

ASUHAN KEBIDANAN
PADA Ny."N" MASA KEHAMILAN TRIMESTER III,
PERSALINAN, NIFAS, BBL, NEONATUS DAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB N WILAYAH KERJA
PUSKESMAS CURUP
TAHUN 2022

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

HETI ANGGELA
NIM . P00340219013

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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY 'N'
UMUR 28 TAHUN MASA KEHAMILAN TRIMESTER
III, PERSALINAN, BBL, NIFAS DAN NEONATUS
DI PMB 'N' WILAYAH KERJA PUSKESMAS
CURUP KABUPATEN REJANG LEBONG
TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli
Madya Kebidanan Pada Program Studi Kebidanan Program
Diploma Tiga Kampus Curup Jurusan Kebidanan Politeknik
Kesehatan Kemenkes Bengkulu**



**Oleh:
HETI ANGGELA
NIM . P00340219013**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Heti Anggela

Tempat dan Tanggal Lahir : Ds. Ujung Tanjung III, 29 Mei 2001

NIM : P00340219013

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ny "N" Masa Kehamilan
Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas
dan Neonatus di PMB N Wilayah Kerja Puskesmas
Curup Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal : 17 Juni 2022

Curup, 2022

Oleh :

Pembimbing I



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

LEMBAR PENGESAHAN

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

Di Susun Oleh :

HETI ANGGELA
NIM P00340219013

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 17 Juni 2022

Ketua Tim Penguji

Kurniyati, SST, M.Keb
NIP 197204121992022001

Penguji I

Yenni Puspita SKM.MPH
NIP 198201142005022002

Penguji II

Wenny Indah PES, SST, M.Keb
NIP 198708012008042001

Mengetahui,

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



Kurniyati, SST, M.Keb
NIP 197204121992022001

KATA PENGANTAR

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

Dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Ibu Elian, SKM.MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Ibu Yuniarti, SST. M..Keb selaku ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Kurniyati, SST.M.Keb. selaku ketua program studi kebidanan program diploma tiga kampus Curup
4. Ibu Wenny Indah PES,SST.M.Keb selaku pembimbing sekaligus penguji II yang telah memberi banyak waktu dalam membimbing saya serta memberikan masukan dan motivasi kepada saya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Indah Fitri Andini, SST,M.Keb dan ibu Yenni Puspita SKM.MPH, selaku penguji I yang telah memberikan waktu dalam membimbing serta memberi masukan yang baik kepada saya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Seluruh dosen dan staf yang telah membantu dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir.

7. Appa, Mak, yang telah banyak memberi dukungan serta dorongan motivasi dan nasihat yang membangun semangat selama proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.
8. Terkhusus untuk *Bangtan Sonyeondan* (BTS), yang telah memberi banyak gambaran motivasi arti perjuangan hidup yang sebenarnya serta apa tujuan kita untuk selalu berjuang untuk masa depan.
9. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam memberi semangat dan dukungan dalam penyelesaian Tugas Laporan Akhir ini.

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

Curup.....2022

Penulis

Heti Anggela

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan	4
1.5 Manfaat.....	6
1.6 Keaslian Laporan Kasus	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep teori Asuhan Kebidanan	8
2.1.1 Asuhan Kehamilan	8
2.1.2 Asuhan Persalinan	32
2.1.3 Asuhan Bayi Baru Lahir (0-6 jam).....	64
2.1.4 Asuhan Nifas dan Menyusui	75
2.1.5 Asuhan Neonatus.....	86
2.1.6 Asuhan Keluarga Berencana	89
2.2 Manajemen Kebidanan	98

2.2.1 Manajemen Varney Langkah I-VII.....	98
2.2.2 SOAP.....	100
2.2.3 Manajemen Asuhan Kebidanan (Varney)	102
BAB III TINJAUAN KASUS	198
BAB IV PEMBAHASAN.....	275
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan.....	282
5.2 Saran	282
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan *Continuity of care* adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya keadaan pribadi setiap individu. Kehamilan merupakan proses alamiah, pada kehamilan biasanya terjadi beberapa ketidaknyamanan pada trimester III seperti nyeri punggung. Nyeri punggung saat kehamilan mencapai puncak pada minggu ke 24 sampai dengan minggu ke 28, tepat sebelum pertumbuhan abdomen mencapai titik maksimal. Pasa hasil survey di BPM 'N' terdapat 10 ibu hamil yang mengalami nyeri punggung. Adapun salah satu cara untuk mengurangi nyeri punggung yaitu dengan cara senam hamil. Menurut hasil *Literatur Review* senam hamil efektif dalam menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III (Lilis, 2019).

Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam (Kurniarum, 2016). Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi miometrium disertai regangan segmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Kecemasan, kelelahan dan

kehawatiran ibu seluruhnya menyatu sehingga dapat memperberah nyeri fisik yang sudah ada (Indrayani, 2016). Banyak Teknik yang dapat dilakukan dalam mengurangi rasa nyeri, salah satunya adalah dengan menerapkan teknik relaksasi nafas dalam atau *deep breathing*, dengan mengatur pola nafas secara demikian rupa sehingga akan mengurangi rasa nyeri yang ditimbulkan akibat adanya dilatasi servik dalam rangka proses persalinan. Menurut hasil Literatur Review *deep breathing relax* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1, Ibu bersalin yang menjalani persalinan dengan baik meningkatkan kesejahteraan sampai masa nifas. (Widiyanto, dkk, 2021.)

Masa nifas dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Pada masa nifas ada beberapa kendala yang biasa terjadi seperti produksi ASI yang sedikit. Pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI. Menurut hasil *literatur review* yang dilakukan oleh Saputri,dkk, 2019, Pijat Oksitosin merangsang keluarnya hormone oksitosin (*reflex let down*) dari kelenjar pituitary dimana hormone oksitosin akan merangsang pengeluaran ASI pada ibu postpartum sehingga terjadi peningkatan produksi ASI.

ASI merupakan sumber nutrisi terbaik dan dapat juga untuk perawatan tali pusat. Pemberian ASI kolosterum dalam perawatan tali pusat menunjukkan ada pengaruh untuk percepatan pelepasan tali pusat. Menurut hasil *literature review* mengemukakan bahwa Perawatan tali pusat dengan menggunakan metode topikal ASI kolostrum dapat mempercepat waktu lepas

tali pusat dan mencegah infeksi pada periode neonatal. (Kandari dan Wardani, 2020).

Dalam upaya mengurangi angka kehamilan maka ibu di anjurkan melakukan KB (keluarga berencana) yang merupakan gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran seperti Kondom, Pil KB, IUD, MAL, Suntik KB, Implan, Tubektomi, Vasektomi (Kemenkes RI, 2019).

PMB bidan “N” merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang telah memiliki MOU dengan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pelayanan yang di berikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, sampai KB. Hasil survey di PMB “N” data kunjungan ibu hamil tercatat priode Januari - Desember tahun 2021 yaitu pada ibu hamil 60 orang kunjungan. Ibu bersalin KF 51 Orang, KN 51 orang, serta KB 122 orang, hasil wawancara terhadap 10 orang ibu hamil terdapat 5 orang ibu hamil mengeluh nyeri punggung. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengambil study kasus pada satu orang ibu secara komprehensif dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, sampai dengan pelayanan keluarga berencana di PMB “N” (Profil PMB “N” 2021).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah bagaimana pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, sampai dengan pelayanan keluarga berencana di BPM “N” wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

a. Tujuan Umum

Untuk menerapkan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana, dengan mengacu pada KEMENKES No. 938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang standar Asuhan Kebidanan.

b. Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian selama kehamilan trimester III, bersalin, neonatus, bayi baru lahir, sampai dengan keluarga berencana, pada Ny”N” di BPM “N” wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong
2. Mampu merumuskan diagnose dan atau masalah kebidanan selama masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pada Ny “N” di BPM “N” wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong
3. Mampu menyusun perencanaan selama kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, bayi baru lahir, dan keluarga berencana

pada Ny “N”di BPM Nining Huzaimah wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong

4. Mampu melakukan implementasi selama kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pada Ny “N”di BPM “N” wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong
5. Mampu melakukan evaluasi selama kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pada Ny N”di BPM “N” wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong
6. Mampu melakukan pencatatan asuhan kebidanan selama kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pada Ny “N”di BPM “N” wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong.
7. Mampu membandingkan teori dan praktek

1.4 Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan

a. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditunjukkan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan kb.

b. Tempat

Asuhan kebidanan berkesinambungan dilakukan di Praktik Mandiri Bidan “N” wilayah kerja puskesmas curup.

c. Waktu

Waktu dimulai dari bulan November 2021-April 2022 (jadwal terlampir)

1.5 Manfaat

a. Manfaat studi kasus

1) Teoritis

Diharapkan laporan ini dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan dan pengembangan pelayanan kebidanan terutama asuhan kebidanan pada Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, bayi baru lahir, Dan Keluarga Berencana sesuai standar.

2) Praktis

(a) Institusi pendidikan

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada maya kuliah kehamilan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, sampai dengan keluarga berencana.

(b) Profesi

Sebagai seumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin , nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

(c) Klien dan masyarakat

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

1.6 Keaslian Laporan Kasus

NO	Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Perbedaan
1	Yusni Igrisa, 2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif di Puskesmas Kabila, Kabupaten Bone Bolago, 2020.	1. Intervensi terdapat perbedaan cara penatalaksanaan asuhan kebidanan serta keluhan.
2	Cici Melisa Utari 2018	Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas Dan Pelayanan Keluarga Berencana Di Praktik Mandiri Bidan “V” Jalan Jaming Ginting Kec Medan Baru 2018	1. Intervensi terdapat perbedaan keluhan pada ibu hamil
3	Hidayah Ulfa/ 2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.”A” G1P0A0 usia kehamilam 38 minggu 4 hari di wilayah kelurahan gunung sari, Balikpapan tengah Tahun 2020.	1. Intervensi terdapat perbedaan keluhan dan penatalaksanaan asuhan kebidanan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori Asuhan Kebidanan

2.1.1 Asuhan Kehamilan

2.1.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi, bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (WHO, 2016).

Kehamilan adalah suatu keadaan di dalam rahim seorang wanita terdapat hasil konsepsi (pertemuan ovum dan spermatozoa). Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis (Yanti, 2017)

2.1.1.2 Perubahan Fisiologis pada Trimester III

Adapun Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis menurut Fitriahadi (2017), yaitu:

- a. Berat badan dan indeks masa tubuh

Pada trimester III Terjadi kenaikan berat badan sekitar 5,5 kg, penambahan BB dari mulai awal kehamilan sampai akhir kehamilan adalah 11-12kg. Kemungkinan penambahan BB hingga maksimal 12,5 kg

b. Darah dan pembekuan darah

Pada trimester III Selama kehamilan jumlah leukosit akan meningkat yakni berkisar antara 5000 – 12000 dan mencapai puncaknya pada saat persalinan dan masa nifas berkisar 14000 – 16000 penyebab peningkatan ini belum diketahui. Distribusi tipe sel juga akan mengalami perubahan. Pada kehamilan terutama trimester III, terjadi peningkatan jumlah granulosit dan limfosit dan secara bersamaan limfosit dan monosit.

c. Sistem Pernafasan

Pada kehamilan terjadi juga perubahan sistem pernafasan untuk dapat memenuhi kebutuhan oksigen (O_2), disamping itu desakan diafragma karena dorongan rahim yang membesar pada umur kehamilan 32 minggu. Sebagai kompensasi terjadinya desakan rahim dan kebutuhan oksigen yang meningkat, ibu hamil akan bernafas lebih dalam sekitar 20 % sampai 25 % dari pada biasanya.

d. Sistem reproduksi

1) Uterus

Uterus akan membesar pada bulan-bulan pertama di bawah pengaruh estrogen dan progesteron yang kadarnya meningkat. Untuk itu sebagai gambaran dapat dikemukakan sebagai berikut:

a) Pada kehamilan 36 minggu tinggi fundus uteri sekitar satu jari di bawah prosesus xiphoideus (30 cm) dalam hal ini kepala bayi belum masuk pintu atas panggul. Uterus pada ibu hamil sering berkontraksi tanpa perasaan nyeri, juga bila disentuh, misalnya pada waktu pemeriksaan dalam, kadang-kadang kita meraba bahwa sewaktu pemeriksaan, konsistensi rahim dari lunak menjadi keras, kemudian lunak kembali. Apabila rahim sudah dapat diraba dari luar, maka kontraksi ini dapat dirasakan dengan palpasi. Kontraksi ini dianggap sebagai tanda kehamilan yang dikenal dengan nama kontraksi dari braxton hicks

2) Serviks

Karena pengaruh hormone estrogen, serviks uteri pada kehamilan juga mengalami perubahan. Jika korpus uteri mengandung lebih banyak jaringan otot, maka serviks lebih banyak mengandung jaringan ikat, dan hanya 10% jaringan otot. Jaringan ikat pada serviks ini banyak mengandung kolagen. Akibat kadar estrogen yang meningkat dan dengan adanya hipervaskularisasi maka konsistensi serviks menjadi lunak.

e. Payudara

Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan memberikan ASI pada laktasi perkembangan payudara tidak dapat terlepas dari pengaruh hormon saat kehamilan yaitu estrogen, progesteron dan somatomammotropin. Penampakan payudara pada ibu hamil: payudara menjadi lebih besar, hiperpigmentasi areola dan papilla payudara menjadi lebih besar, glandula montgomery makin tampak dan papilla makin menonjol, pengeluaran ASI belum berlangsung karena prolaktin belum berfungsi, karena hambatan dari PIH (prolaktin inhibiting hormone) untuk mengeluarkan ASI (Mizawati, 2016).

f. Sistem endokrin

Sistem endokrin yang esensial terjadi untuk mempertahankan kehamilan dan pertumbuhan normal janin. Sistem endokrin pada masa kehamilan mengalami perubahan terutama pada hormon estrogen dan progesterone serta oksitosin dan prolaktin. Hormon prolaktin dan oksitosin pada saat kehamilan aterm sampai masa menyusui akan meningkat sedangkan kelenjar adrenalin pada kehamilan normal akan mengecil. Hormon prolaktin dan oksitosin berfungsi sebagai perangsang produksi ASI (Mizawati, 2016).

g. Sistem perkemihan

Pada bulan-bulan pertama kehamilan kandung kencing tertekan sehingga sering timbul kencing. Dan keadaan ini hilang dengan tuanya kehamilan bila uterus gravidus keluar dari rongga panggul. Ginjal pada saat kehamilan sedikit bertambah besar, panjangnya bertambah 1-1,5 cm, wanita tidak hamil volume renal 10 ml dan pada wanita hamil meningkat 60 ml. Uterer berdilatas, perubahan fungsi ginjal selama kehamilan mungkin dipengaruhi oleh hormone maternal dan plasenta termasuk adenocorticotrofikhormonal (ACTH), ADH (anti diuretic hormon), aldostero, aldosteron, kortosol, dan hormon tiroid. Protein urine secara normal diekresikan 200-300 mg/hari, bila melebihi 300 mg/hari maka harus diwaspadai terjadinya komplikasi dalam kehamilan (preeklamsi) (Mizawati, 2016).

h. Sistem Pencernaan

Pada trimester 3 rahim yang semakin membesar dan menekan rektum dan usus bagian bawah, sehingga terjadi sembelit atau konstipasi. Sembelit semakin berat karena gerakan otot didalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesteron (Mizawati, 2016).

i. Sistem muskuloskeletal

Perubahan pada sistem muskuloskeletal ini disebabkan oleh berat uterus yang membesar, membungkuk yang berlebihan,

berjalan tanpa istirahat, dan angkat beban, mengakibatkan gejala nyeri punggung. Nyeri punggung ini juga disebabkan oleh hormon estrogen dan progesteron yang mengendurkan sendi, ikatan tulang dan otot dipinggul terutama otot-otot pelvis (Purnamasari dan Widyawati, 2019).

j. Sistem kardiovaskuler/sirkulasi darah

Sirkulasi darah ibu bagi kehamilan dipengaruhi oleh adanya sirkulasi keplasenta, uterus membesar dengan pembuluh-pembuluh darah yang membesar pula, mammae dan alat lain yang memang berfungsi berlebihan dalam kehamilan. Volume plasma maternal mulai meningkat pada saat 10 minggu usia kehamilan, dan terus menerus meningkat sampai 30-34 minggu sampai dengan mencapai titik maksimum.

k. Metabolisme

Pada wanita hamil basal metabolic rate (BMR) meninggi. BMR meningkat sehingga 15-20% yang umumnya terjadi pada triwulan terakhir. Kalori yang dibutuhkan untuk itu diperoleh terutama dari pembakaran hidrat arang, khususnya sesudah kehamilan 20 minggu keatas. Pada kehamilan normal, kadar glukosa plasma ibu menjadi lebih rendah secara bermakna, karena:

1. Glukosa oleh aliran darah plasenta meningkat
2. Produksi glukosa dari hati menurun

3. Produksi alanin (salah satu prekursor glukoneogenesis menurun)
4. Efektifitas ekskresi ginjal meningkat
5. Efek hormon-hormon gestasional (human plasental lactogen, hormon-hormon plasenta lainnya, hormon-hormon ovarium, hormon pankreas dan adrenal, growth factor dan sebagainya). Dalam kehamilan, terjadi perubahan metabolisme endokrin dan karbohidrat yang menunjang pemasokan makanan bagi janin serta persiapan untuk menyusui. Glukosa dapat berdifusi secara tetap melalui plasenta kepada janin, sehingga kadarnya dalam darah janin hampir menyerupai kadar darah ibu. Insulin ibu dapat mencapai janin, sehingga kadar gula darah ibu mempengaruhi kadar gula darah janin (Mizawati, 2016).

2.1.1.3 Perubahan dan Adaptasi Psikologis dalam Masa Kehamilan Trimester Ketiga

Trimester tiga sering di sebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga ia menjadi tidak sabar menanti kehadiran sang bayi. Ada perasaan was-was mengingat bayi dapat lahir kapan pun. Hal ini membuatnya berjaga-jaga sementara ia memperhatikan dan menunggu tanda dan gejala persalinan muncul (Walyani, 2015).

Trimester ketiga merupakan waktu, persiapan yang aktif terlihat dalam menanti kelahiran bayi dan menjadi orang tua sementara perhatian utama wanita terfokus pada bayi yang akan segera dilahirkan. Pergerakan janin dan pembesaran uterus, keduanya, menjadi hal yang terus menerus mengingatkan tentang keberadaan bayi. Orang-orang di sekitarnya kini mulai membuat rencana untuk bayi yang di nantikan. Wanita tersebut menjadi lebih protektif terhadap bayi, mulai menghindari keramaian atau seseorang atau apapun yang ia anggap berbahaya. Ia membayangkan bahaya mengintip dalam dunia di luar sana. Memilih nama untuk bayinya merupakan persiapan menanti kelahiran bayi. Ia menghadiri kelas-kelas sebagai persiapan menjadi orang tua. Pakaian-pakaian bayi mulai di buat atau di beli. Kamar-kamar di susun atau di rapikan. Sebagian besar pemikiran di fokuskan pada perawatan bayi (Walyani, 2015).

Sejumlah kekuatan muncul pada trimester ketiga. Wanita mungkin merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri, seperti: apakah nanti bayinya akan lahir abnormal, terkait persalinan dan kelahiran, apakah ia akan menyadari bahwa ia akan bersalin, atau bayinya tidak mampu keluar karena perutnya sudah luar biasa besar, atau apakah organ bitalnya akan mengalami cedera akibat tendangan bayi. Ia kemudian menyibukkan diri agar tidak memikirkan hal-hal lain yang tidak diketahuinya.

Adapun perubahan psikologis pada trimester 3 Menurut Walyani, 2015 yaitu :adalah :

- a. Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik
- b. Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu
- c. Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya
- d. Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya
- e. Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya
- f. Merasa kehilangan perhatian
- g. Perasaan mudah terluka (sensitif)
- h. Libido menurun.

2.1.1.4 Mengurangi Dampak Psikologis Ibu Hamil Trimester 3

Adapun cara mengurangi dampak psikologis ibu hamil trimester 3 menurut Walyani, 2015 yaitu :

- a. Support Keluarga

Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat apalagi bagi ibu yang baru pertama kali hamil. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat.

- 1) Suami

Dukungan dan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan, bahkan juga memicu produksi ASI. Suami sebagai seorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama mengalami kehamilan.

Keterlibatan suami sejak awal masa kehamilan, sudah pasti akan mempermudah dan meringankan pasangan dalam menjalani dan mengatasi berbagai perubahan yang terjadi pada tubuhnya akibat hadirnya sesosok "manusia mungil" di dalam perutnya.

2.1.1.5 Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil Trimester 3

Periode ini sering disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya, menunggu tanda-tanda persalinan. Perhatian ibu berfokus pada bayinya, gerakan janin dan membesarnya uterus mengingatkan pada bayinya. Sehingga ibu selalu waspada untuk melindungi bayinya dari bahaya, cedera dan akan menghindari

orang/hal/benda yang dianggapnya membahayakan bayinya. Persiapan aktif dilakukan untuk menyambut kelahiran bayinya, membuat baju, menata kamar bayi, membayangkan mengasuh/merawat bayi, menduga-duga akan jenis kelaminnya dan rupa bayinya (Walyani, 2015).

Pada trimester 3 biasanya ibu merasa khawatir, takut akan kehidupan dirinya, bayinya, kelainan pada bayinya, persalinan, nyeri persalinan, dan ibu tidak akan pernah tahu kapan ia akan melahirkan. Ketidaknyamanan pada trimester ini meningkat, ibu merasa dirinya aneh dan jelek, menjadi lebih ketergantungan, malas dan mudah tersinggung serta merasa menyulitkan. Disamping itu ibu merasa sedih akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang akan diterimanya selama hamil, disinilah ibu memerlukan keterangan, dukungan dari suami, bidan dan keluarganya (Walyani, 2015).

2.1.1.6 Ketidaknyamanan kehamilan trimester 3

Adapun ketidaknyamanan pada trimester 3 menurut Walyani, (2015) yaitu :

a. Payudara

Keluarnya cairan dari payudara, yaitu colostrum, merupakan makanan bayi pertama yang kaya akan protein. Biasanya, pada trimester ini, ibu hamil akan merasakan hal itu, yakni keluarnya colostrum.

b. Konstipasi

Pada trimester ini sering terjadi konstipasi karena tekanan rahim yang membesar ke arah usus selain perubahan hormon progesteron. Masalah konstipasi ini terjadi akibat menurunnya peristaltic yang muncul akibat relaksasi otot polos saat terjadi peningkatan progesteron pada usus besar. Konstipasi terjadi juga disebabkan oleh pembesaran uterus yang mengakibatkan terjadinya pergeseran dan tekanan pada usus atau bagian presentasi. Kondisi tersebut berdampak pada saluran gastrointestinal, yakni penurunan motilitas. Pisang merupakan jenis buah-buahan yang mudah dicerna dan memiliki khasiat antasida. Buah pisang sangat baik dikonsumsi oleh penderita gangguan asam lambung. Sebagian besar ahli menyarankan mengonsumsi pisang yang manis seperti pisang raja. Buah pisang yang memiliki serat ini dapat memperlancar buang air besar. Kandungan vitamin B6 yang ada dalam buah pisang juga dapat mengurangi gejala diare. Susah buang air besar (sembelit) atau dikenal juga dengan istilah konstipasi dapat diatasi secara mudah dengan terapi minum air mineral. Makanan yang masuk ke dalam tubuh akan dapat tercerna dengan baik jika asupan air mineral sebagai asupan cairan dalam tubuh mencukupi. Pada saat kekurangan cairan, kerja usus besar dan usus halus ibu hamil tetap bekerja sebagaimana

mestinya. Cairan yang terkandung dalam feses akan terserap untuk mempertahankan kondisi tubuh agar tetap dalam keadaan cukup cairan atau hidrasi.. Oleh karena itu, sangat disarankan bagi ibu hamil untuk minum air mineral sekurang-kurangnya 2 liter atau sekitar 8 gelas per-hari. Konstipasi juga dapat dicegah dengan melakukan cukup aktivitas atau mobilisasi dan olah raga. Olah raga atau lari-lari kecil secara teratur yang dilakukan oleh pasien (orang hamil) akan meningkatkan sirkulasi dan otototot dinding pada perut. Olah raga teratur tersebut sangat disarankan dan berguna terlebih bagi oaring yang menderita atoni otot perut (Indah dan Rohamania, 2017).

c. Pernafasan

Karena adanya perubahan hormonal yang memengaruhi aliran darah ke paru-paru, pada kehamilan 33-36 minggu, banyak ibu hamil akan merasa susah bernapas. Ini juga didukung oleh adanya tekanan Rahim yang membesar yang berada di bawah diafragma (yang membatasi perut dan dada). Setelah kepala bayi turun kerongga panggul ini biasanya 2-3 minggu sebelum persalinan pada ibu yang baru pertama kali hamil akan merasakan lega dan bernapas lebih mudah, dan rasa panas diperut biasanya juga ikut hilang, karena berkurangnya tekanan bagian tubuh bayi dibawah diafragma / tulang iga ibu.

d. Sering kencing

Pembesaran rahim ketika kepala bayi turun ke rongga panggul akan makin menekan kandung kencing ibu hamil. Asuhan yang dapat diberikan pada ketidaknyaman tersebut yaitu dengan mengurangi minum setelah makan malam atau minimal 2 jam sebelum tidur, menghindari minum yang mengandung kafein, jangan mengurangi kebutuhan air minum minimal 8 gelas/hari perbanyak di siang hari (Yuliani dan Lilis, 2019).

e. Masalah tidur

Setelah perut besar, bayi akan sering menendang di malam hari sehingga merasa kesulitan untuk tidur nyenyak. Untuk menangani masalah gangguan tidur pada ibu hamil, kita dapat memberikan beberapa metode untuk menstabilkan kualitas tidur yang baik, seperti menentukan posisi yang baik dan nyaman saat tidur, latihan relaksasi dasar, salah satunya dengan senam hamil. Senam hamil dapat berdampak positif untuk mengatasi gangguan tidur, namun penerapan senam hamil ini masih jarang digunakan, karena kurangnya kesadaran ibu hamil akan pentingnya senam hamil (Marwiyah dan Sufi, 2018).

f. Varises

Peningkatan volume darah dan alirannya selama kehamilan akan menekan daerah panggul dan vena di kaki, yang

mengakibatkan vena menonjol, dan dapat juga terjadi di daerah vulva vagina. Pada akhir kehamilan, kepala bayi juga akan menekan vena daerah panggul yang akan memperburuk varises. Varises juga dipengaruhi faktor keturunan.

g. Kontraksi Perut

Braxton-Hicks atau kontraksi palsu ini berupa rasa sakit di bagian perut yang ringan, tidak teratur, dan akan hilang bila ibu hamil duduk atau istirahat.

h. Bengkak

Perut dan bayi yang kian membesar selama kehamilan akan meningkatkan tekanan pada daerah kaki dan pergelangan kaki ibu hamil, dan kadang membuat tangan membengkak. Ini disebut edema, yang disebabkan oleh perubahan hormonal yang menyebabkan retensi cairan. Penatalaksanaan dari edema kaki adalah 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. Penggunaan intervensi non-farmakologis, pijat kaki dan rendam air hangat dicampur kencur merupakan salah satu

intervensi non farmakologi yang dapat digunakan untuk ibu hamil (Lestari,dkk,2019).

i. Kram pada Kaki

Kram kaki ini timbul karena sirkulasi darah yang menurun, atau karena kekurangan kalsium. Senam hamil dapat mengurangi ketegangan otot yang terjadi selama kehamilan sehingga otot menjadi lentur dan kemungkinan terjadi kram kaki menjadi berkurang. Ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan keaktifan senam hamil untuk kesehatan dan kelancaran kehamilannya(Handayani,2019).

j. Heartburn

Perasaan panas pada perut didefinisikan sebagai rasa terbakar disaluran pencernaan bagian atas, termasuk tenggorokan. Penyebab dari keluhan ini selama kehamilan dapat disebabkan oleh peningkatan kadar progesterone atau meningkatnya metabolisme yang menyebabkan relaksasi dari otot polos, sehingga terjadi penurunan pada irama dan pergerakan lambung dan penurunan tekanan pada spinkter esophagus bawah. Penanganan Heartburn/ Rasa Panas Pada Bagian Dada menurut Fatima,dkk (2020) yaitu :

- 1) Makan dengan jumlah kecil tapi sering setiap 1-2 jam,
- 2) Hindari makan sebelum tidur, beri jeda 2-3 jam agar makanan dapat dicerna terlebih dahulu

- 3) Hindari makanan pedas, makanan berminyak/berlemak seperti gorengan
 - 4) Hindari makanan yang asam seperti buah jeruk, tomat, jambu
 - 5) Kurangi makanan yang mengandung gas seperti kacang-kacangan,
 - 6) Konsumsi makanan tinggi serat seperti roti gandum, buah (papaya), kacang-kacangan dan sayuran (seledri, kubis, bayam, selada air, dll)
 - 7) Sebaiknya minum setelah selesai makan dan hindari makan dengan terburu-buru.
 - 8) Hindari minum kopi, minuman bersoda dan alcohol serta hindari rokok
 - 9) Atur posisi tidur nyaman mungkin dengan posisi setengah duduk
 - 10) Gunakan pakaian yang longgar dan nyaman
- k. Nyeri punggung

Nyeri punggung bawah (*Low Back Pain*) adalah suatu sindroma nyeri yang terjadi pada region punggung bagian bawah sebagai akibat dari pengaruh gravitasi tubuh yang berpindah ke depan. Gangguan ini ditemukan pada ibu hamil. Faktor predisposisi nyeri punggung meliputi pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, penambahan

berat badan, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung terdahulu, paritas dan aktivitas (Lilis, 2019).

Pada masa kehamilan, seiring dengan membesarnya uterus, pusat gravitasi berpindah kearah depan dan perpindahan ini menyebabkan ibu harus menyesuaikan posisi berdirinya. Postur semacam ini akan bergantung pada kekuatan otot, penambahan berat badan, sifat relaksasi sendi, kelelahan serta postur sebelum hamil. Postur tubuh yang tidak tepat dimasa kehamilan dapat berakibat peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada tulang belakang, pelvis dan sendi penahan-berat, sehingga hal ini dapat membawa dampak pada peningkatan rasa nyeri dan sakit. Pertumbuhan uterus yang sejalan dengan perkembangan kehamilan mengakibatkan teregangnya ligamen penopang yang biasanya dirasakan ibu sebagai spasme menusuk yang sangat nyeri yang disebut dengan nyeri ligamen. Hal inilah yang menyebabkan nyeri punggung (Lilis, 2019).

Upaya yang dapat dilakukan adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan atau penanganan nyeri punggung pada ibu hamil salah satunya adalah senam hamil meliputi latihan transversus, latihan dasar pelvis dan peregangan umumnya. Latihan ini melatih tonus otot abdomen

transversal bagian dalam yang merupakan penopang postural utama dari tulang belakang selama hamil. Pentingnya latihan fisik relaksasi senam hamil dapat bermanfaat untuk mengendurkan setiap sendi-sendi yang kaku dan sakit akibat bertambahnya beban pada ibu hamil, mengurangi keluhan yang timbul akibat perubahan bentuk tubuh, memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, sehingga dapat mencegah atau mengatasi keluhan nyeri di punggung bawah. Melakukan senam hamil secara teratur dapat menurunkan nyeri punggung bawah, salah satunya dengan gerakan berlutut memutar tulang panggul, menekuk bokong, menekuk, lutut, dada. Jika nyeri punggung tidak segera diatasi, ini bisa mengakibatkan nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pasca partum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan (Lilis, 2019).

Manfaat senam hamil antara lain, menyesuaikan tubuh agar lebih baik dalam menyangga beban kehamilan, memperkuat otot untuk menopang tekanan tambahan, membangun daya tahan tubuh, memperbaiki sirkulasi dan respirasi, menyesuaikan dengan adanya penambahan berat badan dan perubahan keseimbangan, meredakan ketegangan dan membantu relaks, membentuk kebiasaan bernafas yang

baik, memperoleh kepercayaan dan sikap mental yang baik. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya di berbagai tempat di Indonesia yang menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri punggung bawah secara signifikan ($p < 0,05$) setelah seorang ibu hamil trimester III secara rutin melakukan aktivitas senam hamil (Lilis, 2019)

2.1.1.7 Asuhan kebidanan ibu hamil trimester 3

a. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan.

Adapun kebutuhan nutrisi dan cairan diharapkan dapat menjadi bekal energi yang cukup sebagai cadangan energi untuk persalinan dan berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Berikut beberapa kebutuhan cairan dan nutrisi yang dibutuhkan oleh ibu dalam sehari :

1. Kalori 2550 kkal (+300)
2. Protein 76 gram (+20): daging, ikan, telur, susu, youghurt, tahu, tempe.
3. Karbohidrat 349 gram (+40) : nasi, kentang, ubi, singkong, pasta, tepung-tepungan.
4. Lemak 75g (+10): minyak jagung, minyak ikan.
5. Asam Folat 600 ug (+200 ug): jeruk, berry, sayuran hijau, kembang kol, kacang-kacangan.
6. Vitamin A 850 ug (+350): wortel, tomat.

7. Kalsium 1200 ug (+200): ikan atau hasil laut, sayuran berwarna hijau.
 8. Zat besi 40 ug (+13): daging merah, hati, ikan, kacang-kacangan, selada air, roti gandum, pisang.
 9. Vitamin C 85 mg (+10): jeruk
 10. Zinc 20 mg (+10): daging, makanan dari laut, unggas, dan padi-padian.
 11. Air 2600 ml (+300)
 12. Serat 36 g (+4): sayuran, padi-padian, kacang-kacangan, dan biji-bijian.
- b. Kebutuhan istirahat tidur.

Kebutuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil sangatlah penting , dengan menganjurkan ibu menjaga pola istirahat dan tidur diharapkan dapat mendukung kesehatan bagi ibu dan janinnya. Ibu hamil membutuhkan waktu istirahat yang cukup dan patokan jam tidur sebaiknya tidak disamakan dengan jam tidur normal. Jika ibu hamil merasakan mengantuk sebaiknya segera tidur . Ibu hamil memerlukan sekitar delapan jam untuk tidur di malam hari, selain itu tidur siang juga diperlukan untuk ibu hamil kurang lebih satu sampai dua jam. Khususnya ibu hamil yang telah memasuki kehamilan trimester III memerlukan istirahat yang cukup seperti berbaring, duduk, bersantai disamping melakukan aktivitasnya sehari-hari karena

pada trimester III banyak keluhan yang dialami ibu sehingga membutuhkan istirahat dan tidur yang cukup (Siswosuhardjo dan Chakrawati, 2026).

c. Melakukan senam hamil atau latihan fisik ringan.

Melakukan senam hamil atau latihan fisik ringan secara teratur dapat menurunkan nyeri punggung serta dapat menjaga kebugaran dan meningkatkan kesiapan fisik dan mental ibu saat persalinan. Pentingnya latihan fisik relaksasi senam hamil dapat bermanfaat untuk mengendurkan setiap sendi-sendi yang kaku dan sakit akibat bertambahnya beban pada ibu hamil, mengurangi keluhan yang timbul akibat perubahan bentuk tubuh, memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, sehingga dapat mencegah atau mengatasi keluhan nyeri di punggung bawah. Melakukan senam hamil secara teratur dapat menurunkan nyeri punggung bawah (Lilis, 2019).

d. Penkes tentang *personal hygiene*.

Personal hygiene pada ibu hamil adalah kebersihan yang dilakukan oleh ibu hamil untuk mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor yang banyak mengandung kuman-kuman. Kesehatan pada ibu hamil dapat dilakukan diantaranya dengan memperhatikan kebersihan diri (*personal*

hygiens) pada ibu hamil itu sendiri, sehingga dapat mengurangi hal-hal yang dapat memberikan efek negatif pada ibu hamil, misalnya pencegahan terhadap infeksi (Tyastuti, 2016)

e. Beritahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada ibu hamil Trimester 3. Menurut Saryono (2010) ada 7 tanda bahaya kehamilan, yaitu:

1. Pendarahan pervaginam
2. Sakit kepala yang hebat Penglihatan kabur
3. Bengkak diwajah dan jari-jari tangan
4. Keluar cairan vervaginam
5. Gerakan janin tidak terasa
6. Nyeri abdomen yang hebat

f. Berikan dukungan psikologi pada ibu dan libatkan keluarga dalam memberikan dukungan pada ibu.

Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat apalagi bagi ibu yang baru pertama kali hamil. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat (Walyani,2015).

g. Berikan informasi tentang persiapan persalinan.

Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan. Persiapan persalinan adalah segala sesuatu yang disiapkan dalam

hal menyambut kelahiran anak oleh ibu hamil. Dengan membuat rencana dan mempersiapkan persalinan diharapkan proses persalinan nanti bisa berjalan dengan lancar (Yuliana dan Wahyuni,2020). Anjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan seperti :

- a. Membuat rencana persalinan
 - b. Pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan.
 - c. Transportasi
 - d. Pola menabung
 - e. Peralatan untuk persalinan seperti kelengkapan ibu dan bayi.
- h. Kebutuhan tablet Fe dan konsumsi kalsium.

Pemberian suplemen tablet tambah darah atau zat besi secara rutin adalah untuk membangun cadangan besi, sintesa sel darah merah, dan sintesa darah otot. Setiap tablet besi mengandung FeSO_4 320 mg (zat besi 30 mg), minimal 90 tablet selama hamil. 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)

- i. Melakukan Kompres hangat dan Acupressure Kompres hangat

Kompres hangat dan Acupressure Kompres hangat adalah sebuah metode menggunakan panas untuk menekan daerah nyeri untuk menimbulkan efek fisiologis. Kompres hangat merupakan

tindakan kompres dengan air hangat bersuhu 37-40°C ke permukaan tubuh. Kompres hangat dapat dilakukan menggunakan handuk yang dicelupkan ke air hangat lalu diperas ataupun dengan botol yang diisi air hangat. Hal ini bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan mencegah terjadinya spasme otot sehingga memberikan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III . Tapi kompres hangat akan menyalurkan sinyal ke hypothalamus melalui spinal cord yang menyebabkan pembuluh darah perifer melebar (Azuman Dan Anggarianti,2018).

2.1.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

2.1.2.1 Pengertian Persalinan Normal

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan dan dapat hidup di luar uterus melalui vagina secara spontan. Pada akhir kehamilan, uterus secara progresif lebih peka sampai akhirnya timbul kontraksi kuat secara ritmis sehingga bayi dilahirkan (Walyani, 2019).

Persalinan WHO adalah persalinan yang di mulai secara spontan beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi di lahirkan spontan dengan presentasi belakang pada usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu lengkap. Setelah persalinan ibu dan bayi dalam keadaan baik (Walyani, 2019).

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.

2.1.2.2 Perubahan Fisiologis dalam Persalinan

Menurut Fitriana dan Nurwiandani (2018). Perubahan fisiologis dan psikologis selama persalinan bersifat dramatis dan sering dianggap ringan. Waktu dan intensitas perubahan bervariasi antar berbagai sistem, tetapi semuanya dirancang guna memberi kesempatan kepada ibu untuk merawat janinnya dan mempersiapkan proses persalinannya. Sebagian besar wanita menganggap bahwa persalinan adalah peristiwa kodrati yang harus dilalui tetapi ada juga yang menganggap sebagai peristiwa khusus yang sangat menentukan kehidupan selanjutnya. Perubahan fisiologis ini nantinya akan mempengaruhi jalannya persalinan. Beberapa perubahan fisiologi yang terjadi di antaranya:

a. Perubahan Uterus

Pada masa persalinan akan terjadi perubahan di bagian uterus. Perubahan yang terjadi sebagai berikut.

- 1) Kontraksi uterus yang dimulai dari fundus dan terus menyebar ke depan dan ke bawah abdomen dan berakhir dengan masa yang terpanjang dan sangat kuat pada fundus uteri.

- 2) Segmen atas rahim (SAR), dibentuk oleh korpus uteri yang bersifat aktif dan berkontraksi. Dinding SAR akan bertambah tebal dengan majunya persalinan sehingga mendorong bayi keluar.
- 3) Segmen bawah rahim (SBR), dibentuk oleh istmus uteri bersifat aktif relokasi dan dilatasi. Dilatasi makin tipis karena terus diregang dengan majunya persalinan
- 4) Dominasi fundus bermula dari fundus dan merembet kebawah.
- 5) Perubahan uterus berlangsung paling lama dan paling kuat di fundus.
- 6) Perubahan fisiologi mencapai puncak kontraksi bersamaan pada seluruh bagian uterus dan mereda bersamaan dengan serviks membuka dan mengalami proses pengeluaran janin.

b. Perubahan Bentuk Rahim

Setiap terjadi kontraksi, sumbu panjang rahim bertambah panjang, sedangkan ukuran melintang dan ukuran muka belakang berkurang. Perubahan bentuk rahim ini adalah sebagai berikut.

- 1) Ukuran melintang menjadi turun, akibatnya lengkungan punggung bayi turun dan menjadi lurus. Bagian atas bayi tertekan fundus, dan bagian bawah bayi tertekan pintu atas panggul.

- 2) Rahim bertambah panjang, sehingga otot-otot memanjang diregang dan menarik segmen bawah rahim dan serviks. Peristiwa tersebut menimbulkan terjadinya pembukaan serviks, sehingga segmen atas rahim (SAR) dan serviks bawah rahim (SBR) juga terbuka.

c. Faal Ligamentum Rotundum

Faal ligamentum rotundum terletak pada sisi uterus, yaitu di bawah dan di depan insersi tuba falopi. Ligamentum ini melintasi atau bersilangan pada lipatan paritoneum, melewati saluran pencernaan dan memasuki bagian depan labia mayora pada sisi atas parineum. Perubahan yang terjadi pada ligamentum rotundum ini adalah sebagai berikut. (Walyani dan Purwoastuti 2019)

- 1) Pada saat kontraksi, fundus yang tadinya bersandar pada tulang punggung berpindah ke depan mendesak dinding perut ke arah depan. Perubahan letak uterus pada waktu kontraksi ini penting karena menyebabkan sumbu rahim menjadi searah dengan sumbu jalan lahir.
- 2) Kontraksi yang terjadi pada ligamentum rotundum tersebut menyebabkan fundus uteri tertambat sehingga fundus tidak dapat naik ke atas.

d. Perubahan Serviks

Pada saat persalinan serviks akan mengalami beberapa perubahan, di antaranya sebagai berikut.

- 1) Pendataran serviks (effacement), yaitu pemendekan kanalis servikalis dari 1-2 cm menjadi satu lubang dengan pinggir yang tipis.
- 2) Pembukaan serviks, yaitu pembesaran dari ostium eksternum yang tadinya berupa suatu lubang dengan diameter beberapa milimeter menjadi bagian lubang kira-kira 10 cm dan nantinya dapat dilalui bayi. Saat pembukaan lengkap, bibir portio tidak teraba lagi, kepala janin akan menekan serviks, dan membantu pembukaan secara efisien.

e. Perubahan Sistem Urinaria

Pada akhir bulan ke-9, pemeriksaan fundus uteri menjadi lebih rendah, kepala janin mulai masuk pintu atas panggul, dan menyebabkan kandung kencing tertekan sehingga merangsang ibu untuk sering kencing. Pada kala I, adanya kontraksi uterus menyebabkan kandung kencing semakin tertekan. Poliuria sering terjadi selama persalinan. Hal ini disebabkan oleh peningkatan *cardiac output*, peningkatan filtrasi glomerulus, dan peningkatan aliran plasma ginjal. Poliuri akan berkurang pada posisi terlentang (Walyani dan Purwoastuti 2019)

f. Perubahan Vagina dan Dasar Panggul

Pada kala I, ketuban ikut meregangkan bagian atas vagina sehingga dapat dilalui bayi. Setelah ketuban pecah, segala perubahan yang ditimbulkan oleh bagian depan bayi pada dasar panggul menjadi sebuah saluran dengan bagian di dinding yang tipis. Ketika kepala sampai ke vulva, lubang vulva menghadap ke depan atas. Dari luar peregangan oleh bagian depan nampak pada perineum yang menonjol dan menjadi tipis, sedangkan anus menjadi terbuka. Regangan yang kuat tersebut disebabkan oleh bertambahnya pembuluh darah pada bagian vagina dan dasar panggul, tetapi kalau jaringan tersebut robek akan menimbulkan pendarahan yang banyak (Walyani dan Purwoastuti, 2019)

g. Perubahan pada Metabolisme Karbohidrat dan Basal Metabolisme Rate

Pada saat mulai persalinan, terjadi penurunan hormon progesteron yang mengakibatkan perubahan pada sistem pencernaan menjadi lebih lambat. Hal ini menyebabkan makanan menjadi lama di lambung sehingga banyak ibu bersalin yang mengalami obstivasi atau peningkatan getah lambung yang kemudian akan sering mual dan muntah. Metabolisme aerob dan anaerob meningkat secara perlahan akibat adanya aktivitas otot rangka dan kecemasan ibu. Peningkatan ini ditandai dengan

adanya peningkatan suhu badan, nadi, pernapasan, cardiac output, dan hilangnya cairan pada ibu bersalin (Walyani dan Purwoastuti, 2019)

Pada basal metabolisme rate (BMR), dengan adanya kontraksi dan tenaga mengejan yang membutuhkan energi yang besar, maka pembuangan juga akan lebih tinggi dan suhu tubuh meningkat. Suhu tubuh akan sedikit meningkat (0,5-1 C) selama proses persalinan dan akan turun setelah proses persalinan selesai. Hal ini disebabkan karena adanya peningkatan metabolisme tubuh (Walyani dan Purwoastuti, 2019).

h. Perubahan Pada Sistem Pernapasan

Pada saat persalinan, ibu mengeluarkan lebih banyak karbondioksida dalam setiap napasnya. Selama kontraksi uterus yang kuat, frekuensi dan kedalaman pernapasan juga semakin meningkat. Peningkatan frekuensi pernapasan ini sebagai respon terhadap peningkatan kebutuhan oksigen akibat bertambahnya laju metabolik. Rata-rata PaCO₂ Hal menurun dari 32 mm hg pada awal persalinan menjadi 22 ndikamm hg pada akhir kala I.

Masalah yang umum terjadi ketika perubahan sistem pernapasan ini adalah hiperventilasi meternal. Hiperventilasi maternal ini menyebabkan kadar PaCO₂, menurun di bawah 16 sampai 18 mm hg. Kondisi ini dapat dimanifestasikan dengan kesemutan pada tangan dan kaki yang diaami ibu bersalin. Jika

pernapasan dangkal dan berlebihan, maka situasi kebalikan dapat terjadi karena tingkat volume yang rendah. Mengejan yang berlebihan atau berkepanjangan selama kala II dapat menyebabkan penurunan oksigen sebagai akibat sekunder dari mehanan napas. Pernapasan sedikit meningkat karena adanya kontraksi uterus dan peningkatan metabolisme dan diafragma tertekan oleh janin (Walyani dan Purwoastuti, 2019)

i. Perubahan Pada Hematologi

Hemoglobin akan meningkat selama persalinan sebesar 1,2 gr % dan akan kembali pada tingkat seperti sebelum persalinan pada hari pertama pasca persalinan kecuali terjadi perdarahan. Peningkatan leukosit secara progresif pada awal kala I (5.000) hingga mencapai ukuran jumlah maksimal pada pembukaan lengkap (15.000). Haemoglobin akan meningkat selama persalinan sebesar 1,2 gr % dan akan kembali pada tingkat seperti sebelum persalinan pada hari pertama pasca In persalinan kecuali terjadi perdarahan. Peningkatan leukosit terjadi secara progresif pada awal kala I (5.000) hingga mencapai ukuran jumlah maksimal Hirdekepada pembukaan lengkap (15.000). Selama persalinan defenz waktu pembekuan darah sedikit menurun, tetapi kadarfibrinogen plasma meningkat. Gula darah akan turun selama Attual persalinan dan semakin menurun pada persalinan lama, hal Badan ini

disebabkan aktivitas uterus dan muskulus skeletal (Walyani dan Purwoastuti, 2019)

j. Nyeri

Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam (Kurniarum, 2016).

Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi miometrium disertai regangan segmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Kecemasan, kelelahan dan kekhawatiran ibu seluruhnya menyatu sehingga dapat memperberah nyeri fisik yang sudah ada. Nyeri persalinan dialami terutama selama kontraksi (Indrayani, 2016).

Nyeri dalam proses persalinan merupakan bagian dari respon fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor. Selama kala I persalinan, nyeri yang terjadi disebabkan oleh dilatasi serviks dan distensi segmen uterus bawah. Pada kala II, nyeri yang terjadi disebabkan oleh distensi dan kemungkinan gangguan pada bagian bawah vagina dan perineum. Dalam persalinan dan kelahiran adalah bagian dari respon fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor. Selama Kala I persalinan, nyeri yang terjadi pada kala I terutama disebabkan oleh dilatasi serviks dan

distensi segmen uterus bawah. Pada awal kala I, fase laten kontraksi pendek dan lemah, 5 sampai 10 menit atau lebih dan berangsur selama 20 sampai 30 detik. Wanita mungkin tidak mengalami ketidaknyamanan yang bermakna dan mungkin dapat berjalan ke sekeliling secara nyaman diantara waktu kontraksi. Pada awal kala I, sensasi biasanya berlokasi di punggung bawah, tetapi seiring dengan waktu nyeri menjalar ke sekelilingnya seperti korset/ikat pinggang, sampai ke bagian anterior abdomen. Interval kontraksi makin memendek, setiap 3 sampai 5 menit menjadi lebih kuat dan lebih lama (Indrayani, 2016).

Pada Kala II, nyeri yang terjadi disebabkan oleh distensi dan kemungkinan gangguan pada bagian bawah vagina dan perineum. Persepsi nyeri dipengaruhi oleh berbagai faktor. Mekanisme nyeri dan metode penurunan nyeri yang terjadi pada wanita yang bersalin beragam kejadiannya. Saat persalinan berkembang ke fase aktif, wanita seringkali memilih untuk tetap di tempat tidur, ambulasi mungkin tidak terasa nyaman lagi. Ia menjadi sangat terpengaruh dengan sensasi di dalam tubuhnya dan cenderung menarik diri dari lingkungan sekitar. Lama setiap kontraksi berkisar antara 30 – 90 detik, rata-rata sekitar 1 menit. Saat dilatasi serviks mencapai 8-9 cm, kontraksi mencapai intensitas puncak, dan wanita memasuki fase transisi. Pada fase transisi biasanya pendek, tetapi sering kali merupakan waktu

yang paling sulit dan sangat nyeri bagi wanita karena frekuensi (setiap 2 sampai 3 menit) dan lama (seringkali berlangsung sampai 90 detik kontraksi). Wanita menjadi sensitif dan kehilangan kontrol. Biasanya ditandai dengan meningkatnya jumlah show akibat ruptur pembuluh darah kapiler di serviks dan segmen uterus bawah (Indrayani, 2016).

Relaksasi nafas dalam adalah pernafasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Relaksasi merupakan teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan, teknik relaksasi nafas dalam selain dapat menurunkan intensitas nyeri teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen darah. Penurunan nyeri oleh teknik relaksasi nafas dalam dapat mengendalikan nyeri yang dirasakan, maka tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatik secara stimulan, maka ini menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormon kortisol dan adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress seseorang sehingga dapat meningkatkan konsentrasi dan membuat klien lebih rileks (Rukmala, 2016).

Hasil dari penelaitain ini atau *Literatur Review* ini didapatkan hasil bahwa teknik relaksasi nafas dalam efektif dalam upaya mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin kala 1, sehingga hal ini

dapat dilakukan oleh para tenaga medis guna memenuhi kebutuhan nyaman pada pasien bersalin. Teknik non farmakologi yang dapat membantu ibu mengurangi rasa nyeri karena proses persalinan dengan bimbingan atau tanpa bimbingan petugas medis. Hal ini sangat perlu diedukasikan kepada pasien dan keluarga pada saat ANC (Widiyanto,2021).

2.1.2.3 Perubahan psikologis

Menurut Fitriana dan Nurwiandani, (2018). Pada persalinan kala I selain pada saat kontraksi uterus. Umumnya, ibu dalam keadaan santai, tenang dan tidak terlalu pucat. Kondisi psikologis yang sering terjadi pada wanita bersalin adalah sebagai berikut.

- a. Rasa cemas dan takut pada dosa-dosa atau kesalahan kesalahan sendiri. Ketakutan tersebut dapat berupa rasa takut jika bayi yang akan dilahirkan dalam keadaan cacat, kurang sehat, atau yang lainnya.
- b. Adanya rasa tegang dan konflik batin yang disebabkan oleh semakin membesarnya janin dalam kandungan yang dapat mengakibatkan calon ibu mudah capek, tidak nyaman, tidak bisa tidur nyenyak, sulit bernapas, dan gangguan-gangguan yang lainnya.
- c. Ibu bersalin terkadang merasa jengkel, tidak nyaman, selalu kegerahan, serta tidak sabaran sehingga antara ibu dan

janinnya menjadi terganggu. Hal ini disebabkan karena kepala bayi sudah memasuki panggul dan timbulnya kontraksi kontraksi pada rahim sehingga bayi yang semula diharapkan dan dicintai secara psikologis selama berbulan-bulan itu kini dirasakan sebagai beban yang amat berat.

- d. Ibu bersalin memiliki harapan mengenai jenis kelamin bayi yang akan dilahirkan. Secara tidak langsung, relasi antara ibu dan anak terpecah sehingga menjadikan ibu merasa cemas.⁵ Ibu bersalin memiliki angan-angan negatif akan kelahiran bayinya. Angan-angan tersebut misalnya keinginan untuk memiliki janin yang unggul, cemas kalau bayinya tidak aman di luar rahim, merasa belum mampu bertanggung jawab sebagai seorang ibu dan lain sebagainya.
- e. Kegelisahan dan ketakutan lainnya menjelang kelahiran bayi. Perubahan sikap dan perilaku ibu bersalin pada kala I ini biasanya dipengaruhi oleh dukungan dari orang-orang sekitarnya. Beberapa respon psikologis yang dapat diobservasi pada kala I persalinan adalah interaksi verbal, sikap tubuh, cara istirahat, kemampuan pemahaman terutama dalam menerima pengalaman persalinan, tingkatan kekuatan ibu, reaksi ibu terhadap kontraksi rahim, dan latar belakang budaya. Ketika ibu bersalin mengalami fase ini, hendaknya

ada dorongan motivasi dan perhatian yang lebih dari keluarga, teman, dan orang-orang yang ada di sekitarnya.

2.1.2.4 Sebab-Sebab Terjadinya Persalinan

Ada beberapa teori yang menjelaskan tentang sebab terjadinya persalinan menurut Fitriana dan Nurwiandani, (2018).

a. Teori Penurunan Progesteron

Horomon estrogen dapat meninggikan kerentanan otot Rahim, sedangkan hormone progesterone dapat ,menimbulkan relaksasi otot-otot Rahim. Selama masa kehamilan terdapat keseimbangan antara kadar progesterone dan estrogen di dalam daragh. Namun, pada akhir kehamilan kadar progesterone menurun sehingga timbul his. Hal inilah yang menandakan sebab-sebab mulainya persalinan.

b. Teori Oksitosin

Pada akhir usia kehamilan, kadar oksitocin bertambah sehingga menimbulkan kontraksi otot-otot Rahim.

c. Teori Keregangan Otot Rahim

Seperti halnya dengan kandung kencing dan lambung bila dindingnya teregang oleh karena isisnya bertambah maka terjadi kontraksi untuk mengeluarkan yang ada di dalamnya. Demikian pula dengan rahim, maka dengan majunya kehamilan atau bertambahnya ukuran perut semakin pula tegang otot-otot rahim dan akan menjadi semakin rentang.

d. Pengaruh janin

Hypofise dan kelenjar-kelenjar suprarenal janin rupanya juga memegang peranan karena anencephalus kehamilan sering lebih lama dari biasanya.

e. Teori Prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan oleh decidua, diduga menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin F₂ atau E₂ yang di berikan secara intravena, dan extra animal menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan. Hal ini juga didukung karena adanya kadar prostaglandin yang tinggi, baik dalam air ketuban maupun darah perifer pada ibu-ibu hamil sebelum melahirkan atau selama persalinan.

2.1.2.5 Tanda-Tanda Persalinan

Berikut tanda-tanda persalinan menurut Firiana dan Nurwiandani (2018) yaitu:

a. Kontraksi (His)

Ibu terasa kenceng-kenceng sering, teratur dengan nyeri dijalarkan dari pinggang ke paha. Hal ini disebabkan karena pengaruh hormon oksitosin yang secara fisiologis membantu dalam proses pengeluaran janin.

Ada 2 macam kontraksi yang pertama kontraksi palsu (Braxton hicks) dan kontraksi yang sebenarnya. Pada kontraksi palsu berlangsung sebentar, tidak terlalu sering dan tidak teratur, semakin lama tidak ada peningkatan kekuatan kontraksi. Sedangkan kontraksi yang sebenarnya bila ibu hamil merasakan kenceng-kenceng makin sering, waktunya semakin lama, dan makin kuat terasa, disertai mulas atau nyeri seperti kram perut. Perut bumil juga terasa kencang. Kontraksi bersifat fundal recumbent/nyeri yang dirasakan terjadi pada bagian atas atau bagian tengah perut atas atau puncak kehamilan (fundus), pinggang dan panggul serta perut bagian bawah. Tidak semua ibu hamil mengalami kontraksi (His) palsu. Kontraksi ini merupakan hal normal untuk mempersiapkan rahim untuk bersiap menghadapi persalinan.

- b. Pembukaan serviks, dimana primigravida $>1,8\text{cm}$ dan multigravida $2,2\text{cm}$

Biasanya pada bumil dengan kehamilan pertama, terjadinya pembukaan ini disertai nyeri perut. Sedangkan pada kehamilan anak kedua dan selanjutnya, pembukaan biasanya tanpa diiringi nyeri. Rasa nyeri terjadi karena adanya tekanan panggul saat kepala janin turun ke area tulang panggul sebagai akibat melunaknya rahim. Untuk memastikan telah terjadi

pembukaan, tenaga medis biasanya akan melakukan pemeriksaan dalam (*vaginal toucher*).

c. Pecahnya ketuban dan keluarnya *bloody show*.

Dalam bahasa medis disebut *bloody show* karena lendir ini bercampur darah. Itu terjadi karena pada saat menjelang persalinan terjadi pelunakan, pelebaran, dan penipisan mulut rahim. *Bloody show* seperti lendir yang kental dan bercampur darah. Menjelang persalinan terlihat lendir bercampur darah yang ada di leher rahim tsb akan keluar sebagai akibat terpisahnya membran selaput yang menegilingi janin dan cairan ketuban mulai memisah dari dinding rahim.

Tanda selanjutnya pecahnya ketuban, di dalam selaput ketuban (*korioamnion*) yang membungkus janin, terdapat cairan ketuban sebagai bantalan bagi janin agar terlindungi, bisa bergerak bebas dan terhindar dari trauma luar. Terkadang ibu tidak sadar saat sudah mengeluarkan cairan ketuban dan terkadang menganggap bahwa yang keluar adalah air pipisnya. Cairan ketuban umumnya berwarna bening, tidak berbau, dan akan terus keluar sampai ibu akan melahirkan. Keluarnya cairan ketuban dari jalan lahir ini bisa terjadi secara normal namun bias juga karena ibu hamil mengalami trauma, infeksi, atau bagian ketuban yang tipis (*locus minoris*) berlubang dan

pecah. Setelah ketuban pecah ibu akan mengalami kontraksi atau nyeri yang lebih intensif.

2.1.2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan Menurut Yulizawati,dkk (2019) antara lain:

1. Passenger

Malpresentasi atau malformasi janin dapat mempengaruhi persalinan normal. Pada faktor passenger, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi yakni ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin. Karena plasenta juga harus melalui jalan lahir, maka ia dianggap sebagai penumpang yang menyertai janin..

2. Passage away

Jalan lahir terdiri dari panggul ibu, yakni bagian tulang yang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus (lubang luar vagina). Meskipun jaringan lunak khususnya lapisan-lapisan otot dasar panggul ikut menunjang keluarnya bayi, tetapi panggul ibu jauh lebih berperan dalam proses persalinan. Janin harus berhasil menyesuaikan dirinya terhadap jalan lahir yang relatif kaku.

3. Power

His adalah salah satu kekuatan pada ibu yang menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin ke

bawah. Pada presentasi kepala, bila his sudah cukup kuat, kepala akan turun dan mulai masuk ke dalam rongga panggul. Ibu melakukan kontraksi *involunter* dan *volunter* secara bersamaan.

4. *Position*

Posisi ibu mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Posisi tegak memberi sejumlah keuntungan. Mengubah posisi membuat rasa letih hilang, memberi rasa nyaman, dan memperbaiki sirkulasi. Posisi tegak meliputi posisi berdiri, berjalan, duduk dan jongkok .

5. *Psychologic Respons*

Proses persalinan adalah saat yang menegangkan dan mencemaskan bagi wanita dan keluarganya. Rasa takut, tegang dan cemas mungkin mengakibatkan proses kelahiran berlangsung lambat. Pada kebanyakan wanita, persalinan dimulai saat terjadi kontraksi uterus pertama dan dilanjutkan dengan kerja keras selama jamjam dilatasi dan melahirkan kemudian berakhir ketika wanita dan keluarganya memulai proses ikatan dengan bayi. Perawatan ditujukan untuk mendukung wanita dan keluarganya dalam melalui proses persalinan supaya dicapai hasil yang optimal bagi semua yang terlibat. Wanita yang bersalin biasanya akan mengutarakan

berbagai kekhawatiran jika ditanya, tetapi mereka jarang dengan spontan menceritakannya .

2.1.2.7 Tahapan Persalinan

Secara klinis dapat dinyatakan partus dimulai bila timbul his dan wanita tersebut mengeluarkan lendir yang disertai darah (*bloody show*). Lendir yang disertai darah ini berasal dari lendir kanalis servikalis karena serviks mulai membuka atau mendatar. Sedangkan darahnya berasal dari pembuluh-pembuluh kapiler yang berada di sekitar kanalis servikalis itu pecah karena pergeseran-pergeseran ketika serviks membuka . Adapun tahapan persalinan menurut Yulizawati,dkk (2019) yaitu :

a. Kala I (Pembukaan Jalan Lahir)

Kala I persalinan dimulai dengan kontraksi uterus yang teratur dan diakhiri dengan dilatasi serviks lengkap. Dilatasi lengkap dapat berlangsung kurang dari satu jam pada sebagian kehamilan multipara. Pada kehamilan pertama, dilatasi serviks jarang terjadi dalam waktu kurang dari 24 jam. Rata-rata durasi total kala I persalinan pada primigravida berkisar dari 3,3 jam sampai 19,7 jam. Pada multigravida ialah 0,1 sampai 14,3 jam.

Ibu akan dipertahankan kekuatan moral dan emosinya karena persalinan masih jauh sehingga ibu dapat

mengumpulkan kekuatan . Proses membukanya serviks sebaga akibat his dibagi dalam 2 fase, yaitu:

- 1) Fase laten: berlangsung selama 8 jam. Pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 cm. Fase laten diawali dengan mulai timbulnya kontraksi uterus yang teratur yang menghasilkan perubahan serviks.
- 2) Fase aktif: dibagi dalam 3 fase lagi yakni:

- Fase akselerasi. Dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm tadi menjadi 4 cm.
- Fase dilatasi maksimal. Dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm.
- Fase deselerasi. Pembukaan menjadi lambat kembali. Dalam waktu 2 jam, pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap.

b. Kala II (Pengeluaran)

Kala II persalinan adalah tahap di mana janin dilahirkan. Pada kala II, his menjadi lebih kuat dan lebih cepat, kira-kira 2 sampai 3 menit sekali. Saat kepala janin sudah masuk di ruang panggul, maka pada his dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul, yang secara reflektoris menimbulkan rasa mengedan. Wanita merasakan tekanan pada rektum dan hendak buang air besar. Kemudian perineum mulai menonjol dan menjadi lebar dengan anus membuka.

Labia mulai membuka dan tidak lama kemudian kepala janin tampak dalam vulva pada waktu his. Dengan his dan kekuatan mengedan maksimal, kepala janin dilahirkan dengan presentasi suboksiput di bawah simfisis, dahi, muka dan dagu. Setelah istirahat sebentar, his mulai lagi untuk mengeluarkan badan dan anggota badan bayi .

Masih ada banyak perdebatan tentang lama kala II yang tepat dan batas waktu yang dianggap normal. Batas dan lama tahap persalinan kala II berbeda-beda tergantung paritasnya. Durasi kala II dapat lebih lama pada wanita yang mendapat blok epidural dan menyebabkan hilangnya refleks mengedan. Pada Primigravida, waktu yang dibutuhkan dalam tahap ini adalah 25-57 menit . Rata-rata durasi kala II yaitu 50 menit .

c. Kala III (Kala Uri)

Kala III persalinan berlangsung sejak janin lahir sampai plasenta lahir. Setelah bayi lahir, uterus teraba keras dengan fundus uteri agak di atas pusat. Beberapa menit kemudian, uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Biasanya plasenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri . Pada tahap ini dilakukan tekanan ringan di atas puncak rahim dengan cara Crede untuk membantu pengeluaran plasenta. Plasenta diperhatikan kelengkapannya

secara cermat, sehingga tidak menyebabkan gangguan kontraksi rahim atau terjadi perdarahan sekunder (Yulizawati,dkk, 2019).

d. Kala IV (2 Jam Setelah Melahirkan)\

Kala IV persalinan ditetapkan berlangsung kira-kira dua jam setelah plasenta lahir. Periode ini merupakan masa pemulihan yang terjadi segera jika homeostasis berlangsung dengan baik. Pada tahap ini, kontraksi otot Rahim meningkat sehingga pembuluh darah terjepit untuk menghentikan perdarahan. Pada kala ini dilakukan observasi terhadap tekanan darah, pernapasan, nadi, kontraksi otot rahim dan perdarahan selama 2 jam pertama. Selain itu juga dilakukan penjahitan luka episiotomi. Setelah 2 jam, bila keadaan baik, ibu dipindahkan ke ruangan bersama bayinya (Yulizawati,dkk ,2019).

2.1.2.8 Asuhan kebidanan pada persalinan normal

1. Asuhan Persalinan kala 1 fase aktif yaitu:

a. Kebutuhan Nutrisi

Asupan makanan dan minuman sangat dibutuhkan oleh ibu bersalin untuk tenaga menghindari kelelahan yang berakibat dehidrasi, serta menjamin kesejahteraan ibu dan janin. Selain itu, asupan nutrisi menjadikan kontraksi dan seluruh proses melahirkan lebih. Kandungan glukosa air

gula atau air teh dapat memicu terjadinya kontraksi uterus sehingga membantu proses persalinan (Jayanti.20)

b. Istirahat

Selama proses persalinan berlangsung, ibu bersalin harus dapat memenuhi kebutuhan istirahat secara cukup. Istirahat selama proses persalinan (kala I,II,III, maupun IV) yang di maksud adalah ibu di beri kesempatan untuk mencoba relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini di lakukan selama tidak adanaya his (disela-sela his) ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan dan minum atau melkukan hal yang menyenangkan yang lainnya untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur (Fitriana dan Nurwiandani, 2018)

c. Teknik mengurangi nyeri

Teknik relaksasi nafas dalam efektif dalam upaya mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin kala 1, sehingga hal ini dapat dilakukan oleh para tenaga medis guna memenuhi kebutuhan nyaman pada pasien bersalin. Teknik non farmakologi yang dapat membantu ibu mengurangi rasa nyeri karena proses persalinan dengan bimbingan atau tanpa bimbingan petugas medis. Hal ini

sangat perlu diedukasikan kepada pasien dan keluarga pada saat ANC (Widiyanto,2021).

d. Mobilisasi

Ibu bersalin berhak untuk bergerak bebas selama persalinan yang membuat dirinya merasa nyaman dan menemukan posisi persalinan yang menurutnya nyaman seperti miring kiri berjalan, berdiri, duduk, berlutut, berjongkok atau merangkak, sangat bermanfaat selama persalinan dan kelahiran. Dengan posisi yang nyaman dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat (Indrayani, dkk, 2016).

e. Kebutuhan Eliminasi

Pemenuhan kebutuhan eliminasi selama persalinan perlu di lakukan oleh klien, untuk membantu proses 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 terhambatnya proses penurunan bagian terendah janin,menurunkan efisiensi kontraksi uterus atau his, meningkatkan rasa tidak nyaman, memperlambat

kelahiran plasenta pascalin (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

f. Teknik mengedan yang baik dan benar

Menganjurkan ibu untuk mengedan mengikuti dorongan alamiahnya selama kontraksi, beritahukan untuk tidak menahan napas saat mengedan, anjurkan ibu menarik napas panjang, pada saat mulai mengedan dan ibu mengatur nafas dengan baik dengan cara membuang napas sedikit demi sedikit minta untuk berhenti mengedan dan beristirahat di antara kontraksi, jika ibu berbaring miring atau setengah duduk, ia akan lebih mudah untuk mengedan jika lutut ditarik ke arah dada dan dagu ditempelkan dada, minta ibu untuk tidak mengangkat bokong saat mengedan, tidak diperbolehkan untuk mendorong fundus untuk membantu kelahiran bayi, ibu harus tetap tenang dan rileks, penolong persalinan tidak boleh mengatur posisi mengedan, penolong persalinan harus memfasilitasi ibu dalam memilih sendiri posisi mengedan dan menjelaskan alternatif-alternatif posisi mengedan yang dipilih ibu tidak efektif (Aisyah,dkk,2018)

2. Asuhan kebidanan persalinan pada Kala II

Berikut beberapa asuhan persalinan kala II yaitu:

a. Hadirkan pendamping

Persalinan sebagian besar dapat berjalan lancar, tetapi bukan berarti tanpa bahaya karena perubahan keadaan dapat terjadi setiap saat yang membahayakan ibu maupun janin. Dengan demikian setiap persalinan selalu memerlukan pengawasan sehingga pertolongan yang tepat dapat diberikan. Kehadiran seorang pendamping persalinan selama proses persalinan akan membawa dampak yang baik, karena dapat memberikan rasa nyaman, aman. Semangat serta dukungan emosional yang dapat membesarkan hati, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan (Wandini,dkk 2018)

b. Kebutuhan nutrisi cairan

Asupan makanan dan minuman sangat dibutuhkan oleh ibu bersalin untuk tenaga menghindari kelelahan yang berakibat dehidrasi, serta menjamin kesejahteraan ibu dan janin. Selain itu, asupan nutrisi menjadikan kontraksi dan seluruh proses melahirkan lebih. Kandungan glukosa air gula atau air teh dapat memicu terjadinya kontraksi uterus sehingga membantu proses persalinan

c. Hadirkan pendamping persalinan

Memfasiltasi dalam memberikan pendamping persalinan, terutama pendampingan oleh suami selama porses persalinan, menghadapi proses persalinan akan

menimbulkan rasa takut dan cemas pada ibu, hal ini dapat menyebabkan partus tidak maju yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayinya. Kehadiran suami, akan membawa ketenangan bagi ibu, karena proses persalinan dibutuhkan pendamping persalinan.

d. Jaga privasi klien

Persalinan adalah waktu yang sangat berharga bagi seorang perempuan, karena mereka mengalami beberapa kondisi yang tidak dapat diduga sebelumnya. Kualitas yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan bagi ibu bersalin, harus sangat diperhatikan. Kualitas merupakan indikator dari pemanfaatan layanan yang diterima oleh ibu bersalin yang terkait evaluasi positif dari pasien, dimana ibu merasa percaya, senang, dan nyaman terhadap pelayanan yang diberikan (Srivastava,dkk, 2015). Kenyamanan dan kepuasan pasien sangat diperlukan untuk peningkatan kualitas sehubungan dengan merancang dan mengelola sistim perawatan kesehatan . Hak privasi ibu dalam persalinan, antara lain dengan menggunakan penutup atau tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizing ibu ibu dapat merasa nyaman dan berkonsentrasi selama persalinan (Meirany,2018)

e. Pertolongan APN

Pada persalinan normal, seorang penolong persalinan baik bidan atau tenaga medis lainnya perlu melakukan tindakan pertolongan sebagai berikut (Fitriana dan Nurwiandani, 2018)

- 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
- 2) Usap muka bayi dengan kain atau kassa bersih
- 3) Periksa lilitan tali pusat.
- 4) Tunggu kepala 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
- 6) Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki
- 7) Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada.

i. Lakukan palpasi abdomen.

3. Asuhan kebidanan persalinan pada Kala III

Berikut beberapa asuhan persalinan kala III yaitu:

a. Peregangan Tali Pusat Terkendali (ppt)

Tindakan manajemen aktif kala III, menurut Fitriana dan Nurwiandani, (2018) yaitu :

- 1) Lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas bagian luar sebelum 2 menit
- 2) 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
- 3) Jika plasenta telah keluar divulva pegang dengan kedua tangan dan putar plasenta searah jarum jam
- 4) Lakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon)
- 5) Lakukan masase uterus dan ajarkan keluarga untuk masase. Dan stimulasi puting susu merupakan salah satu cara untuk mendapatkan oksitosin secara alami.
- 6) Cek perdarahan dan laserasi jalan lahir.

4. Asuhan kebidanan persalinan pada Kala IV

Berikut beberapa asuhan persalinan kala IV yaitu:

a. Pemantauan kala IV

Adapun pemantauan kala IV pascasalin menurut menurut Fitriana dan Nurwiandani, (2018) yaitu :

- 1) Pantau takanan darah, nadi, tinggi fundus, kandung kemih, dan perdarahan yang terjadi setiap 15 menit dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit dalam 1 jam kedua kala IV. Jika ada temua yang tidak normal, lakukan obsevasi, dan penilaian sering.
- 2) Pemijatakan uterus untuk memastikan menjadi keras setiap 15 menit dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit dalam 1 jam kedua kala IV. Jika ada temua yang tidak normal, tingkatkan frekuensi observasi dan penilaian.
- 3) Pantau temperatur tubuh ibu satu kali setiap jam selama 2 jam pertama pascasalin. Jika temperatur meningkat, pantau lebih sering.
- 4) Penilaian perdarahan. Periksa perineum dan vagina setiap 15 menit dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit dalam 1 jam kedua kala IV.
- 5) Apabila kandung kemih penuh, bantu ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya, dan anjurkan untuk mengosongkan kandung kemihnya setiap kali di perlukan

- 6) Ajarkan ibu dan keluarga bagaimana menilai tonus dan perdarahan uterus. Ajarkan juga cara pemijatakan uterus jika uterus menjadi lembek
- 7) Minta anggota keluarga untuk memeluk bayi. Bersihkan dan abntu ibu menggunakan baju dan sarung yang bersih serta atur posisi ibu agar nyaman. Jagalah agar tubuh dan kepala bayi terselimuti dengan baik, lalau berikan bayi kepada ibu, dan ajarkan untuk dipeluk dan diberikan ASI.

b. Kebutuhan cairan dan nutrisi

Setelah memalui proses persalinan diharapkan ibu mendapatkan asupan makan dan minum yang cukup. Asupan makanan yang cukup (makanan utama atau makanan ringan) merupakan sumber dari glukosa darah, yang merupakan sumber utama energy untuk sel-sel tubuh kadar gula darah yang rendah dapat mengakibatkan hipoglikemia, sedangkan asupan cairan yang kurang akan mengakibatkan dehidrasi pada ibu bersalin (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

c. Kebutuhan istirahat

Setelah proses persalinan selesai pada kala IV, sambil melakukam observasi, ibu diizinkan untuk tidur apabila sangat kelelahan. Namun tetap memotivasi ibu

untuk tetap memberikan ASI dini kepada bayi. Istirahat yang cukup setelah proses persalinan dapat membantu ibu untuk memulihkan fungsi alat-alat reproduksi dan meminimalisasi trauma pada saat persalinan (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

2.1.3 Asuhan Bayi Baru Lahir (0-6 jam)

2.1.3.1 Pengertian Bayi Baru Lahir (BBL)

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37- 42 minggu atau 294 hari dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram, bayi baru lahir (newborn atau neonatus) adalah bayi yang baru di lahirkan sampai dengan usia empat minggu (Wahyu, 2017).

Bayi merupakan manusia yang baru lahir sampai umur 12 bulan, namun tidak ada batasan yang pasti. Menurut psikologi, bayi adalah periode perkembangan yang panjang dari kelahiran hingga 18 atau 24 bulan. Asuhan tidak hanya diberikan kepada ibu, tapi juga sangat diperlukan oleh bayi baru lahir (BBL). Walaupun sebagian besar proses persalinan terfokus pada ibu, tetapi karena proses tersebut merupakan pengeluaran hasil kehamilan (Bayi) maka penatalaksanaan persalinan baru dapat dikatakan berhasil apabila selain ibunya, bayi yang dilahirkan juga berada dalam kondisi yang optimal. Memberikan asuhan

yang segera, aman, dan bersih untuk BBL merupakan bagian esensial asuhan BBL. Bayi “cukup bulan” adalah bayi yang dilahirkan setelah usia kehamilan genap mencapai 37 minggu dan sebelum usia kehamilan genap mencapai 41 minggu (wiliamso,2017).

2.1.3.2 Ciri-ciri Bayi Normal

Adapun ciri-ciri bayi normal menurut Walyani dan purwoastuti (2019) yaitu :

- a. Berat badan 2500-4000 gram.
- b. Panjang badan lahir 48-52 cm.
- c. Lingkar dada 30-38 cm.
- d. Lingkar kepala 33-35 cm .
- e. Bunyi jantung dalam menit-menit pertama kira-kira 180×/menit, kemudian menurun sampai 120-140×/menit. 6. Pernafasan pada menit-menit pertama kira-kira 80x/menit, kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40×menit. 7. Kulit kemerah- merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup terbentuk dan diliputi vernix caseosa,Kuku panjang .
- f. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.
- g. Genitalia : labia mayora sudah menutupi labia minora (pada perempuan), Testis sudah turun (pada laki-laki).
- h. Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik.

- i. Refleks moro sudah baik: bayi bila dikagetkan akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk.
- j. Refleks grasping sudah baik: apabila diletakkan suatu benda diatas telapak tangan, bayi akan menggengam / adanya gerakan refleksi.
- k. Refleks rooting/mencari puting susu dengan rangsangan tekstil pada pipi dan daerah mulut Sudah terbentuk dengan baik.
- l. Eliminasi baik: urine dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan.

2.1.3.3 Adaptasi Bayi Baru Lahir Terhadap Kehidupan Di Luar Uterus

Adaptasi bayi baru lahir adalah proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan didalam uterus ke kehidupan diluar uterus. Beberapa perubahan fisiologi yang dialami bayi baru lahir menurut Walyani dan purwoastuti (2019) antara lain yaitu :

a. Sistem Pernafasan

Masa yang paling kritis pada bayi baru lahir adalah ketika harus mengatasi resistensi paru pada saat pernapasan yang pertama kali. Pada umur kehamilan 34-36 minggu struktur paru-paru matang, artinya paru-paru sudah bisa mengembangkan sistem alveoli. Selama dalam uterus, janin

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

b. 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 darah di pompa melalui aorta ke seluruh tubuh. Dari bilik kanan darah di pompa sebagian ke paru dan sebagian melalui duktus arteriosus ke aorta. Setelah bayi lahir, paru akan berkembang mengakibatkan tekanan-tekanan arteri ol dalam paru menurun.

Tekanan dalam jantung kiri lebih besar dari pada tekanan jantung kanan yang mengakibatkan menutupnya foramen ovale secara fungsional. Hal ini terjadi pada jam-jam pertama setelah kelahiran. Oleh karena tekanan dalam paru turun dan tekanan dalam aorta desenden naik dan karena rangsangan biokimia (p_{aO_2} yang naik), duktus arteriosus akan berobliterasi, ini terjadi pada hari pertama. Aliran darah paru pada hari pertama ialah 4-5 liter per menit. Aliran darah sistolik pada hari pertama rendah yaitu 1.96 liter/menit/m² karena penutupan duktus

c. Metabolisme

Luas permukaan tubuh neonatus, relatif lebih luas dari orang dewasa sehingga metabolisme basal per kg BB akan lebih besar, sehingga BBL harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru sehingga energy diperoleh dari metabolisme karbohidrat dan lemak. Pada jam-jam pertama energi didapatkan dari perubahan karbohidrat. Pada hari kedua, energi berasal dari pembakaran lemak. Setelah mendapat suhu <pada hari keenam, energy 60% di dapatkan dari lemak dan 40% dari karbohidrat .

d. Keseimbangan air dan fungsi ginjal

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

- 1) Jumlah nefron masih belum sebanyak orang dewasa
- 2) Tidak seimbang antara luas permukaan glomerulus dan volume tubulus proksimal
- 3) Aliran darah ginjal (*renal blood flow*) pada neonatus relatif kurang bila dibandingkan dengan orang dewasa.

e. Immunoglobulin

Sistem imunitas bayi baru lahir masih belum matang, sehingga menyebabkan neonatus rentan terhadap berbagai

infeksi dan alergi. Sistem imunitas yang matang akan memberikan kekebalan alami maupun yang didapat. Kekebalan alami terdiri dari struktur pertahanan tubuh yang berfungsi mencegah atau meminimalkan infeksi. Berikut beberapa contoh kekebalan alami: Perlindungan dari membran mukosa, Fungsi saringan saluran nafas, Pembentukan koloni mikroba dikulit dan usus, Perlindungan kimia oleh lingkungan asam lambung.

f. Traktus digestivus

Traktus digestivus relatif lebih berat dan lebih panjang dibandingkan dengan orang dewasa. Pada neonatus traktus digestivus mengandung zat yang berwarna hitam kehijauan yang terdiri dari mukopolisakarida dan disebut meconium. Pengeluaran meconium biasanya dalam 10 jam pertama dan 4 hari biasanya tinja sudah berbentuk dan berwarna biasa. Enzim dalam traktus digestivus biasanya sudah terdapat pada neonatus kecuali amilase pankreas. Bayi sudah ada refleks hisap dan menelan, sehingga pada bayi lahir sudah bisa minum ASI. Gumoh sering terjadi akibat dari hubungan oesofagus bawah dengan lambung belum sempurna, dan kapasitas dari lambung juga terbatas yaitu < 30 cc .

g. Hati

Fungsi hati janin dalam kandungan dan segera setelah lahir masih dalam keadaan matur (belum matang), hal ini dibuktikan dengan ketidakseimbangan hepar untuk menghilangkan bekas penghancuran dalam peredaran darah . Setelah segera lahir, hati menunjukkan perubahan kimia dan morfologis, yaitu kenaikan kadar protein dan penurunan kadar lemak dan glikogen. Sel hemopoetik juga mulai berkurang walaupun memakan waktu yang lama. Enzim hati belum aktif benar pada waktu bayi baru lahir, daya detoksifikasi hati pada neonatus juga belum sempurna, contohnya pemberian obat kloramfenikol dengan dosis lebih dari 50 mg/kgBB/hari dapat menimbulkan *grey baby syndrome*.

2.1.3.4 Asuhan kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal

Asuhan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir menurut Rahardjo dan Marmi (2015) yaitu :

1. Penilaian

Segera setelah lahir, lakukan penilaian awal pada bayi baru lahir:

a. Apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan

?

b. Apakah bayi bergerak aktif ?

c. Bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan ataukah ada sianosis?

2. Penatalaksanaan BBL normal yaitu :

- 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 .
- g. Suntik Vit K 1mg intramuskuler
- h. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata
- i. Tempatkan bayi dalam kontak kulit dengan kulit (skin to skin)
- j. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
- k. imunisasi hepatitis B 0.5 ml intramuscular .

3. Proses adaptasi

Dalam proses adaptasi kehilangan panas, bayi mengalami

- a. Stress pada BBL menyebabkan hipotermia
- b. BBL mudah kehilangan panas
- c. Bayi menggunakan timbunan lemak coklat untuk meningkatkan suhu tubuhnya

d. Lemak coklat terbatas sehingga apabila habis akan menyebabkan adanya stress dingin.

4. Mencegah kehilangan panas

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah kehilangan panas dari tubuh bayi adalah:

a. Keringkan bayi secara seksama. Pastikan tubuh bayi dikeringkan segera setelah bayi lahir untuk mencegah kehilangan panas secara evaporasi. Selain untuk menjaga kehangatan tubuh bayi, mengeringkan dengan menyeka tubuh bayi juga merupakan rangsangan taktil yang dapat merangsang pernafasan bayi.

b. Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat. Bayi yang di selimuti kain yang sudah basah dapat terjadi kehilangan panas secara konduksi. Untuk itu setelah mengeringkan tubuh bayi, ganti kain tersebut dengan selimut atau kain yang bersih, kering dan hangat.

c. Tutup bagian kepala bayi. Bagian kepala bayi merupakan permukaan yang relatif luas dan cepat kehilangan panas. Untuk itu tutupi bagian kepala bayi agar bayi tidak kehilangan panas.

d. Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya. Selain untuk memperkuat jalinan kasih sayang ibu dan bayi, kontak kulit antara ibu dan bayi akan menjaga

kehangatan tubuh bayi. Untuk itu anjurkan ibu untuk memeluk bayinya.

e. Perhatikan cara menimbang bayi atau jangan segera memandikan bayi baru lahir.

f. Menimbang bayi tanpa alas timbangan dapat menyebabkan bayi mengalami kehilangan panas secara konduksi. Jangan biarkan bayi ditimbang telanjang. Gunakan selimut atau kain bersih.

g. Bayi baru lahir rentan mengalami hipotermi untuk itu tunda memandikan bayi hingga 6 jam setelah lahir.

h. Tempatkan bayi dilingkungan yang hangat Jangan tempatkan bayi di ruang ber-AC. Tempatkan bayi bersama ibu (*rooming in*).Jika menggunakan AC, jaga suhu ruangan agar tetap hangat.

i. Jangan segera memandikan bayi baru lahir Bayi baru lahir akan cepat dan mudah kehilangan panas karena sistem pengaturan panas di dalam tubuhnya belum sempurna. Bayi sebaiknya di mandikan minimal enam jam setelah lahir. Memandikan bayi dalam beberapa jam pertama setelah lahir dapat menyebabkan hipotermia yang sangat membahayakan kesehatan bayi baru lahir.

5. Pencegahan infeksi

Bayi lahir sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir. Sebelum menangani bayi, pastikan penolong persalinan telah menerapkan upaya pencegahan infeksi, antara lain:

- a) Cuci tangan secara efektif sebelum bersentuhan dengan bayi.
- b) Gunakan sarung tangan yang bersih pada saat menangani bayi yang belum dimandikan.
- c) Pastikan semua peralatan dan bahan yang digunakan, terutama klem, gunting, penghisap lender Delee dan benang tali pusat telah didesinfeksi tingkat tinggi atau steril. Gunakan bola karet yang baru dan bersih jika akan melakukan penghisapan lendir dengan alat tersebut (jangan bola karet penghisap yang sama untuk lebih dari satu bayi).
- d) Pastikan semua pakaian, handuk, selimut dan kain yang digunakan untuk bayi sudah dalam keadaan bersih. Demikian pula halnya timbangan, pita pengukur, thermometer, stetoskop, dan benda-benda lain yang akan bersentuhan dengan bayi. Dokumentasi dan cuci setiap kali setelah digunakan.

2.1.4 Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui

2.1.4.1 Pengertian Masa Nifas (Puerperium)

Masa nifas merupakan masa setelah melahirkan bayi dan plasenta sampai 6 minggu atau 40 hari. Masa nifas sangat penting bagi seorang wanita karena merupakan masa pemulihan untuk mengem balikan alat kandungan serta fisik ibu ke kondisi seperti sebelum hamil. Selain itu masa nifas memerlukan pengawasan agar masa nifas dapat terlampaui dengan penuh kenyamanan. Masa nifas dimulai sesaat setelah keluarnya plasenta dan selaput janin serta berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil kira-kira sampai 6 minggu. Waktu 6 minggu setelah persalinan tersebut dimungkinkan agar semua sistem tubuh ibu dapat pulih dari efek kehamilan dan kembali pada kondisi seperti saat sebelum hamil. Nama lain masa nifas adalah masa postpartum, masa puerperium, masa pascanatal ataupun masa postnatal (Reni, 2015).

Masa nifas atau 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. Periode postnatal adalah waktu penyerahan dari selaput dan plasenta (menandai akhir dari periode intrapartum) menjadi kembali ke saluran reproduksi wanita pada masa sebelum hamil. Periode ini juga disebut puerperium.

2.1.4.2 Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa Nifas dibagi dalam tiga periode menurut Walyani dan Purwoastuti (2020) , yaitu:

- a. *Puerperium dini*, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- b. *Puerperium intermedial*, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital.
- c. *Remote puerperium*, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.

2.1.4.3 Perubahan fisik masa nifas

Adapun perubahan fisik masa nifas menurut Walyani dan Purwoastuti (2020) yaitu :

- a. Rasa kram dan mules di bagian bawah perut akibat penciutan rahim (*involsi*)
- b. Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (*lochea*)
- c. Kelelahan karena proses melahirkan
- d. Pembentukan ASI sehingga payudara membesar
- e. Kesulitan buang air besar (BAB) dan BAK
- f. Gangguan otot (betis, dada, perut, panggul dan bokong)
- g. Perlukaan jalan lahir (lecet atau jahitan)

2.1.4.4 Perubahan psikis masa nifas

Perubahan fisik masa nifas menurut Walyani dan Purwoastuti, (2020) yaitu :

- a) Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke 2 (*Fase taking in*)
- b) Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (*baby blues*) disebut *fase taking hold* (hari ke 3-10)
- c) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut *fase letting go* (hari ke-10-akhir masa nifas)

2.1.4.5 Pengeluaran lochea

Beberapa jenis pengeluaran lochea menurut Walyani dan Purwoastuti,(2020)

- a. *Lochea rubra* : hari ke-1-2, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desiduan, sisa-sisa verbiokaseosa, lanugo, dan mekonium
- b. *Lochea sanguinolenta* : hari ke-3-7, terdiri dari: darah bercampur lendir, warna kecokelatan.
- c. *Lochea serosa* : hari ke-7-14, berwarna kekuningan.
- d. *Lochea alba* : hari ke-14-selesai nifas, hanya merupakan cairan putih *lochea* yang berbau busuk dan terinfeksi disebut *lochea purulent*.

2.1.4.6 Tanda-Tanda Bahaya

Tanda-tanda bahaya postpartum (Dwi, 2018), adalah sebagai berikut :

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

2.1.4.7 Kunjungan nifas (KF)

Ibu nifas dan keluarga harus memahami tanda bahaya di masa nifas (lihat Buku KIA). Jika terdapat risiko/ tanda bahaya, maka periksakan diri ke tenaga kesehatan. Kunjungan nifas (KF) dilakukan sesuai jadwal kunjungan nifas yaitu :

a. KF 1 : Pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 8 (delapan) jam pasca persalinan

- 1) Mencegah perdarahan masa nifas karena Antonia uteri.
- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan,
- 3) Rujuk jika perdarahan berlanjut
- 4) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena Antonia uteri
- 5) Pemberian ASI awal
- 6) Melakukan hubungan ibu dan bayi yang baru lahir
- 7) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hypotermi
- 8) 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 (Mansyur dan Dahlan,2014).

b. KF 2 : Pada periode 6 hari pasca persalinan

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah 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 serta memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

c. KF 3 : Pada periode 2 minggu pasca persalinan

Penatalaksanaan sama seperti periode 6 hari pasca persalinan.

d. KF 4 : pada periode 6 minggu pasca persalinan

- 1) Menanyakan pada ibu tentang kesulitan-kesulitan yang ia atau bayi alami.

2.1.4.8 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas

Berikut asuhan kebidanan pada masa nifas yaitu :

2. Kebutuhan nutrisi dan cairan

Kebutuhan ibu nifas yang harus di penuhi salah satunya adalah nutrisi yang seimbang dan lengkap, kualitas dan jumlah makanan ibu sangat berpengaruh pada jumlah ASI yang dihasilkan. Menu makanan yang wajib dikonsumsi adalah porsi

tidak berlebihan dan teratur, dan berfungsi untuk mempercepat pemulihan kekuatan dan kesehatan, meningkatkan produksi asi, mencegah terjadinya infeksi, dan mencegah konstipasi (Rahmawati,2019).

Kekurangan gizi pada ibu nifas dapat mengakibatkan produksi ASI berkurang, luka dalam persalinan tidak cepat sembuh, proses pengembalian rahim dapat terganggu, anemia, dapat terjadi infeksi (Rahmanidar dan Rizqoh,2019).

3. Kebutuhan mobilisasi

Kebutuhan mobilisasi dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak akan aktifitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin ibu sudah harus bisa melakukan mobilisasi. Dilakukan secara perlahan-lahan dan bertahap, dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan. Mobilisasi dini (*early mobilization*) bermanfaat untuk memperlancar pengeluaran lokia, mengurangi pengaruh infeksi, ibu bersalin lebih sehat dan kuat, mempercepat involusi uteri, fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik, meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme, mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai (Walyani dan Purwoastuti,2020).

4. Kebutuhan istirahat dan tidur

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan (Walyani dan Purwoastuti,2020).

5. Kebutuhan eliminasi

Pada persalinan normal masalah berkemih dan buang air besar tidak mengalami hambatan apapun. Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan (Walyani dan Purwoastuti,2020).

6. Penkes tentang *bounding attachment*

Bounding attachment adalah sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan ketertarikan batin antara orang tua dan bayi. Hal ini merupakan proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus-menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan (Walyani dan Purwoastuti,2020).

7. Penkes teknik menyusui

Teknik menyusui merupakan salah satu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh ibu kepada bayinya, demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut. Posisi yang tepat bagi ibu untuk menyusui yaitu duduk dengan posisi yang enak atau

santai, pakailah kursi yang ada sandaran punggung dan lengan, gunakan bantal untuk mengganjal bayi agar bayi tidak terlalu jauh dari payudara ibu. Bila di mulai dengan payudara kanan, letakkan kepala bayi pada siku bagian dalam lengan kanan, badan bayi menghadap kebadan ibu. Lengan kiri bayi diletakkan diseputar pinggang ibu, tangan kanan ibu memegang pantat/paha kanan bayi, sangga payudara kanan ibu dengan empat jari tangan kiri, ibu jari di atasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna hitam(areola mammae), sentuhlah mulut bayi dengan putting payudara ibu, tunggu sampai bayi membuka mulutnya lebar. Masukkan putting payudara secepatnya ke dalam mulut bayi sampai bagian yang berwarna hitam (Walyani dan Purwoastuti,2020).

8. Penkes tentang *personal hygiene*

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman kepada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari,mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal. Dan merawat perineum dengan baik dengan menggunakan antiseptic dan selalu di ingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang, jaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari

infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

9. Penkes tanda bahaya masa nifas

Masa nifas merupakan masa yang beresiko terjadi kematian pada ibu, sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah persalinan. Penyebab kematian ibu dalam masa nifas diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas. Penyebab tidak diketahuinya masalah bahaya masa nifas yaitu kurangnya pengetahuan ibu nifas, sehingga ibu nifas tidak menyadari jika mengalami tanda bahaya pada masa nifas. Maka dari itu Tujuan dari penjelasan mengenai tanda bahaya masa nifas yaitu untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas (Naharani,2021).

10. Pijat oksitosin

Pijat oksitosin adalah salah satu terapi nonfarmakologis untuk mengurangi ketidaknyamanan pada pasien dan membantu pasien relaksasi. Pijat oksitosin yang dilakukan dibagian punggung dapat merangsang pengeluaran hormon endorphen, hormon ini berfungsi untuk memberikan rasa santai dan menimbulkan ketenangan sehingga pijatan dapat menurunkan ketegangan otot. Pada bagian punggung sering sekali terjadi ketegangan otot, tetapi dengan dilakukannya pijat

oksitosin maka akan memberikan kenyamanan pada daerah punggung dan meningkatkan produksi ASI. Menurut asumsi peneliti bahwa pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu postpartum dapat meningkatkan produksi ASI karena dapat memicu pengeluaran hormon oksitosin yang sangat penting dalam pengeluaran ASI. Ketika dilakukan pijat oksitosin maka oksitosin akan memicu sel-sel myoepitel yang mengelilingi alveoli dan duktus untuk berkontraksi sehingga mengalirkan ASI dari alveoli (pabrik susu) ke duktus menuju sinus dan puting susu sehingga terjadi pengeluaran ASI dan produksi ASI meningkat. Pijat oksitosin juga memiliki manfaat yang lain seperti menenangkan dan mengurangi stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu postpartum agar mempunyai pikiran dan perasaan yang baik tentang bayinya, dan sebagainya (Saputri, ddk, 2019).

11. Kebutuhan seksual

Ibu yang baru melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu persalinan. Batas waktu 6 minggu didasarkan atas pemikiran pada masa itu semua luka akibat persalinan, termasuk luka *episiotomi* dan luka bekas *section caesarean* (sc) biasanya telah sembuh dengan baik (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

2.1.5 Asuhan Kebidanan Neonatus

2.1.5.1 Pengertian Neonatus

Bayi baru lahir (*Neonatus*) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Bayi tersebut memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ektrauterin) dan toleransi bagi bayi baru lahir untuk dapat hidup dengan baik (Marmi dan Rahardjo, 2015).

Masa neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi baru lahir umur 0-4 minggu sesudah lahir. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari. Terjadi penyesuaian sirkulasi dengan keadaan lingkungan, mulai bernafas dan fungsi alat tubuh lainnya. Berat badan dapat turun sampai 10% pada minggu pertama kehidupan yang dicapai lagi pada hari ke-14.

2.1.5.2 Pelayanan Kesehatan Neonatus

Kunjungan neonatal menurut Rohana, dkk (2020) mengemukakan bahwa:

1. KN 1 dilakukan dari 6 hingga 48 jam setelah kelahiran bayi, KN1 penting dilakukan untuk mengetahui kondisi pernapasan, warna kulit, keaktifan gerakan, berat badan, panjang badan,

lingkar lengan, lingkar dada, serta pemberian salep mata, vit K, dan hepatitis B.

2. Kunjungan neonatal kedua (KN 2)

KN 2 dilakukan dari tiga sampai tujuh hari setelah bayi lahir. Pelaksanaan KN2 merupakan tahap lanjutan pemeriksaan fisik, penampilan, perilaku bayi, serta pemantauan kecukupan nutrisi sehingga dapat meningkatkan akses neonates terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila ada kelainan atau masalah pada bayi menggunakan pendekatan komprehensif MTBM meliputi pemeriksaan tanda bahaya (infeksi bakteri, ikterus, diare, dan berat badan rendah), serta perawatan tali pusat.

3. Kunjungan neonatal lengkap (KN 3)

KN 3 dilakukan pada saat usia bayi delapan sampai 28 hari setelah lahir. Dalam KN3 terdapat beberapa hal yang harus dilakukan, yaitu pemeriksaan fisik, penampilan, dan perilaku bayi; pemantauan kecukupan nutrisi bayi; penyuluhan; identifikasi gejala penyakit; serta edukasi/konseling terhadap orang tua dalam perawatan neonatal.

2.1.5.3 Asuhan kebidanan pada neonatus

Berikut asuhan kebidnan pada neonatus :

1. Perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI

Perawatan tali pusat yang dilakukan dengan baik dan benar akan berdampak positif, karena dapat mempercepat waktu lepasnya tali pusat, namun jika dilakukan tidak tepat maka akan menyebabkan meningkatnya mikroorganisme yang dapat memicu lamanya pelepasan tali pusat. Walaupun tenaga kesehatan sudah berupaya merawat tali pusat dengan benar, namun begitu tidak menentukan cepat atau lambatnya proses penyembuhan atau waktu lepasnya tali pusat. Karena banyak hal yang menentukan cepat atau lambatnya pelepasan tali pusat. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi lama lepasnya tali pusat, salah satunya adalah timbulnya infeksi pada tali pusat karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan. Hal ini disebabkan oleh factor ketidaktahuan, karena rendahnya pendidikan, pengalaman karena anak pertama dan kurangnya informasi yang diterima oleh masyarakat tentang pentingnya perawatan tali pusat (Kandari dan Wardani, 2020).

Pemberian ASI kolostrum dalam perawatan tali pusat merupakan metode baru untuk mempercepat pelepasan tali pusat. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pemberian kolostrum terhadap percepatan pelepasan tali pusat. Terdapat 15 responden rata – rata 5 hari waktu pelepasan tali pusat dengan menggunakan kolostrum adalah 5 Hari. Sedangkan,

pada kelompok dengan perawatan kering terbuka rata-rata 6,4 hari waktu pelepasan tali pusat. Sehingga, ada perbedaan waktu antara perawatan kolostrum dan teknik kering terbuka 1 hari 4 jam. Terdapat 33,3% percepatan pelepasan tali pusat dengan menggunakan kolostrum dengan cepat (4 hari) (Kandari dan Wardani, 2020).

2. Personal hygiene

Memandikan bayi merupakan upaya yang dilakukan untuk menjaga agar bayi bersih, terasa segar, dan mencegah kemungkinan terjadinya infeksi. Mandi mempunyai manfaat yang sangat bagus untuk kebersihan dan kesehatan bayi, mandi akan memberikan rasa nyaman bagi tubuh bayi (Delima dan Adriyani, 2019).

2.1.6 Asuhan Keluarga Berencana

2.1.6.1 Pengertian Keluarga Berencana Pascasalin

Pengertian KB Pasca Persalinan KB Pasca Persalinan (KBPP) adalah penggunaan metode kontrasepsi pada masa nifas, yaitu hingga 42 hari setelah melahirkan. Agar lebih efektif dan efisien serta menghindari kehilangan kesempatan (*missed opportunity*), KBPP diutamakan untuk diberikan langsung setelah ibu melahirkan atau sebelum ibu pulang dari fasilitas pelayanan kesehatan. Secara umum, hampir semua metode kontrasepsi dapat digunakan sebagai metode KB Pasca

Persalinan. Untuk memastikan jarak kehamilan yang sehat dan aman (minimal 2 tahun) maka pasien perlu diberikan informasi dan motivasi untuk menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sejak sebelum ibu melahirkan (Kemenkes RI,2019).

2.1.6.2 Tujuan KB Pasca Persalinan

Pelayanan KB Pascapersalinan bertujuan:

- a. Menurunkan kehilangan kesempatan (missed opportunity) ber-KB pada klien yang sudah berkontak dengan petugas kesehatan sejak ANC, bersalin dan masa nifas
- b. Membantu menciptakan jarak ideal antar kehamilan dan menghindari kehamilan tidak direncanakan.
- c. Meningkatkan kepesertaan baru KB.
- d. Meningkatkan kesehatan ibu, anak, dan keluarga.

2.1.6.3 Konseling KB Pascapersalinan

Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. Konseling yang baik dapat membuat klien merasa puas, membantu klien dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB. Teknik konseling yang baik dan informasi yang memadai harus diterapkan dan dibicarakan secara interaktif sepanjang kunjungan klien dengan cara yang sesuai dengan budaya yang ada. Dengan adanya informasi yang lengkap dan

cukup akan memberikan keleluasaan kepada klien dalam memutuskan untuk memilih kontrasepsi (*informed choice*) yang akan digunakannya (Kemenkes RI,2019).

Konseling KB Pasca Persalinan sebaiknya dilaksanakan sejak awal masa kehamilan sehingga ibu sudah mempunyai perencanaan menggunakan KB pasca persalinan, baik pada pelayanan antenatal maupun pada Kelas Ibu Hamil. Konseling dapat menggunakan informasi yang terdapat dalam Buku KIA. Sebelum menjelang masa persalinan, klien perlu didorong untuk telah memutuskan metode kontrasepsi pascapersalinan (diutamakan metode kontrasepsi jangka panjang) dan mengisinya pada lembar Amanat Persalinan yang terdapat dalam Buku KIA. Proses konseling dapat dilanjutkan selama proses menjelang persalinan dan masa pascapersalinan dini, yaitu ketika ibu masih dirawat di ruang nifas atau rawat gabung. Dengan konseling yang berkualitas dan berkesinambungan, diharapkan klien sudah menggunakan metode kontrasepsi pascapersalinan sebelum pulang dari fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI,2019).

Pelayanan dan Metode Kontrasepsi KB Pasca Persalinan
Proses konseling dan penapisan kelayakan medis diharapkan berujung pada keputusan klien untuk menggunakan salah satu metode kontrasepsi pascapersalinan. Secara umum, hampir semua metode kontrasepsi dapat digunakan sebagai metode KB

pasca persalinan. Beberapa metode kontrasepsi yang efektif dalam mencegah kehamilan pada periode menyusui menurut Kemenkes RI, (2019) antara lain:

- a. Metode KB non hormonal yang terdiri dari tubektomi dan vasektomi, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), Metode Amenorea Laktasi (MAL), kondom, abstinensia (metode kalender).
- b. Metode KB hormonal yang terdiri dari implan, suntik yang hanya mengandung progestin serta minipil.

Metode-metode kontrasepsi pascapersalinan meliputi:

1) Metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Merupakan alat kontrasepsi yang dapat dipasang dalam rahim, relatif aman dan efektif untuk semua perempuan. AKDR pasca plasenta merupakan yang paling berpotensi untuk mencegah missed opportunity ber-KB. Metode AKDR pascapersalinan dapat digunakan dalam waktu tertentu sebagai berikut:

2) Metode Implan

Yaitu alat kontrasepsi bawah kulit yang mengandung progestin dan pemasangannya membutuhkan tindakan pembedahan minor. Metode implant aman bagi ibu menyusui, serta dapat digunakan segera setelah melahirkan sebelum pulang dari fasilitas kesehatan.

3) Metode Amenorea Laktasi (MAL)

Adalah kontrasepsi yang mengandalkan menyusui secara eksklusif, artinya ibu secara langsung menyusui bayi tanpa memberikan tambahan makanan ataupun minuman apa pun lainnya hingga bayi berusia 6 bulan. MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila memenuhi seluruh persyaratan berikut:

- a) Ibu menyusui secara penuh (full breast feeding), pemberiannya lebih dari 8 kali sehari atau total waktu menyusui lebih dari 4 jam,
- b) Umur bayi kurang dari 6 bulan,
- c) Ibu belum haid kembali.

Jika seluruh syarat terpenuhi, metode MAL efektif sampai 6 bulan setelah melahirkan. Setelah itu, klien perlu berganti cara dengan pemakaian metode kontrasepsi lain. Khusus pada ibu dengan HIV positif, pemilihan metode MAL dapat dilakukan jika ibu sudah mengkonsumsi ARV secara teratur selama minimal 6 (enam) bulan dan viral load <1000 kopi atau tidak terdeteksi.

4) Metode Kondom

Adalah penggunaan selubung/sarung karet untuk menghalangi sperma masuk ke uterus. Kondom dapat

digunakan kapanpun, atau sebagai KBPP sementara bila kontrasepsi lainnya harus ditunda. Apabila ibu dan atau pasangan HIV positif, maka apapun jenis kontrasepsi pascapersalinan yang dipilih harus dibarengi dengan pemakaian kondom sebagai perlindungan ganda, karena kondom dapat mencegah kehamilan sekaligus mencegah penularan HIV dan IMS.

5) Metode kontrasepsi pil

Merupakan metode kontrasepsi hormonal yang terdiri dari pil progestin (mini pil) dan pil kombinasi (estrogen+progesteron). Mini pil dapat diberikan dalam 6 minggu pertama pasca persalinan, namun bagi wanita yang mengalami keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan, pil progestin (minipil) dapat segera digunakan dalam beberapa hari (setelah 3 hari) pascapersalinan. Pil kombinasi dapat mulai diberikan pada ibu yang tidak menyusui setelah 3 bulan pasca persalinan, sedangkan pada ibu menyusui hanya boleh diberikan ketika bayi berusia 6 bulan atau lebih.

6) Metode kontrasepsi suntik

Merupakan metode kontrasepsi hormonal yang terdiri dari suntik progestin (suntikan 3 bulanan) dan suntikan kombinasi (suntikan 1 bulanan). Pada ibu yang

tidak menyusui, suntik progestin dapat diberikan segera setelah persalinan, dan suntik kombinasi dapat diberikan setelah 3 minggu pascapersalinan. Sedangkan bagi ibu yang menyusui, suntik progestin hanya bisa diberikan setelah 6 minggu pascapersalinan, dan suntik kombinasi hanya bisa diberikan ketika bayi berusia 6 bulan atau lebih.

7) Metode Tubektomi

Merupakan metode permanen yang melibatkan prosedur pembedahan. Pada persalinan pervaginam dapat dilakukan hingga 48 jam pascapersalinan dengan minilaparotomi (jika tidak bisa dalam waktu 2 hari pascapersalinan, ditunda sampai 4-6 minggu).

8) Metode Vasektomi

Merupakan metode permanen dan aman untuk pasangan suami istri yang tidak ingin mempunyai anak lagi, dapat dilakukan setiap saat selama kehamilan atau selama masa nifas. Bahkan, vasektomi merupakan metode pascapersalinan yang sesuai dan aman karena periode 3 bulan yang diperlukan agar vasektomi menjadi efektif masih dalam periode ASI eksklusif, sehingga masih dapat mengandalkan MAL.

Bila pasangan sudah tidak ingin anak lagi, disarankan untuk menggunakan metode kontrasepsi MOW atau MOP. Bagi ibu dengan HIV yang sedang minum obat ARV, penggunaan metode kontrasepsi hormonal memiliki kekurangan yaitu dapat sedikit mempengaruhi efektivitas ARV.

2.1.6.4 Asuhan Keluarga Berencana

a. Konseling Keluarga Berencana

Konseling adalah proses yang berjalan dan menyatu dengan semua aspek pelayanan keluarga berencana dan bukan hanya informasi yang diberikan dan dibicarakan pada satu kali kesempatan yakni, pada saat pemberian pelayanan. Tehnik konseling yang baik dan informasi yang memadai harus diterapkan dan dibicarakan secara interaktif sepanjang kunjungan klien dengan cara yang sesuai dengan budaya yang ada. Tujuan dari konseling itu sendiri adalah Meningkatkan penerimaan, menjamin pilihan yang cocok, menjamin penggunaan cara yang efektif, menjamin kelangsungan yang lebih lama (Yulizawati,dkk,2021).

b. Jenis Konseling KB menurut(Handayani, 2015) yaitu:

1) Konseling Awal

Bertujuan untuk memutuskan metode apa yang akan dipakai didalamnya termasuk mengenalkan pada klien

semua cara KB atau pelayanan kesehatan, prosedur klinik, kebijakan dan bagaimana pengalaman klien pada kunjungannya itu.

2) Konseling Khusus

Konseling khusus mengenai metode KB memberi kesempatan pada klien untuk mengajukan pertanyaan tentang cara KB tertentu dan membicarakan pengalamannya, mendapatkan informasi lebih rinci tentang cara KB yang tersedia yang ingin dipilihnya, mendapatkan bantuan untuk memilih metode KB yang cocok serta mendapat penerangan lebih jauh tentang bagaimana menggunakan metode tersebut dengan aman, efektif dan memuaskan.

3) Konseling tindak lanjut

Bila klien datang untuk mendapatkan obat baru atau pemeriksaan ulang maka penting untuk berpijak pada konseling yang dulu.

2.2 Manajemen Kebidanan

2.2.1 Manajemen Varney

a. Langkah-Langkah Manajemen Varney

5) Langkah 1 : Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah dasar ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang. Langkah ini merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah berikutnya, sehingga kelengkapan data sesuai dengan kasus yang dihadapi akan menentukan proses interpretasi yang benar atau tidak dalam tahap selanjutnya, sehingga dalam pendekatan ini harus yang komprehensif meliputi data subjektif, objektif, dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi/masalah klien yang sebenarnya.

6) Langkah II : Interpretasi Data Dasar

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

7) Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa Atau Masalah Potensial

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

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

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

9) Langkah V : Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

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

10) Langkah VI : Melaksanakan Asuhan

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

11) Langkah VII : Evaluasi

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

2.2.2 SOAP

Menurut Mizawati, (2016) pendokumentasian SOAP meliputi :

a. S : Subjektif

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

b. O : Objektif

- 1) Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien
- 2) Hasil laboratorium dan tes diagnostic lain
- 3) Informasi dari keluarga atau orang lain

c. A : Assesment

- 1) Pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif
- 2) Diagnose / masalah

3) Antisipasi masalah lain / diagnose potensial

d. P : Planning

Pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment. Untuk perencanaan, implementasi dan evaluasi dimasukkan ke dalam planning.

2.2.3 Manajemen Asuhan Kebidanan (Varney)

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

PADA IBU HAMIL TRIMESTER III FISIOLOGIS

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

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

a. Identitas

Nama pasien	: Dilihat dari kartu identitas
Umur	: Dilihat dari kartu identitas
Agama	: Dilihat dari kartu identitas
Suku	: Dilihat dari kartu identitas
Bangsa	: Dilihat dari kartu identitas
Pendidikan	: Dilihat dari kartu identitas
Pekerjaan	: Dilihat dari kartu identitas
Alamat	: Dilihat dari kartu identitas
Nama suami	: Dilihat dari kartu identitas
Umur	: Dilihat dari kartu identitas

Agama : Dilihat dari kartu indentitas
Suku : Dilihat dari kartu indentitas
Bangsa : Dilihat dari kartu indentitas
Pendidikan : Dilihat dari kartu indentitas
Pekerjaan : Dilihat dari kartu indentitas
Alamat : Dilihat dari kartu indentitas

b. Keluhan utama

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, usia kehamilan 36 minggu
2. Ibu mengatakan mengeluh sering nyeri punggung.

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

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

2) Riwayat kesehatan yang lalu

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

3) Riwayat 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 : Tanggal/Bulan/Tahun
 Trimester I
 ANC : 1×
 Keluhan : Ada/Tidak
 Trimester II
 ANC : 1×
 Keluhan : Ada/Tidak
 Fe : butir
 Trimester III
 ANC : 2×
 Keluhan : nyeri punggung
 Status Imunisasi TT : TT1,TT2,TT3,TT4,TT5
 Fe : Butir

4) Riwayat KB

Jenis kontrasepsi : pil/suntik/implant/IUD/....
 Lama pemakaian : Bulan/tahun
 Keluhan : Ada/Tidak

f. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

Makan

Frekuensi : 3 kali sehari

Porsi : 1-2 porsi

Menu : nasi, sayur, lauk, buah

Pantangan : Ada/Tidak

Masalah : Ada/Tidak

Minum

Frekuensi : 8-12 gelas sehari

Jenis : air putih/....

Masalah : Ada/tidak

2) Pola eliminasi

BAB

Frekuensi : 1-2 kali sehari

Warna : kuning/coklat

Konsistensi : lembek/keras

Bau : Khas Feses

Keluhan : Ada/Tidak

BAK

Frekuensi : 5-7 kali sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

Keluhan : Ada/Tidak

3) Istirahat tidur

Siang : 1-2 jam

Malam : 6-8 jam

Masalah : Ada/Tidak

4) Pola personal hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Ganti baju : 2 kali sehari

Keramas : 2-3 kali seminggu

Gosok gigi : 2 kali sehari

Ganti pakaian dalam : 3 kali sehari

5) Pola aktivitas

Jenis aktivitas : rutinitas ibu rumah tangga

Masalah : Ada/Tidak

6) Hubungan seksual

Frekuensi : Kali seminggu

Masalah : Ada/Tidak

g. Keadaan psikologi

1) Hubungan suami istri : baik/tidak

2) Hubungan istri dengan keluarga : baik/tidak

3) Hubungan istri dengan tetangga : baik/tidak

1. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: composmentis
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	: S : 100-130/ D : 60-90 mmHg
Respirasi	: 16-24 kali/menit
Temperature	: 36,5 °C -37,5°C
Nadi	: 60-100 kali/menit

b. Pemeriksaan Antropometri

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
Tinggi badan	:cm
Berat badan sebelum hamil	: Kg
Berat badan selama hamil	: Sesuai dengan IMT (Kemenkes RI,2020).
	Kurang : <18,5
	Normal : ≥18,5- <24,9
	Overweight : ≥25,0- 29,9
	Obesitas : ≥30,0

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

c. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Kedadaan : Bersih/tidak

Distribusi rambut : Merata/tidak

Kerontokan : Ada/tidak

Benjolan : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/tidak

2) Muka

Kedadaan : 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

Pembesaran 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) Payudara	
Bentuk	: Simetris/tidak
Areola mammae	: Hiperpigmentasi/tidak
Papilla mammae	: Menonjol/tidak
Benjolan	: Ada/tidak

Nyeri tekan	: Ada/tidak
Pengeluaran	: Ada/tidak
9) Abdomen	
a) Inspeksi	
Pembesaran	: Sesuai umur kehamilan/tidak
Bekas operasi	: Ada/tidak
Striae gravida	: Ada/tidak
Linea nigra	: Ada/tidak
b) Palpasi	
Leopold I	: TFU sesuai usia kehamilan 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/sudah masuk PAP.

Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP. Bila bagian terendah masuk PAP telah melampaui lingkaran terbesarnya, maka tangan yang melakukan pemeriksaan divergen atau perlimaan (0-5/5) (Kemenkes RI, 2020).

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)

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

10) Genetalia

Pengeluaran : Ada/tidak

Varises : Ada/tidak

Oedema : Ada/tidak

Anus : Hemoroid/tidak

11) Ektremitas atas dan bawah

Atas

Bentuk : Simetrisi/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan

Oedema : Ada/tidak

Tonus otot : kuat/lemah

Kelainan : Ada/tidak

Bawah

Bentuk : Simetrisi/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan

Oedema : Ada/tidak

Tonus otot : kuat/lemah

Kelainan : Ada/tidak

Varises : Ada/tidak

Reflex patella : (+)/ (-)

d. Pemeriksaan penunjang

a. Hb : ≥ 11 gr%

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

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

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

1. 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 nyeri punggung.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

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

Respirasi : 16-24 kali/menit

Temperature : 36,5 °C -37,5°C

Nadi : 60-100 kali/menit

Tinggi badan :cm

Berat badan sebelum hamil : Kg

Berat badan selama hamil : Sesuai dengan IMT (Kemenkes RI,2020)

Kurang : <18,5

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

Overweight : $\geq 25,0$ - 29,9

Obesitas : $\geq 30,0$

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/sudah masuk PAP

Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP. Bila bagian terendah masuk PAP telah melampaui lingkaran terbesarnya, maka tangan yang melakukan pemeriksaan divergen atau perlimaan (0-5/5) (Kemenkes RI, 2020).

Auskultasi

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

DJJ : (+)/ (-)

Irama : Teratur/tidak

Frekuensi : 120-160 kali/menit

Intensitas : Kuat/lemah

d) Tafsiran Berat Janin (TBJ)

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

c. Pemeriksaan penunjang

1) Hb : ≥ 11 gr%

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

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

B. Masalah

- a. Nyeri punggung
- b. Sering BAK

C. 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. Penkes 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.

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

Infeksi Saluran Kemih (ISK)

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/ Tidak ada

V. INTERVENSI

NO	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan: Kehamilan TM III berlangsung normal sampai aterm dan tidak ada komplikasi.</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV dalam batas normal TD : Sistol: 100-130 Diastol: 60-90 mmHg N : 60-100 kali/menit RR : 16-24 kali/menit T : 36,5°C - 37,5°C 4. Pemantauan kenaikan berat badan ibu ± 0,5 kg dalam seminggu. 5. Ibu tidur malam ± 8 jam dan tidur/istirahat siang ± 1 jam. 6. Ibu mengkonsumsi Fe 90 butir dan kalsium selama kehamilan. 7. Tinggi Fundus Uteri (TFU) sesuai dengan usia kehamilan. 8. Denyut jantung janin Frekuensi: 120-160 x/m Intensitas: kuat Irama: teratur 9. Gerak janin normal rata-rata 3-4x/jam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan Informed Consent. 2. Informasikan hasil pemeriksaan. 3. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan: <ol style="list-style-type: none"> a. Kalori 2550 kkal (+300) b. Protein 76 gram (+20): daging, ikan, telur, susu, youghurt, tahu, tempe. c. Karbohidrat 349 gram (+40) : nasi, kentang, ubi, singkong, pasta, tepung-tepungan. d. Lemak 75g (+10): minyak jagung, minyak ikan. e. Asam Folat 600 ug (+200 ug): jeruk, berry, sayuran hijau, kembang kol, kacang-kacangan. f. Vitamin A 850 ug (+350): wortel, tomat. g. Kalsium 1200 ug (+200): ikan atau hasil laut, sayuran berwarna hijau. h. Zat besi 40 ug (+13): daging merah, hati, ikan, kacang-kacangan, selada air, roti gandum, pisang. i. Vitamin C 85 mg (+10): jeruk j. Zinc 20 mg (+10): daging, makanan dari laut, unggas, dan padi-padian. k. Air 2600 ml (+300) l. Serat 36 g (+4): sayuran, 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informed consent dilakukan agar ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan. 2. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dapat mengetahui kehamilan ibu dalam keadaan normal atau tidak dan ibu dapat menerima nasihat yang diberikan. 3. Kebutuhan nutrisi dan cairan diharapkan dapat menjadi bekal energi yang cukup sebagai cadangan energi untuk persalinan dan berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan janin (Mizawati, 2016).

	<p>10. Kadar Hb ≥ 11 gr%</p> <p>11. Protein dan glukosa urine (-)</p> <p>12. DJJ :120-160x/menit</p> <p>Presentasi kepala</p>	<p>padi-padian, kacang-kacangan, dan biji-bijian.</p> <p>4. Beritahu pada ibu waktu yang tepat untuk meminum tablet Fe dan kalsium. Fe dikonsumsi 1x1 setiap malam sebelum tidur dan kalsium 1x1 pada pagi hari. Kebutuhan kandungan zat besi (Fe) pada ibu hamil adalah sekitar 800 mg.</p> <p>5. Kebutuhan istirahat tidur.</p> <p>6. Melakukan senam hamil atau latihan fisik ringan.</p> <p>7. Penkes tentang personal hygiene.</p> <p>8. Beritahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada ibu hamil Trimester III.</p>	<p>4. 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>5. Dengan memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil sangatlah penting, dengan menganjurkan ibu menjaga pola istirahat dan tidur diharapkan dapat mendukung kesehatan bagi ibu dan janinnya. (siswosuhardjo dan Chakrawati, 2026)</p> <p>6. Diharapkan Melakukan senam hamil atau latihan fisik ringan secara teratur dapat menurunkan nyeri punggung serta dapat menjaga kebugaran dan meningkatkan kesiapan fisik dan mental ibu saat persalinan. (Lilis, 2019)</p> <p>7. Dengan menjaga kebersihan diri dapat memberi rasa nyaman pada ibu dan mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi. (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. (Saryono, 2010)</p>
--	---	---	--

		<p>9. Berikan dukungan psikologi pada ibu dan libatkan keluarga dalam memberikan dukungan pada ibu.</p> <p>10. Berikan informasi tentang persiapan 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>11. Beritahu pada ibu waktu yang tepat untuk meminum tablet Fe dan konsumsi kalsium</p> <p>12. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang pada ibu</p>	<p>9. Dukungan psikologi dan melibatkan keluarga memberi dukungan diharapkan ibu merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat. (Walyani,2015).</p> <p>10. Dengan membuat rencana dan mempersiapkan persalinan diharapkan proses persalinan nanti bisa berjalan dengan lancar. (Yuliana dan Wahyuni,2020)</p> <p>11. Diharapkan ibu dapat terhindar dari perdarahan serta dapat memenuhi kebutuhan kalsium ibu dalam pembentukan tulang dan gigi bayi. (Kemenkes, 2020).</p> <p>12. Dengan membuat jadwal kunjungan ulang pada ibu diharapkan ibu dapat memeriksakan kehamilannya tepat waktu dan segera konsultasi jika terdapat masalah.(Priyanti,dkk,2020).</p>
M1	<p>Tujuan: Nyeri punggung berkurang</p> <p>Kriteria: Sakit punggung ibu berkurang</p>	<p>1. Ajarkan ibu memilih BH yang tepat yaitu yang mempunyai penopang atau kubah, pengait dan tali.</p> <p>2. Anjurkan ibu mengenakan <i>flats</i> yang tepat selama</p>	<p>1. Dengan menggunakan Bra yang tepat diharapkan dapat mengurangi rasa nyeri punggung pada ibu hamil (Umamah dan Afiyah,2019)</p> <p>2. Dengan menganjurkan ibu mengenakan <i>flats</i></p>

		beraktivitas	selama aktivitas dapat mengurangi rasa nyeri punggung pada ibu (Umamah dan Afiyah,2019) .
		<p>3. Anjurkan ibu untuk hindari mengangkat beban yang terlalu berat.</p> <p>4. Anjurkan ibu melakukan senam hamil atau latihan fisik ringan.</p> <p>5. Kompres hangat</p>	<p>3. Mangangkat beban terlalu berat dapat memicu sakit punggung karena beban yang semakin berat kearah punggung.</p> <p>4. Dengan melakukan Senam hamil atau latihan fisik ringan dapat menjaga kebugaran dan meningkatkan kesiapan fisik dan mental ibu saat persalinan. (Lilis, 2019).</p> <p>5. Dengan mengompres air hangat dengan metode menggunakan panas untuk menekan daerah nyeri untuk menimbulkan efek fisiologis. Hal ini bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan mencegah terjadinya spasme otot sehingga memberikan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III (Azuman Dan Anggarianti,2018).</p>
M2	<p>Tujuan: Keluhan sering BAK berkurang</p> <p>Kriteria : Ibu tidak lagi mengeluh sering BAK</p>	<p>1. Menganjurkan ibu mengurangi minum setelah makan malam atau minimal 2 jam sebelum tidur</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</p>	<p>1. Anjurkan ibu mengurangi minum di malam hari dan tetap cukupi air minum minimal 8 gelas/hari perbanyak di siang hari (Yuliani dan Lilis, 2019)</p> <p>2. Dengan memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil sangatlah penting , dengan menganjurkan ibu menjaga pola istirahat dan tidur diharapkan dapat mendukung kesehatan bagi ibu dan janinnya.</p>

			(siswosuhardjo dan Chakrawati, 2026)
MP	<p>Tujuan: Infeksi Saluran Kemih (ISK) tidak terjadi .</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu dapat BAK secara teratur 2. Urine berwarna kuning jernih 3. Tidak nyeri di daerah kelamin dan tidak nyeri saat buang air kecil 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan penkes tentang kebutuhan personal hygiene pada ibu. 2. Anjurkan ibu untuk segera BAK ketika ada dorongan untuk berkemih. 3. Anjurkan ibu untuk minum air putih yang cukup 8-12 gelas/hari 4. Anjurkan ibu membersihkan anus dan area genital dengan tepat, yaitu dengan arah dari depan ke belakang. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Personal hygiene dapat mencegah terjadinya infeksi ISK. 2. Kebiasaan menahan kencing akan membuat mikroorganisme bertahan lebih lama di kandung kemih. Hal ini akan membuat ibu hamil rentan menderita ISK. 3. Minum air yang cukup dapat membilas saluran kencing dan mengeluarkannya melalui urine dan peluang bakteri untuk menempel dan berkembang saluran kemih lebih kecil. 4. Hal ini untuk mencegah bakteri <i>Escherichia coli</i> pindah dan masuk ke uretra.

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi di lakukan sesuai dengan Intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi dilakukan sesuai dengan implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “...” INPARTU KALA I FASE AKTIF**

Hari/tanggal pengkajian : Tanggal pengkajian

Jam pengkajian : Waktu pengkajian

Tempat pengkajian : Nama Pengkajian

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama pasien : Dilihat dari kartu indentitas

Umur : Dilihat dari kartu indentitas

Agama : Dilihat dari kartu indentitas

Suku : Dilihat dari kartu indentitas

Bangsa : Dilihat dari kartu indentitas

Pendidikan : Dilihat dari kartu indentitas

Pekerjaan : Dilihat dari kartu indentitas

Alamat : Dilihat dari kartu indentitas

Nama suami : Dilihat dari kartu indentitas

Umur : Dilihat dari kartu indentitas

Agama : Dilihat dari kartu indentitas

Suku : Dilihat dari kartu indentitas

Bangsa : Dilihat dari kartu indentitas

Pendidikan : Dilihat dari kartu indentitas

Pekerjaan : Dilihat dari kartu indentitas

Alamat : Dilihat dari kartu indentitas

2. Keluhan utama

- a. Ibu mengatakan ini kehamilan yang Ke .. dan tidak pernah keguguran
- b. HPHT terakhir pada tanggal
- c. Ibu mengatakan merasa mules-mules teratur serta nyeri dari perut bagian bawah hingga menjalar ke pinggang disertai keluar lendir bercampur darah dan belum keluar air-air .

3. Riwayat kesehatan

- a. Riwayat kesehatan sekarang
Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit TBC, asma, hipertensi, jantung dan kencing manis.
- b. Riwayat kesehatan yang lalu
Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit TBC, asma, hipertensi, jantung dan kencing manis.
- c. Riwayat kesehatan keluarga
Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit TBC, asma, hipertensi, jantung dan kencing manis.

4. 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

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Kehamilan			Persalinan				BBL		Nifas	
Thn	UK	ANC	Tgl	Tmpt	Pnlng	Jns	Jk	BB/TB	Lokea	penyulit

6. Riwayat kehamilan sekarang

Kehamilan ke : ...
 HPHT : Tanggal/Bulan/Tahun
 TP : Tanggal/Bulan/Tahun
 ANC : ... kali

7. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah/pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

8. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

a) Makan

Pola makan : 2-3 kali sehari
 Jenis : nasi, sayur, lauk pauk
 Porsi : 1 piring ukuran sedang

Pantangan : ada/tidak ada

Masalah :ada/ tidak ada

b) Minum

Jenis : air putih,

Frekuensi : 8-10 gelas sehari

b. Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : 1 kali

Konsistensi : lunak/padat,cair

Warna : kuning jernih

Bau : khas tinja

Masalah : ada/tidak ada

b) BAK

Frekuensi : 4-6 kali

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : ada/tidak ada

c. Istirahat dan tidur

Tidur siang : 1-2 jam

Tidur malam : 6-8 jam

Masalah : ada/tidak ada

d. Personal hygiene

Mandi : 1-2 kali sehari

Cuci rambut : 3-4 kali seminggu

Gosok gigi : 2-3 kali sehari

Ganti pakaian dalam : 2 kali sehari

e. Aktivitas

Jenis kegiatan : rutinitas ibu rumah tangga

Masalah : ada/tidak ada

9. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : baik/ tidak baik

Hubungan istri dengan keluarga : baik/ tidak baik

Hubungan istri dengan tetangga : baik/ tidak baik

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah

Sistol : 100-130 mmHg

Diastol : 60-90 mmHg

Nadi : 80-90 x/menit

RR : 16-22 x/menit

Suhu : 36,5°C-37,5°C

Berat badan : ... kg

Tinggi badan : ...cm

Lila : ... cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Kebersihan : bersih/tidak

Distribusi rambut : merata/tidak

Kerontokan : ada/ tidak ada

Benjolan : ada/tidak ada

b. Muka

Kebersihan : bersih/tidak

Warna : pucat/tidak pucat

Cloasma gravidarum : ada/tidak ada

Oedema : ada/tidak ada

Nyeri tekan : ada/tidak ada

c. Mata

Bentuk : simetris/tidak

Konjungtiva : anemis/an anemis

Sclera : ikterik/an ikhterik

d. Hidung

Bentuk : simetris/tidak

Kebersihan : bersih/tidak

Pengeluaran : ada/ tidak ada

Polip : ada/tidak ada

Nyeri tekan : ada/tidak ada

e. Telinga

Bentuk : simetris/tidak

Pengeluaran : ada/tidak ada

Kebersihan : bersih/tidak

f. Mulut dan Gigi

Bibir : pucat/tidak pucat

Stomatitis : ada/tidak ada

Lidah : bersih/tidak

Caries gigi : ada/tidak ada

Kebersihan : bersih/tidak

g. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid : ada/tidak ada

Pembesaran kelenjar limfe : ada/tidak ada

Pembengkakan vena jugularis : ada/tidak ada

h. Dada

Bentuk : simetris/tidak

Kebersihan : bersih/tidak

Puting : menonjol/tidak

Areola : hyperpigmentasi/tidak

Colostrum : ada/tidak

Nyeri tekan : ada/tidak ada

Benjolan : ada/tidak

i. Abdomen

1) Inspeksi

Kebersihan	: bersih/tidak
Pembesaran	: sesuai dengan usia kehamilan/tidak
Bekas operasi	: ada/tidak ada
Linea	: alba/nigra

2) Palpasi

Leopold I	: TFU pertengahan pusat-px (... cm), pada fundus teraba lunak, setengah bulat dan tidak melenting.
Leopold II	: Disebelah kanan/kiri perut ibu teraba keras, memanjang dan sebelah kanan/kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin
Leopold III	: Pada bagian terbawah perut ibu, teraba bagian keras, bulat dan ada lentingan serta tidak dapat digoyangkan lagi
Leopold IV	: Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP. Bila bagian terendah masuk PAP telah melampaui lingkaran terbesarnya, maka tangan yang melakukan pemeriksaan divergen atau perlimaan (0-5/5) (Kemenkes RI,2020).

3) Auskultasi

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

DJJ : +

Frekuensi : 120-160 x/menit

Irama : teratur/tidak

Kekuatan : kuat/tidak

4) TBJ : (TFU- 12) x 155 gram
= ... gram

j. Ekstremitas

1) Atas

Bentuk : simetris/tidak

Kebersihan : bersih/tidak

Warna kuku : pucat/tidak

Kelainan : ada/tidak

Pergerakan : (+/+)

2) Bawah

Bentuk : simetris/tidak

Oedema : ada/tidak ada

Varises : ada/tidak ada

Pergerakan : (+/+)/(-/-)

Reflek patella kaki : (+/+)/(-/-)

k. CVA : (-)/(+)

1. Genitalia

Kebersihan	: bersih/tidak
Hasil PD	
Penurunan	: Preskep, HII
Porsio	: Teraba/tidak teraba
Pembukaan	: 1-4 cm
penunjuk UUK	: UUK depan
Varises	: ada/tidak ada
Oedema	: ada/tidak ada
Masalah	: ada/tidak ada

II. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosis

Ny “...” usia ... tahun, G...P...A... hamil ... minggu, intra uterin, janin tinggal hidup, presentasi janin kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir normal , inpartu kala 1 fase aktif

1. Data subjektif

- a. Ibu mengatakan namanya Ny “...” berumur ... tahun
- b. Ibu mengatakan ini kehamilan yang Ke .. dan tidak pernah keguguran
- c. HPHT pada tanggal
- d. Ibu mengatakan merasa mules-mules teratur serta nyeri dari perut bagian bawah hingga menjalar ke pinggang disertai keluar lendir bercampur darah dan belum keluar air-air .

2. Data objektif

- a. KU : baik
- b. Tekanan Darah
 - Sistol : 100-130 mmHg
 - Diastol : 60-90 mmHg
 - Nadi : 60-100 x/menit
 - RR : 16-24 x/menit
 - Suhu : 36,5°C-37,5°C

c. Palpasi

- Leopold I : TFU pertengahan pusat-px (... cm), pada fundus teraba lunak, setengah bulat dan tidak melenting.
- Leopold II : Disebelah kanan/kiri perut ibu teraba keras, memanjang dan sebelah kanan/kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin
- Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu, teraba bagian keras, bulat dan ada lentingan, dan tidak dapat digoyangkan lagi.
- Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP. Bila bagian terendah masuk PAP telah melampaui lingkaran terbesarnya, maka tangan yang melakukan pemeriksaan divergen atau perlinaan (0-5/5) (Kemenkes RI,2020).

d. Auskultasi

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

DJJ : +

Frekuensi : 120-160 x/menit

Irama : teratur/tidak

Kekuatan : kuat/tidak

e. TBJ : (TFU – 11/12) x 155 gram

= ... gram

f. Genitalia

Kebersihan : bersih/tidak

Hasil PD

Penurunan : Preskep, HII

Porsio : Teraba/tidak teraba

Pembukaan : 1-4 cm

penunjuk UUK : UUK depan

Varises : ada/tidak ada

Oedema : ada/tidak ada

B. Masalah

1. Nyeri

2. Cemas

C. Kebutuhan

1. Lakukan *informed consent*

2. Pantau kemajuan persalinan

3. penjelasan tentang fisiologi kala I
4. Support mental dari keluarga
5. Mengajarkan teknik nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri

III. DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

Ada /tidak ada

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Ada /tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasional
Dx	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tujuan kala I berlangsung normal lamanya kala I tidak lebih dari 12 jam 2. Kriteria : <ol style="list-style-type: none"> a. Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri kala I b. Ibu minum disaat tidak ada his c. Adanya dukungan dari keluarga dan hadirnya pendamping TTV dalam batas normal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan <i>informed consent</i> 2. Beri penjelasan tentang fisiologi kala I Bahwa terjadi perubahan serviks dari pembukaan 1 sampai dengan pembukaan 10 cm. dan untuk ibu yang pertama berlangsung kurang lebih 12 jam. 3. Jika memungkinkan minta ibu untuk berjalan-jalan, merangkak, menyangar kedepan atau miring ke kiri. 4. Hadirkan pendamping untuk memberi dukungan pada ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan keluarga mengetahui prosedur tindakan diharapkan dapat mengurangi rasa cemas 2. Dengan mengetahui fisiologi kala I maka ibu akan tenang menghadapi persalinannya (Fitriana dan Nurwiandani,2018). 3. Dengan posisi tersebut dapat terjadi gaya gravitasi, sehingga kepala janin lebih mudah untuk turun ke jalan lahir (Indrayani,dkk,2016). 4. Adanya pendamping orang terdekat akan memberikan rasa aman dan nyaman sehingga ibu kuat menghadapi persalinan (Wandini,dkk 2018)

		5. Mengajarkan teknik mendedan dengan baik dan benar	5. Anjurkan ibu untuk mendedan mengikuti dorongan alamiahnya selama kontraksi, beritahukan untuk tidak menahan napas saat mendedan, anjurkan ibu menarik napas panjang, pada saat mulai mendedan dan ibu mengatur nafas dengan baik dengan cara membuang napas sedikit demi sedikit minta untuk berhenti mendedan dan beristirahat di antara kontraksi (Aisyah,dkk,2018)
M1	<p>Tujuan :</p> <p>Ibu dapat beradaptasi dengan rasa nyeri</p> <p>Kriteria :</p> <p>Ibu mengatakan nyerinya berkurang</p>	<p>1. Berikan penjelasan tentang tehnik pengurangan rasa nyeri seperti tehnik nafas dalam.</p> <p>2. Pengaturan posisi</p> <p>3. Berikan support mental pada ibu</p>	<p>1. Dengan mengetahui tehnik mengurangi rasa nyeri diharapkan ibu menjadi lebih nyaman (Widiyanto,dkk2021) Relaksasi merupakan teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan, teknik relaksasi nafas dalam selain dapat menurunkan intensitas nyeri teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen darah. (Rukmala, 2016).</p> <p>2. Posisi yang baik untuk mengurangi rasa nyeri yaitu posisi merangkak (Indrayani,dkk,2016).</p> <p>3. Kehadiran seorang pendamping persalinan selama proses</p>

		<p>persalinan akan membawa dampak yang baik, karena dapat memberikan rasa nyaman, aman. Semangat serta dukungan emosional yang dapat membesarkan hati, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan (Wandini,dkk 2018)</p> <p>4. Beri penjelasan tentang alternatif posisi meneran saat persalinan sesuai keinginan ibu dan cara mengedan yang baik</p> <ol style="list-style-type: none"> Duduk atau setengah duduk Merangkak Berbaring miring ke kiri Jongkok atau berdiri 	<p>4. Dengan beberapa posisi persalinan ibu dapat melakukan sesuai dengan keinginannya dan ibu mampu mengedan dengan baik sehingga diharapkan dapat mempermudah proses persalinan (Fitriana dan Nurwianda,2018)</p>
M2	<p>Tujuan : Ibu dapat beradaptasi terhadap rasa nyeri</p> <p>Kriteria : Ku : baik Nyeri ibu berkurang</p>	<p>1. Melakukan pijat Counterpressure</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk melakukan tehnik nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri.</p>	<p>1. Counterpressure adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis. Pijat. Counterpressure merangsang tubuh melepas senyawa endorfin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak (puspita dan astuti 2017).</p> <p>2. Relaksasi nafas dalam di sela-sela proses persalinan merupakan tehnik pengendoran atau pelepasan ketegangan, tehnik relaksasi nafas dalam selain dapat menurunkan intensitas nyeri tehnik relaksasi nafas dalam juga dapat</p>

			meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen darah. (Rukmala, 2016).
--	--	--	--

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi di lakukan sesuai dengan Intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi dilakukan sesuai dengan implementasi.

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

II. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

Ny “...” usia ... tahun, G...P...A... hamil ... minggu, intra uterin, janin tinggal hidup, presentasi janin kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan inpartu kala II.

Data subyektif :

1. Ibu mengatakan nyeri di daerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering
2. Ibu mengatakan keluar lendir semakin banyak ibu mengatakan seperti ingin BAB dan mencedan.

Data obyektif :

- | | |
|--------------|--------------------|
| 1) Kesadaran | : Composmentis |
| 2) TTV | : |
| Sistol | : 100-130 mmHg |
| Diastol | : 60-90 mmHg |
| Nadi | : 60-100 x/menit |
| RR | : 16-24 x/menit |
| Suhu | : 36,5°C-37,5°C |
| 3) Hasil PD | |
| Penurunan | : Preskep, HIII(+) |

- Porsio : Teraba/tidak
- Pembukaan : 1-10 cm
- penunjuk UUK : UUK depan
- Ketuban : (-)/(+)
- 4) HIS : 40-60 detik / menit
- 5) Anus dan vulva membuka
- 6) Perineum menonjol
- 7) Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir

B. Masalah

1. Cemas
2. Nyeri

C. Kebutuhan

1. Pertolongan persalinan dengan APN
2. Support dari keluarga
3. Jaga privasi klien.

III. IDENTIFIKASI MASALAH POTENSIAL

Ada/Tidak

IV. KEBUTUHAN TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kreteria	Intervensi	Rasional
D	1. Tujuan : Kala II berjalan normal lamanya	1. Lakukan persalinan secara APN :	1. Dengan memimpin persalinan secara APN, diharapkan persalinan dapat berlangsung

x	<p>kala II tidak lebih dari 2 jam</p> <p>2. Kriteria :</p> <p>a. Suami dan keluarga tetap mendampingi ibu TTV dalam batas normal</p>	<p>2. Saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, letakkan kain bersih dan kering yang dilipat 1/3 nya dibawah bokong ibu dan siapkan kain handuk bersih diatas perut ibu. Lindungi perineum dengan 1 tangan dilapis kain steril dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi</p> <p>a. Periksa lilitan tali pusat.</p> <p>b. Tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan</p> <p>c. Letakkan tangan pada sisi kiri dan kanan kepala bayi (secara biparietal), gerakkan kepala ke arah bawah dan lateral tubuh bayi hingga bahu depan melewati simfisis dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu dan seluruh dada dapat dilahirkan</p> <p>d. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki</p> <p>e. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan</p>	<p>normal, mencegah terjadinya rupture akibat pimpinan yang salah oleh bidan (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).</p> <p>2. Diharapkan dengan di lindunginya perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi dengan hati-hati dapat mengurangi robekan pada vagina dan perineum.</p> <p>a. Pengecekan pada lilitan tali pusat dapat menghindari pencekikan pada leher bayi sehingga kepala bayi sulit untuk lahir.</p> <p>b. Putaran paksi luar dapat menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung atau untuk menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam.</p> <p>c. Menyanggah kepala bayi secara Biparietal dapat mencegah terjadinya trauma pada bayi. Kelahiran bahu dengan mengikuti sumbu jalan lahir tidak terjadinya distosia pada bahu bayi</p> <p>d. Penyusuran pada bagian tangan hingga tubuh bayi tidak terjadi tangan menjungkit ketika bahu telah larir.</p> <p>e. Penilaian secara cepat pada bayi dapat mengetahui adanya penyulit-</p>
---	--	---	--

		<p>tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada.</p> <p>f. Lakukan palpasi abdomen.</p> <p>3. Jaga privasi klien</p> <p>4. Menganjurkan ibu istirahat di sela kontraksi</p> <p>5. Kebutuhan nutrisi dan cairan</p>	<p>penyulitpada bayi.</p> <p>f. Melakukan palpasi abdomen bisa mengetahui ada atau tidaknya janin kedua (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).</p> <p>3. Menjaga privasi pasien dalam persalinan, antara lain dengan menggunakan penutup atau tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizing ibu ibu dapat merasa nyaman dan berkonsentrasi selama persalinan (Meirany,2018),</p> <p>4. Dengan beristirahat di sela kontraksi akan mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu. Karena Selama proses persalinan berlangsung, ibu bersalin harus dapat memenuhi kebutuhan istirahat secara cukup selama proses persalinan (Fitriana dan Nurwiandani, 2018)</p> <p>5. Asupan makanan dan minuman sangat dibutuhkan oleh ibu bersalin untuk tenaga menghindari kelelahan yang berakibat dehidrasi, serta menjamin kesejahteraan ibu dan janin (Fitriana dan Nurwiandani,2018)</p>
M1	<p>Tujuan : Rasa cemas ibu dapat berkurang.</p> <p>Kriteria : Ku :baik - Ibu tidak cemas lagi - Tidak terdapat hambatan selama proses persalinan</p>	<p>1. Jelaskan kondisi ibu dan bayi</p> <p>2. Hadirkan pendamping persalinan</p>	<p>1. Dengan menjelaskan kondisi ibu dan bayi di harapkan rasa cemas bisa teratasi.</p> <p>2. Selama proses persalinan menimbulkan rasa takut dan cemas pada ibu, hal ini dapat menyebabkan partus tidak maju yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayinya. Kehadiran</p>

		<p>3. Memberikan support mental</p> <p>4. Mengajarkan relasasi nafas dalam</p>	<p>pendamping persalinan seperti suami, akan membawa ketenangan bagi ibu, karena proses persalinan dibutuhkan pendamping persalinan (Yulizar, dan Zuhrotunida,2018).</p> <p>3. Kehadiran seorang pendamping persalinan selama proses persalinan akan membawa dampak yang baik, karena dapat memberikan rasa nyaman, aman. Semangat serta dukungan emosional yang dapat membesarkan hati, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan (Wandini,dkk 2018)</p> <p>4. Dengan mengetahui tehnik mengurangi rasa nyeri diharapkan ibu menjadi lebih nyaman (Widiyanto,dkk2021) Relaksasi merupakan teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan, teknik relaksasi nafas dalam selain dapat menurunkan intensitas nyeri teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen darah. (Rukmala, 2016).</p>
M2	<p>Tujuan : Ibu dapat beradaptasi terhadap rasa nyeri</p> <p>Kriteria : Ku : baik Nyeri ibu berkurang</p>	<p>1. Melakukan pijat Counterpressure</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk melakukan tehnik nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri.</p>	<p>1.Counterpressure adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis. Pijat. Counterpressure merangsang tubuh melepas senyawa endorfin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak (puspita dan astuti 2017).</p> <p>2.Relaksasi nafas dalam di sela-sela proses persalinan merupakan teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan,</p>

			teknik relaksasi nafas dalam selain dapat menurunkan intensitas nyeri teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen darah. (Rukmala, 2016).
--	--	--	--

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi di lakukan sesuai dengan Intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi dilakukan sesuai dengan implementasi.

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “...” INPARTU KALA III**

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

1. Data subjektif :

Ibu senang anaknya sudah lahir perut terasa mules lagi dan keras serta ada pengeluaran darah dari vagina

2. Data objektif :

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

2) Ada perdarahan secara tiba-tiba

3) Tali pusat memanjang

4) Kesadaran : Composmentis

5) TFU : 1-2 jari di bawah pusat

6) Blas : Kosong /Penuh

7) TTV :

Sistol : 100-130 mmHg

Diastol : 60-90 mmHg

Nadi : 80-90 x/menit

RR : 16-22 x/menit

Suhu : 36,5°C-37,5°C

B. Masalah

Lelah

C. Kebutuhan

PTT

III. MASALAH POTENSIAL

Retensio placenta

VI. KEBUTUHAN SEGERA

Rujuk

V. INTERVENSI

No	Tujuan / kriteria	Intervensi	Rasional
Dx	<p>Tujuan : Persalinan kala III berlangsung normal</p> <p>kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - K/U ibu baik - TTV : dalam batas normal - Perdarahan < 200 cc - Placenta lahir lengkap - Kontraksi baik - TFU 1-2 jari di bawah pusat - Blas kosong 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkleman tali pusat dan menotong tali pusat . 2. Mengecek kemungkinan bayi kedua 3. Melakukan manajemen aktif kala III : <ol style="list-style-type: none"> a. Lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas bagian luar sebelum 2 menit 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 c. Lakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon) d. Lakukan masase uterus dan ajarkan keluarga untuk masase. Dan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memudahkan dalam manajemen aktif kala tiga (Fitriana dan Nurwiandani, 2018). 2. Apabila ada bayi kedua maka kembali pimpin ibu untuk mengedan. 3. Melakukan manajemen aktif kala III dapat mempercepat fase pengeluaran placenta dan mengurangi perdarahan (Fitriana dan Nurwiandani, (2018). <ol style="list-style-type: none"> a. Pemberian suntikan oksitosin dapat menyebabkan uterus berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga dapat membantu pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah b. Penegangan tali pusat terkendali dapat memastikan apakah plasenta telah lepas atau belum

		stimulasi puting susu merupakan salah satu cara untuk mendapatkan oksitosin secara alami. e. Cek perdarahan dan laserasi jalan lahir.	c. Plasenta lahir lengkap dengan kotiledon dan selaput ketuban d. Massase uterus dapat membantu uterus berkontraksi sehingga resiko perdarahan dapat diminimalisir
M1	Tujuan : Rasa lelah teratasi Kriteria : Ku : Baik Tanda-tanda vital dalam batas normal Tekanan darah : 120/80 mmhg Nadi: 60-100 x/menit Pernafasan : 16-24 x/menit Suhu : 36,5- 37.5 °C - Lelah teratasi	1. Anjurkan ibu untuk makan dan minum 2. Anjurkan ibu untuk beristirahat	1. Asupan makan dan minum sangat di butuhkan oleh ibu bersalin untuk menghindari kelelahan yang berakibat dehidrasi (Fitriani dan Nurwiandani,2018). 2. Selama proses persalinan berlangsung ibu bersalin harus dapat memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup (Fitriani dan Nurwiandani, 2018).

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi di lakukan sesuai dengan Intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi dilakukan sesuai dengan implementasi.

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

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

Data subyektif :

- 1) Senang ari-arinya sudah lepas
- 2) Perutnya masih terasa keras dan mules
- 3) Darah masih keluar sedikit

Data obyektif :

- 1) Plasenta dan selaput janin lahir spontan lengkap jam ... Wib
- 2) TFU 1 jari dibawah pusat
- 3) Perdarahan kurang lebih < 200 cc
- 4) Blas : Kosong
- 5) Kontraksi : Baik //Tidak
- 4) TTV :

Sistol	: 100-130 mmHg
Diastol	: 60-90 mmHg
Nadi	: 60-100 x/menit
RR	: 16-24 x/menit
Suhu	: 36,5°C-37,5°C

B. Masalah

1. Ibu merasa lelah

C. Kebutuhan

1. Mengevaluasi robekan jalan lahir
2. Masase uterus
3. Ajarkan keluarga cara masase uterus
4. Ajarkan ibu cara menilai kontraksi
5. Nutrisi
6. Istirahat

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/Tidak

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Ada/Tidak

V. INTERVENSI

NO	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasional
Dx	<p>Tujuan : Persalinan kala IV berlangsung normal</p> <p>kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - K/U ibu baik - TTV : dalam batas normal - TFU normal sejajar pusat atau dibawah pusat - Perdarahan normal 100 – 200 cc - Kontraksi uterus baik - Blas kosong 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi robekan jalan lahir 2. Pantau tanda-tanda vital 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan mengevaluasi robekan jalan lahir dapat menilai perluasan robekan perineum dan apakah robekan membutuhkan penjahitan. Untuk mengetahui sedini mungkin bila ada komplikasi (Fitriana dan Nurwiandani,2018). 2. Pemantauan tanda-tanda vital serta tinggi fundus di lakukan setiap 15 menit dalam satu jam pertama dan setiap 30

			<p>menit dalam 1 jam kedua pada kala IV . jika ada temuan yang tidak normal lakukan observasi dan penilaian lebih sering (Fitriana dan Nurwiandani,2018).</p>
		3. Melakukan masasse uterus serta mengevaluasi tinggi fundus	3. Masasse uterus dilakukan untuk merangsang terjadinya kontraksi uterus yang baik. Dalam hal ini sangat penting juga untuk memperhatikan tinggi fundus uteri dan kontraksi uterus (Fitriana dan Nurwiandani,2018).
		4. Pemantauan perdarahan	4. Periksa perineum dan vagina setiap 15 menit dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit dalam 1 jam kedua pada kala IV. Perdarahan dalam batas normal 100-300 ml (Fitriana dan Nurwiandani,2018).
		5. Mengecek kandung kemih	5. Anjurkan ibu mengosongkan kandung kemihnya setiap kali diperluka (Fitriana dan Nurwiandani,2018).
		6. Ajarkan keluarga cara masasse uterus serta cara menilai kontraksi uterus	6. Dengan mengajarkan keluarga cara melakukan masasse uterus supaya uterus tidak menjadi lembek serta kontraksi menjadi bagus (Fitriana dan Nurwiandani,2018).
		7. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan	7. Makanan padat tidak boleh diberikan selama persalinan aktif, oleh karena makan padat lebih lama tinggal dalam lambung dari pada makanan cair, sehingga

		<p>8. Pemenuhan kebutuhan istirahat</p> <p>9. Lakukan IMD</p>	<p>proses pencernaan lebih lambat selama persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).</p> <p>8. Istirahat selama proses persalinan (kala I, II, III maupun IV) yang dimaksud adalah bidan memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik (Walyani dan Purwoastuti, 2020).</p> <p>9. Diharapkan dapat memberi kehangatan pada bayi dan terjadi rasa kasih sayang antara ibu dan bayi (Bonding Attachment) dan membantu penghentian perdarahan dan involusi uteri pada ibu (Walyani dan Purwoastuti, 2020).</p>
M1	<p>Tujuan : Rasa lelah teratasi</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum ibu baik - TTV dalam batas normal - Ibu tidak pucat - Ibu mengatakan lelahnya berkurang 	<p>1. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengkonsumsi banyak makanan bergizi</p>	<p>1. Setelah melalui proses persalinan diharapkan ibu mendapatkan asupan makan dan minum yang cukup. Asupan makanan yang cukup (makanan utama atau makanan ringan) merupakan sumber dari glukosa darah, yang merupakan sumber utama energy untuk sel-sel tubuh kadar gula darah yang rendah dapat mengakibatkan hipoglikemia, sedangkan asupan cairan yang kurang akan mengakibatkan dehidrasi pada ibu bersalin (Fitriana dan Nurwiandani, 2018)</p>

		<p>2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi teh manis</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk istirahat</p>	<p>2. Saat proses persalinan ibu merasa lemas sehingga dengan memberikan ibu cairan dapat memulihkan tenaga ibu dan mencegah dehidrasi.</p> <p>3. Setelah proses persalinan selesai pada kala IV, sambil melakukan observasi, ibu diizinkan untuk tidur apabila sangat kelelahan. Namun tetap memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI dini kepada bayi. Istirahat yang cukup setelah proses persalinan dapat membantu ibu untuk memulihkan fungsi alat-alat reproduksi dan meminimalisasi trauma pada saat persalinan (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).</p>
--	--	--	---

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi dilakukan sesuai dengan Intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi dilakukan sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN BBL NORMAL 0-6 JAM

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

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Bayi

Nama Bayi : By...
 Umur : 0-6 jam setelah lahir
 Tanggal Lahir : ... Bulan Tahun
 Jam Lahir :..... WIB

b. Orang Tua

Nama Ayah : Dilihat dari kartu identitas
 Umur : Dilihat dari kartu identitas
 Agama : Dilihat dari kartu identitas
 Suku : Dilihat dari kartu identitas
 Bangsa : Dilihat dari kartu identitas
 Pendidikan : Dilihat dari kartu identitas
 Pekerjaan : Dilihat dari kartu identitas

Alamat : Dilihat dari kartu identitas

Nama Ibu : Dilihat dari kartu identitas

Umur : Dilihat dari kartu identitas

Agama : Dilihat dari kartu identitas

Suku : Dilihat dari kartu identitas

Bangsa : Dilihat dari kartu identitas

Pendidikan : Dilihat dari kartu identitas

Pekerjaan : Dilihat dari kartu identitas

Alamat : Dilihat dari kartu identitas

2. Anamnesa

a. Keluhan utama

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

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 : Ada/Tidak

Masalah : Ada/Tidak

Data penunjang

(1) Hepatitis B

(2) HIV

(3) Gol Darah

(4) HB : > 11

b) Trimester 2

Antenatal care : 1 kali

Keluhan : Ada/Tidak

Masalah : Ada/Tidak

Data penunjang :

urin protein : (-)/(+)

urin glukosa : (-)/(+)

c) Trimester 3

Antenatal : 2 kali

Keluhan : nyeri punggung

Masalah : ada /Tidak ada

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

Kala I

a) Fase laten

Pembukaan : 0-3 cm

Frekuensi : \pm 8 jam

b) Fase aktif

Fase dilatasi

Pembukaan : 3-4 cm

Frekuensi : 2 jam

Fase laktasi maksimal

Pembukaan : 4-9 cm

Frekuensi : 2 jam

Fase deselerasi

Pembukaan : 9-10

Frekuensi : 2 jam

Kala II

- a) Frekuensi : 1 – 2 jam
- b) Masalah : Ada/Tidak
- 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. Apakah air ketuban jernih ?
 - c. Menangis kuat dan bernafas
 - d. Tonus otot kuat
 - e. Warna kulit kemerahan

2. Pemeriksaan Umum

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

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala

- Caput succedaneum : Ada/Tidak Ada
- Chepal Haematoma : Ada/Tidak Ada
- Kebersihan : Bersih/kotor
- Kelainan : Ada/Tidak Ada
- b. Muka
- Warna muka : Tidak Pucat/pucat
- Bentuk : Simetris/Tidak
- Kelainan : Ada/Tidak Ada
- c. Mata
- Conjungtiva : Ananemis/an anemis
- Sklera : Anikterik/ikterik
- Strabismus : Ada/Tidak Ada
- Kelainan : Ada/Tidak Ada
- d. Telinga
- Bentuk : Simetris/Tidak
- Lubang telinga ka/ki : +/+atau -/-
- Kebersihan : Bersih/Kotor
- Kelainan : Ada/Tidak Ada
- e. Hidung
- Pernafasan Cuping Hidung : Ada/Tidak Ada
- Kelainan : Ada/Tidak Ada
- f. Mulut
- Mukosa Bibir : Kering/Lembab

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

	Kelainan	: Ada/Tidak Ada
k.	Ekstremitas Atas	
	Bentuk	: Simetris/tidak
	Kelengkapan	: Lengkap/tidak
	Sindaktili/polidaktili	: Tidak ada/tidak
	Kelainan	: Tidak ada/tidak
	Reflek Moro	: Baik/negative
l.	Ekstremitas Bawah	
	Tungkai	: Simetris/tidak
	Kelengkapan	: Lengkap/tidak
	Sindaktili/polidaktili	: Ada/Tidak Ada
	Kelainan	: Ada/Tidak Ada
	Reflek babynsky	: Baik/negative
m.	Kulit	
	Warna kulit	: Tidak pucat/pucat
	Ikterus	: Ada/Tidak Ada
n.	Punggung	
	Spina Bifida	: Ada/Tidak Ada

II. INTERPRTASI DATA

A. Diagosis

By.Ny”....” dengan bayi baru lahir Normal 0-6 jam.

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) Apakah air ketuban jernih ?
- 3) Menangis kuat dan bernafas
- 4) Tonus otot kuat
- 5) Warna kulit kemerahan

B. Masalah

1. Adaptasi pernapasan dan termoregulasi
2. Kecemasan keluarga terhadap bayinya

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)
2. Klem, potong dan ikat tali pusat dengan dua ikatan, tunda pengklemman tali pusat sampai 5 menit .
3. Tempatkan bayi dalam kontak kulit dengan kulit (skin to skin)
4. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

5. Jelaskan hasil pemeriksaan sementara

III. MASALAH POTENSIAL

1. Hipotermi

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
M1 Dx	<p>Tujuan : Bayi dapat bernafas spontan dan bayi tetap hangat.</p> <p>Kriteria</p> <p>a. Jalan nafas baik dan bersi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Nafas spontan <40 x/menit 2) Bayi menangis 3) Warna kulit: kemerahan 4) Tonus otot kuat <p>b. Bayi telah terbungkus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Suhu: 36,5-37,5⁰C 2) Warna kulit: kemerahan 3) Ekstremita: hangat <p>1. Tujuan: Memastikan bayi dalam keadaan normal</p> <p>Kriterian:</p> <p>a. APGAR normal >7</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penilaian segera setelah lahir 2. Bungkus bayi kecuali muka dan dada. 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. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. dengan melakukan penilaian bayi segera setelah lahir dapat segera mengetahui komplikasi dan penilaian apgar score. 2. Dengan membungkus bayi kecuali muka dan dada dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi bayi karena evaorasi, konveksi, radiasi dan konduksi (Rahardjo dam Marmi,2015) 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 (Rahardjo dam Marmi

	<p>(7-10) b. Suhu : 36,5-37,5 °C</p>	<p>4. Lakukan 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) 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 menempel di</p>	<p>,2015).</p> <p>4. Penjepitan, pemotongan dan pengitakatan tali pusat:</p> <ol style="list-style-type: none"> Penjepitan tali pusat dilakukan setelah 5 menit pasca bayi lahir, karena dapat meningkatkan rata-rata kadar Hb 17,8 g/dl. 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. Pemotongan tali pusat dengan gunting steril dapat menghindari infeksi pada tali pusat yang dapat menyebabkan sepsis dan ompalitis (Walyani Dan Purwoastuti,2019).. <p>5. Kontak kulit ke kulit dilihat sebagai metode efektif untuk mencegah kehilangan panas, mencegah termolegulasi (Walyani Dan Purwoastuti,2019).</p> <p>6. Dengan melakukan IMD pada BBL dapat membantu stabilisasi pernapasan, IMD dapat mempercepat pengeluaran ASI. Selain</p>
--	--	--	---

		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 .	itu, manfaat IMD bagi ibu dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolaktin dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin ibu dan bayi. Penggunaan selimut dapat melindungi ibu dan bayi dalam mencegah bayi kehilangan panas karena evaporasi, konveksi, konduksi dan radiasi (Walyani dan Purwoastuti,2019).
M2	<p>Tujuan : cemas teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cemas keluarga pada bayinya teratasi - Keluarga terlihat lebih tenang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada keluarga tentang kondisi bayinya saat ini 2. Beri suport mental pada keluarga. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan mengetahui kondisi bayinya pada saat ini diharapkan keluarga dapat mengurangi rasa cemas yang dirasakan. Serta dengan dilakukannya suport mental keluarga lebih tenang karena merasa lebih diperhatikan (Rahardjo dan Marmi ,2015). 2. Peran bidan dalam memberikan konseling dan dukungan sangat penting karena memengaruhi kondisi psikologisnya. Dengan di berikan dukungan psikologis yang diberikan sebagai sebagai peran bidan sehingga diharapkan kecemasan ibu dan keluarga berkurang (Eriani,2019).
MP	<p>Tujuan : Hipotermi tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Suhu 36,5-37,5 °C b. Kulit : tidak pucat, warna kemerah- 	1. Jaga kehangatan bayi	1. Dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi bayi karena evaorasi, konveksi, dan radiasi

	<p>merahan.</p> <p>c. Ekstremitas : hangat</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>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 termolegulasi</p>
--	--	---	---

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi di lakukan sesuai dengan Intervensi

VII.EVALUASI

Evaluasi dilakukan sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 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

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama pasien	: Dilihat dari kartu identitas
Umur	: Dilihat dari kartu identitas
Agama	: Dilihat dari kartu identitas
Suku	: Dilihat dari kartu identitas
Bangsa	: Dilihat dari kartu identitas
Pendidikan	: Dilihat dari kartu identitas
Pekerjaan	: Dilihat dari kartu identitas
Alamat	: Dilihat dari kartu identitas
Nama suami	: Dilihat dari kartu identitas
Umur	: Dilihat dari kartu identitas
Agama	: Dilihat dari kartu identitas

Suku : Dilihat dari kartu identitas
Bangsa : Dilihat dari kartu identitas
Pendidikan : Dilihat dari kartu identitas
Pekerjaan : Dilihat dari kartu identitas
Alamat : Dilihat dari kartu identitas

2. Keluhan Utama

- a. Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-... jam yang lalu secara normal, sekarang mengeluh perut bagian masih mules, keluar darah berwarna merah kehitaman dari kemaluan dan sudah bisa BAK ... jam yang lalu.
- b. Ibu mengatakan ASI nya masih sedikit

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita/ sedang menderita penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, dan kencing manis.

b. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah/pernah menderita penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, dan kencing manis.

c. Riwayat kesehatan keluarga

8. Riwayat Kehamilan Sekarang

Kehamilan ke : ...
 HPHT : Tanggal/Bulan/Tahun
 TP : Tanggal/Bulan/Tahun
 Periksa hamil
 Trimester I : ...x
 Keluhan : Ada/Tidak
 Trimester II : ... x
 Keluhan : Ada/Tidak
 Trimester III : ... x
 Keluhan : Ada/Tidak

9. Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal Persalinan : Taggal/Bulan/Tahun
 Jam Persalinan : ... WIB
 Jenis Persalinan : normal/sesar
 Penolong : Bidan/dokter
 Penyulit : tidak ada
 BBL
 Jenis Kelamin : laki-laki/perempuan
 BB : ... gr
 PB : ... cm
 LK : cm
 LD : cm

LP :....cm

10. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

a. Makan

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

b. Minum

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

c. Eliminasi

BAB

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

BAK

Frekuensi : (3-4x/hari)
 Warna : kuning
 Masalah : Ada/Tidak

d. Istirahat dan Tidur

Siang : ± 2 jam
 Malam : ± 4-5jam
 Masalah : Ada/Tidak

11. Keadaan Psikososial Spritual

Hubungan suami istri : harmonis
 Hubungan istri dengan keluarga : baik/ kurang
 Kelahiran yang diharapkan : ya/tidak
 Keyakinan terhadap agama : baik/kurang

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 Tanda-Tanda Vital
 TD : 100/70-130/90 mmhg
 Suhu : 36-37,5°C
 Nadi : 60-80x/menit
 Pernafasan : 18-24x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Kebersihan : baik/ cukup/ kurang
 Benjolan : ada/ tidak ada
 Distribusi rambut : merata/ tidak

b. Muka

Oedema : ada/tidak ada

Masalah : ada/tidak ada

c. Mata

Konjungtiva : anemis/ an anemis

Sclera : ikterik/ an ikterik

Masalah : ada/ tidak ada

d. Hidung

Kebersihan : bersih/cukup/ kurang

Polip : Ada /Tidak

Kelainan : ada/ tidak ada

e. Mulut

Mukosa bibir : lembab/ kering

Gusi : anemis/ tidak anemis

Gigi : caries/ tidak caries

Skorbut : Ada/Tidak

Kebersihan : bersih/ kurang bersih

f. Telinga

Pendengaran : baik/ kurang baik

Pengeluaran cairan abnormal: ada/ tidak ada

Kelainan : ada/ tidak ada

g. Leher

Pembesaran kelenjar thyroïd : ada/ tidak ada

Pembesaran kelenjar parotis : ada/ tidak ada

Pembesaran vena jugularis : ada/ tidak ada

h. Payudara

Puting susu : menonjol/ datar

Areola mammae :hiperpigmentasi/tidak

Lesi : ada/ tidak ada

Massa / benjolan abnormal : ada/ tidak ada

Pengeluaran : ASI (+/-)

Nyeri tekan : ada/ tidak ada

i. Abdomen

1) Nifas 6 jam

Bekas luka operasi : ada/ tidak ada

Linea : alba/ nigra

Striae : albicans/ lividae

TFU : setinggi pusat

Kontraksi uterus : keras/ lembek

Massa/benjolan abnormal : ada/ tidak ada

Kandung kemih : kosong/ penuh

2) Nifas 6 hari

Bekas luka operasi : ada/ tidak ada

Linea : alba/ nigra

Striae : albicans/ lividae

TFU : pertengahan pusat-simpisis

Kontraksi uterus : keras/ lembek

Massa/benjolan abnormal : ada/ tidak ada

Kandung kemih : kosong/ penuh

3) Nifas 2 minggu

Bekas luka operasi : ada/ tidak ada

Linea : alba/ nigra

Striae : albicans/ lividae

TFU : tidak teraba lagi

Massa/benjolan abnormal : ada/ tidak ada

Kandung kemih : kosong/ penuh

4) Nifas 6 minggu

Bekas luka operasi : ada/ tidak ada

Linea : alba/ nigra

Striae : albicans/ lividae

TFU : tidak teraba lagi

Massa/benjolan abnormal : ada/ tidak ada

Kandung kemih : kosong/ penuh

j. Genitalia

1) Nifas 6 jam

Keadaan vulva : ada hematoma/tidak ada

Keadaan perineum : ada jahitan/ tidak ada

Kebersihan : bersih/ cukup/ kurang

Pengeluaran lochea : rubra

Bau	: khas lochea
Tanda infeksi	: ada/ tidak ada
2) Nifas 6 hari	
Keadaan vulva	:ada hematoma / tidak ada
Keadaan perineum	: ada jahitan/ tidak ada
Kebersihan	: bersih/cukup/ kurang
Pengeluaran lochea	: sanguilenta
Bau	: khas lochea
Tanda infeksi	: ada/ tidak ada
3) Nifas 2 minggu	
Keadaan vulva	:ada hematoma/tidak ada
Keadaan perineum	: ada jahitan/ tidak ada
Kebersihan	:bersih/ cukup/ kurang
Pengeluaran lochea	: serosa
Bau	: khas lochea
Tanda infeksi	: ada/ tidak ada
4) Nifas 6 minggu	
Keadaan vulva	:ada hematoma/tidak ada
Keadaan perineum	: ada jahitan/ tidak ada
Kebersihan	:bersih/ cukup/ kurang
Pengeluaran lochea	: alba
Tanda infeksi	: ada/ tidak ada
k. CVA	: (+/-)

1. Ekstremitas

1) Atas

Warna kuku : pucat/ tidak pucat

Oedema : ada/ tidak ada

2) Bawah

Warna kuku : pucat/ tidak pucat

Oedema : ada/ tidak ada

Varises : ada/ tidak ada

Tanda human : (+/-)

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Darah

HB : ... gr %

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny ... Umur ... tahun, P...A... dengan nifas 6 – 8 jam fisiologis

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan keadaannya sudah mulai membaik
- b. Ibu mengatakan ASI nya sudah ada tapi tidak terlalu banyak
- c. Ibu mengatakan selalu menyusui bayinya dan hanya memberkan ASI
- d. Ibu mengatakan masih ada darah yang keluar tapi tidak banyak

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV
 - Tekanan darah
 - Sistol : 100-130 mmHg
 - Diastol : 60-90 mmHg
 - Suhu : 36,5°C-37,5°C
 - Nadi : 60-100 x/menit
 - Pernafasan : 18-24 x/menit
- d. Muka
 - Keadaan : pucat/tidak
 - Oedema : ada/tidak ada
 - Nyeri tekan : ada/tidak ada
- e. Mata
 - Kanjungtiva : anemis/ananemis
 - Sklera : ikterik/anikterik
- f. Abdomen
 - Nifas 6 jam
 - Bekas luka operasi : ada/ tidak ada
 - Linea : alba/ nigra
 - Striae : albicans/ lividae
 - TFU : setinggi pusat
 - Diatesirecti :

Kontraksi uterus : keras/ lembek

Massa/benjolan abnormal : ada/ tidak ada

Kandung kemih : kosong/ penuh

g. Genetalia

Nifas 6 jam

Keadaan vulva : ada hematoma/tidak ada

Keadaan perineum : ada jahitan/ tidak ada

Kebersihan :bersih/ cukup/ kurang

Pengeluaran lochea : rubra

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : ada/ tidak ada

B. Masalah

ASI Sedikit

C. Kebutuhan

1. Informasi hasil pemeriksaan
2. Kebutuhan nutrisi dan cairan
3. Penkes tentang istirahat dan tidur
4. Personal hygiene
5. Pijat oksitosin

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/Tidak

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Ada/Tidak

V. INTERVENSI

No	Tujuan/kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan : nifas 6 jam berjalan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV dalam batas normal TD: Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m 4. TFU : 2-3 jari dibawah pusat 5. Kontraksi uterus: baik 6. Kandung kemih : kosong <p>Lochea : rubra</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan informend consset 2. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga 3. Anjurkan ibu untuk makan dan minum 4. Berikan 2 kapsul vitamin A pada ibu yang dikonsumsi pertama setelah persalinan dan yang kedua 24 jam setelah persalinan 5. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan melakukan informend consset ibu dapat mengerti dengan dan menyetujui tindakan yang dilakukan. 2. Pemeriksaan nifas bertujuan untuk mengetahui ibu dalam keadaan baik 3. Pada masa nifas dan menyusui sangat dibutuhkan nutrisi dan cairan agar dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat memengaruhi air susu (Walyani dan Purwoastuti, 2020). 4. Minum kapsul vitamin A untuk memberikan asupan vitamin A juga kepada bayinya, yaitu dengan melalui ASI nya (Walyani dan Purwoastuti, 2020). 5. Pengaruh mobilisasi dini pada ibu nifas memperlancar pengeluaran lokia, mengurangi pengaruh infeksi, ibu bersalin lebih sehat dan kuat, mempercepat involusi uteri, fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik, meningkatkan kelancaran preadaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme, mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai (Walyani dan Purwoastuti,2020).

		<p>6. Anjurkan ibu untuk segera berkemih dalam 3-4 jam setelah proses persalinan dan harus BAB dalam 3-4 hari post partum</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk beristirahat dan tidur yang cukup malam 8 jam dan siang 1 jam</p> <p>8. Berikan penkes mengenai <i>bounding attachment</i></p> <p>9. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya</p> <p>10. Konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin menyusui (<i>on demand</i>)</p>	<p>6. Kandung kemih yang penuh menyebabkan gangguan kontraksi pada uterus sehingga dapat menyebabkan perdarahan dan dapat komplikasi infeksi masa nifas (Triana Indrayani,2020). kerja usus cenderung melambat dan ibu yang baru melahirkan mudah mengalami konstipasi jadi ibu harus di ingatkan mengenai manfaat ambulasi dini dan meminum cairan tambahan untuk menghindari konstipasi sehingga dapat BAB normal.(Lia Yulianti,2018)</p> <p>7. Pada ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. (Walyani dan Purwoastuti, 2020).</p> <p>8. <i>Bounding attachment</i> adalah sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi (Walyani dan Purwoastuti, 2020).</p> <p>9. menjaga kehangatan bayinya agar tidak terjadi hipotermi (Walyani dan Purwoastuti, 2020).</p> <p>10. Teknik menyusui merupakan faktor penting yang memengaruhi produksi ASI, dikarenakan jika teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui bayinya. Pemberian ASI yang tidak adekuat dapat menyebabkan kekurangan</p>
--	--	--	---

		<p>1. penkes mengenai tanda bahaya masa nifas.</p>	<p>nutrisi pada bayi dan bayi rentan terhadap penyakit yang pada akhirnya menyebabkan kematian bayi. Produksi ASI juga dapat berkurang bila bayi menyusu terlalu sebentar oleh karena itu, menyusu tanpa dijadwalkan sangat bermanfaat jika ingin sukses menyusu secara eksklusif (Annisa munawarah, agustin, dkk, 2018).</p> <p>11. Tanda bahaya masa nifas Adalah suatu tindakan yang abnormal yang mengidentifikasi adanya bahaya / komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Naharani, 2021).</p>
M1	<p>Tujuan : ASI ibu bertambah dan kebutuhan ASI bayi tercukupi</p> <p>Kriteria : 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV dalam bata normal TD: S:100-130mmHg D:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk makan dan minum untuk mengembalikan Kebutuhan energy</p> <p>2. Melakukan pijat oksitosin</p> <p>3. Melakukan Breascare</p>	<p>1. Diharapkan tenaga dan energy ibu cepat kembali (Rahmawati, 2019).</p> <p>2. Dengan dilakukannya pijat oksitosin maka akan memberikan kenyamanan pada daerah punggung dan meningkatkan produksi ASI. (Saputri, ddk, 2019).</p> <p>3. Dengan di lakukannya tindakan Breascare Agar sirkulasi darah menjadi lancar, mencegah penghambatan saluran susu, sehingga proses keluarnya ASI menjadi lancar (Soleha, dkk, 2019).</p>

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi di lakukan sesuai dengan Intervensi

VII.EVALUASI

Evaluasi dilakukan sesuai dengan implementasi.

ASUHAN KEBIDANAN
PADA NEONATUS UMUR 6-48 JAM
FISOLOGIS

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

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Bayi

Nama Bayi : By...

Umur :jam setelah lahir

Tanggal Lahir : ... Bulan Tahun

Jam Lahir :..... WIB

b. Orang Tua

Nama Ayah : Dilihat dari kartu identitas

Umur : Dilihat dari kartu identitas

Agama : Dilihat dari kartu identitas

Suku : Dilihat dari kartu identitas

Bangsa : Dilihat dari kartu identitas

Pendidikan : Dilihat dari kartu identitas
Pekerjaan : Dilihat dari kartu identitas
Alamat : Dilihat dari kartu identitas
Nama Ibu : Dilihat dari kartu identitas
Umur : Dilihat dari kartu identitas
Agama : Dilihat dari kartu identitas
Suku : Dilihat dari kartu identitas
Bangsa : Dilihat dari kartu identitas
Pendidikan : Dilihat dari kartu identitas
Pekerjaan : Dilihat dari kartu identitas
Alamat : Dilihat dari kartu identitas

2. Anamnesa

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya pukuljam yang lalu, jenis kelamin laki-laki/perempuan .

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 : Ada/Tidak

Masalah : Ada/Tidak

Data penunjang

(1) Hepatitis B

(2) HIV

(3) Gol Darah

(4) HB : > 11

b) Trimester 2

Antenatal care : 1 kali

Keluhan : Ada/Tidak

Masalah : Ada/Tidak

Data penunjang :

urin protein : (-)/(+)

urin glukosa : (-)/(+)

c) Trimester 3

Antenatal : 2 kali

Keluhan : nyeri punggung

Masalah : ada /Tidak ada

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

Kala I

a) Fase laten

Pembukaan : 0-3 cm

Frekuensi : \pm 8 jam

b) Fase aktif

Fase dilatasi

Pembukaan :3-4 cm

Frekuensi : 2 jam

Fase laktasi maksimal

Pembukaan : 4-9 cm

Frekuensi : 2 jam

Fase deselerasi

Pembukaan : 9-10

Frekuensi : 2 jam

Kala II

- a) Frekuensi : 1 – 2 jam
 b) Masalah : Ada/Tidak

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : baik / lemah
 Kesadaran : composmentis / apathis

2. Tanda-tanda vital :

Frekuensi jantung : 120-160 x/menit

RR : 40-60x/menit

T : 36,5 – 37,5 °C

Antropometri

BB : 2500-4000 gr

PB : 48 - 52 cm

LD : 30 - 38 cm

LK : 33 – 35 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Caput succedaneum : ada / tidak ada

Chepal haematoma : ada / tidak ada

Kebersihan : bersih / kotor

Kelainan : ada / tidak ada

b. Muka

Bentuk : simetris / tidak

Warna muka : pucat/ tidak

Kelainan : ada / tidak ada

c. Mata

Conjungtiva : anemis / an anemis

Sklera : ikterik / an ikterik

Strabismus : ada / tidak ada

Kelainan : ada / tidak ada

d. Telinga

Bentuk : simetris / tidak

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

Kebersihan : bersih / kotor

Kelainan : ada / tidak ada

e. Hidung

Bentuk : simetris / tidak

Pernapasan cuping hidung : ada / tidak ada

Kelainan : ada / tidak ada

f. Mulut

Mukosa bibir : kering / lembab

Labioskizis : ada / tidak ada

Palatoskizis : ada / tidak ada

Kelainan : ada / tidak ada

- Reflek rooting : + / -
- Reflek sucking : + / -
- g. Leher
- Pembesaran kelenjar parotis : ada / tidak ada
- Reflek tonick neck : + / -
- h. Dada
- Bentuk : simetris / tidak
- Retraksi : ada / tidak ada
- Bunyi pernapasan : normal / tidak normal
- Kelainan : ada / tidak ada
- i. Abdomen
- Bentuk : simetris / tidak
- Distensi : ada / tidak ada
- Tali pusat : ada / tidak ada
- Tanda-tanda infeksi : ada / tidak ada
- Kelainan : ada / tidak ada
- j. Genetalia
- Jenis kelamin laki-laki
- Lubang uretra : ada / tidak
- Panjang penis : 3-4 cm
- Lebar penis : 1-1,3 cm
- Hipospidia dan epispadia* : ada / tidak
- Testis : ada / tidak

Jenis kelamin perempuan

Labia mayora dan minora : ada / tidak

Lubang uretra : ada/ tidak

Lubang vagina : ada / tidak

Pengeluaran : ada/ tidak

k. Anus

Atresia ani : ada / tidak

Mekonium : ada / tidak

l. Ekstremitas Atas

Bentuk : simetris / tidak

Kelengkapan : lengkap / tidak

Sindaktili/polidaktili : ada / tidak ada

Kelaianan : ada / tidak ada

Reflek morro : + / -

m. Ekstremitas Bawah

Tungkai : simetris / tidak

Kelengkapan : lengkap / tidak

Sindaktili/polidaktili : ada / tidak ada

Kelaianan : ada / tidak ada

Reflek babynski : + / -

n. Kulit

Warna kulit : pucat / tidak

Ikterus : ada / tidak ada

o. Punggung

Spina bifida : ada / tidak ada

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By. Ny umur jam jenis kelamin laki-laki/perempuan dengan bayi baru lahir normal

B. Data Dasar

Data Subjektif

1. Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat
2. Ibu mengatakan anaknya tidak rewel dan tidur dengan nyenyak
3. Ibu mengatakan anaknya bergerak aktif.
4. Ibu mengatakan tidak terdapat masalah BAB dan BAK pada anaknya
5. Ibu mengatakan tali pusat bayinya belum lepas.
6. Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat

Data Objektif

4. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

5. Tanda-tanda vital :

Frekuensi jantung : 120-160 x/menit

RR : 40-60x/menit

T : 36,5 – 37,5 °C

Antropometri

BB : 2500-4000 gr

PB : 48 - 52 cm

LD : 30 - 38 cm

LK : 33 – 35 cm

6. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Caput succedaneum : ada / tidak ada

Chepal haematoma : ada / tidak ada

Kebersihan : bersih / kotor

Kelainan : ada / tidak ada

b. Muka

Bentuk : simetris / tidak

Warna muka : pucat/ tidak

Kelainan : ada / tidak ada

c. Mata

Conjungtiva : anemis / an anemis

Sklera : ikterik / an ikterik

Strabismus : ada / tidak ada

Kelainan : ada / tidak ada

d. Telinga

Bentuk : simetris / tidak

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

- Kebersihan : bersih / kotor
- Kelainan : ada / tidak ada
- e. Hidung
- Bentuk : simetris / tidak
- Pernapasan cuping hidung : ada / tidak ada
- Kelainan : ada / tidak ada
- f. Mulut
- Mukosa bibir : kering / lembab
- Labioskizis : ada / tidak ada
- Palatoskizis : ada / tidak ada
- Kelainan : ada / tidak ada
- Reflek rooting : + / -
- Reflek sucking : + / -
- g. Leher
- Pembesaran kelenjar parotis : ada / tidak ada
- Reflek tonick neck : + / -
- h. Dada
- Bentuk : simetris / tidak
- Retraksi : ada / tidak ada
- Bunyi pernapasan : normal / tidak normal
- Kelainan : ada / tidak ada
- i. Abdomen
- Bentuk : simetris / tidak

Distensi	: ada / tidak ada
Tali pusat	: Basa/Kering
Tanda-tanda infeksi	: ada / tidak ada
Kelainan	: ada / tidak ada
j. Genetalia	
Laki-laki	
Lubang uretra	: ada / tidak
Testis	: ada / tidak
perempuan	
Labia mayora dan minora	: ada / tidak
Lubang uretra	: ada / tidak
Lubang vagina	: ada / tidak
Pengeluaran	: ada / tidak
k. Anus	
Atresia ani	: ada / tidak
Mekonium	: ada / tidak
l. Ekstremitas Atas	
Bentuk	: simetris / tidak
Kelengkapan	: lengkap / tidak
Sindaktili/polidaktili	: ada / tidak ada
Kelaianan	: ada / tidak ada
Reflek morro	: + / -

m. Ekstremitas Bawah

Tungkai : simetris / tidak

Kelengkapan : lengkap / tidak

Sindaktili/polidaktili : ada / tidak ada

Kelaianan : ada / tidak ada

Reflek babynski : + / -

n. Kulit

Warna kulit : pucat / tidak

Ikterus : ada / tidak ada

o. Punggung

Spina bifida : ada / tidak ada

C. Masalah

Tali pusat belum kering

D. Kebutuhan

1. Informed consent
2. Informasikan hasil dari pemeriksaan
3. Memandikan bayi
4. Perawatan tali pusat

III. MASALAH POTENSIAL

Resiko Infeksi

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Pencegahan infeksi pada tali pusat

V. INTERVENSI

No	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan : Bayi umur 6-48 jam berjalan normal dan Nutrisi terpenuhi dengan baik</p> <p>Kreteria :</p> <p>a. KU : baik b. TTV dalam batas normal N : 120-160 x/menit RR : 40-60 x/menit S : 36,5-37,5 °C c. Bayi menyusui dengan kuat d. Tidak terjadi bayi kuning e. Reflek hisap,menelan, dan rooting (+) f. Tali pusat kering dan bersih lalu lepas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan <i>Informed consent</i> Pada keluarga bayi 2. Informasikan hasil dari pemeriksaan 3. Memandikan bayi setelah 6 jam sampai 24 jam pasca kelahiran 4. Penkes tentang teknik menyusui yang benar kepada ibu 5. Anjurkan ibu untuk menyusui secara eksklusif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informed consent bertujuan untuk meminta persetujuan kepada keluarga klien untuk dilakukan suatu tindakan 2. Dengan memberi tahu hasil pemeriksaan kepada ibu ataupun keluarga diharapkan ibu ataupun keluarga mengetahui kondisi bayinya saat ini. 3. Memandikan bayi merupakan upaya yang dilakukan untuk menjaga agar bayi bersih, terasa segar, dan mencegah kemungkinan terjadinya infeksi (Delima dan Adriyani,2019). 4. Dengan melakukan penkes tentang Teknik menyusui diharapkan kebutuhan nutrisi bayi tersebut tercukupi (Walyani dan Purwoastuti,2020). 5. Berikan ASI saja (ASI eksklusif) sampai bayi berumur 6 bulan. Selanjutnya pemberian ASI diberi kan hingga anak berusia 2 tahun, dengan penambahan makanan lunak atau padat yang disebut MPASI (Annisa munawarah,agustin,dkk, 2018)
M1	<p>Tujuan : Tali pusat kering dan bersih</p> <p>Kriteria :</p> <p>a. Tali pusat bersih b. Tidak ada kemerahan pada kulit sekitar tali pusat c. Tidak ada nanah atau</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ganti kassa pada tali pusat bayi, bungkus sisa tali pusat usahakan dibungkus dengan baik 2. Ajarkan ibu dan keluarga tentang perawatan tali pusat harus selalu dalam keadaan kering dan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tujuan perawatan tali pusat yaitu untuk mencegah terjadinya infeksi (Sukesih,dkk,2016). 2. Dengan melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar untuk menjegah terjadinya infeksi

	berbau pada tali pusat Lepas <7 hari d. Bayi terhindar dari resiko infeksi	bersih.	(Sukesih,dkk,2016).
MP	Tujuan : Infeksi tali pusat tidak terjadi Kriteria : Tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada tali pusat	1. Perawatan tali pusat dengan menggunakan metode Topikal ASI 2. Anjurkan keluarga tidak memberi ramuan-ramuan selain ASI.	1.Pemberian ASI kolostrum dalam perawatan tali pusat untuk mempercepat pelepasan tali pusat. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pemberian kolostrum terhadap percepatan pelepasan tali pusat. Terdapat 15 responden rata – rata 5 hari waktu pelepasan tali pusat dengan menggunakan kolostrum adalah 5 Hari (Kandari dan Wardani, 2020). 2.Perawatan tali pusat yang tidak benar pada bayi akan mengalami penyakit infeksi yang akan mengakibatkan kematian. Penyakit ini disebabkan karena masuknya spora kuman tetanus ke dalam tubuh melalui tali pusat, baik dari alat yang tidak steril, pemakaian obat- obatan, bubuk atau daun- daunan yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi (Damanik dan Linda, 2019).

II. IMPLEMENTASI

Implementasi di lakukan sesuai dengan Intervensi

III. EVALUASI

Evaluasi dilakukan sesuai dengan implementasi

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu, 26 Maret 2022
Jam pengkajian : 15.00 WIB
Tempat pengkajian : PMB Nining Huzimah S.Tr.Keb
Pengkaji : Heti Anggela

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

a. Identitas

Nama ibu	: Ny "N"	Nama Suami	: Tn "E"
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 34 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Rejang
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Dosen
Alamat	: Adirejo	Alamat	: Adirejo

b. Keluhan utama

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, usia kehamilan 9 bulan

2. Ibu mengatakan mengeluh sering nyeri punggung.

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

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

2) Riwayat kesehatan yang lalu

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

3) Riwayat kesehatan keluarga

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

d. Riwayat pernikahan

Menikah ke : 1 (Satu)

Lama pernikahan : Tahun

Usia saat menikah : Tahun

e. Riwayat Obstetri

1) Riwayat menstruasi

Menarche : 12-16 tahun
 Lamanya : 21-35 hari
 Siklus : 6 hari
 Banyaknya : 3 kali ganti pembalut
 Disminorhe : Tidak ada
 Masalah : Tidak ada

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	4×	39 mg	2020	PMB	Spontan	Bidan	P	3.2 kg	49 cm	Ya	Ada/tidak

3) Riwayat kehamilan sekarang

Hamil anak ke : 2 / G2P1A0
 Umur kehamilan : 38 minggu
 HPHT : 08 Juli 2021
 TP : 15 April 2022
 Trimester 1
 ANC : 1×
 Keluhan : Mual, muntah
 Fe : 30 butir
 Trimester II
 ANC : 1×

Keluhan : Tidak ada

Fe : 30 butir

Trimester III

ANC : 2×

Keluhan : Nyeri punggung

Status Imunisasi TT : TT5

Fe : 30 Butir

4) Riwayat KB

Jenis kontrasepsi : suntik 1 bulan

Lama pemakaian : 5 bulan

Keluhan : Tidak ada

f. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

Makan

Frekuensi : 3 kali sehari

Porsi : 1 piring sedang

Menu : nasi, sayur, lauk, buah(kadang-kadang)

Pantangan : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

Minum

Frekuensi : 8-12 gelas sehari

Jenis : air putih, susu ibu hamil

Masalah : tidak ada

2) Pola eliminasi

BAB

Frekuensi : 1-2 kali sehari

Warna : kuning kecoklatan

Konsistensi : lembek

Bau : Khas Feses

Keluhan : Tidak ada

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 : Tidak ada

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 : Tidak ada

6) Hubungan seksual

Frekuensi : 2 kali seminggu

Masalah : Tidak ada

g. Keadaan psikologi

1) Hubungan suami istri : Baik

2) Hubungan istri dengan keluarga : Baik

3) Hubungan istri dengan tetangga : Baik

1. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Respirasi : 22 kali/menit

Temperature : 36,5 °C

Nadi : 82 kali/menit

b. Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan : 156 cm

Berat badan selama hamil : 55 kg

LILA : 25 cm

c. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Kedadaan	: Bersih
Distribusi rambut	: Merata
Kerontokan	: Tidak ada
Benjolan	: Tidak ada
Nyeri tekan	: Tidak ada

2) Muka

Kedadaan	: Tidak pucat
Oedema	: Tidak ada
Nyeri tekan	: Tidak ada

3) Mata

Bentuk	: Simetris
Konjungtiva	: an-anemis
Sclera	: an-ikterik
Kelainan	: Tidak ada

4) Hidung

Pengeluaran	: tidak ada
Pembesaran Polip	: Tidak ada

5) Telinga

Bentuk	: Simetris
Kebersihan	: Bersih
Pengeluaran	: Tidak ada

6) Mulut

Mukosa	: Lembab
Lidah	: Bersih
Karies	: 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) Payudara

Bentuk	: Simetris
Areola mammae	: Hiperpigmentasi
Papilla mammae	: Menonjol
Benjolan	: Tidak ada
Nyeri tekan	: Tidak ada
Pengeluaran	: ASI

9) Abdomen

a) Inspeksi

Pembesaran	: Sesuai umur kehamilan
Bekas operasi	: Tidak ada
Striae gravida	: Ada
Linea nigra	: Ada

b) Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px (29 cm)

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

Leopold II :Disebelah kiri perut ibu teraba

keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III :Pada bagian bawah perut ibu

teraba bagian bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin belum masuk PAP.

Leopold IV : Tidak dilakukan

Auskultasi

Punctum max : 2 jari dibawah pusat ibu sebelah

kiri

DJJ : (+)

Irama : Teratur

Frekuensi : 145 kali/menit

Intensits : Kuat

c) Tafsiran Berat Janin (TBJ) = $(29 - 12) \times 155 : 2,635 \text{ Kg}$

10) Genetalia

Pengeluaran : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

11) Ektremitas atas dan bawah

Atas

Bentuk : Simetrisi

Kebersihan : Bersih

Warna kuku : Merah muda

Oedema : Tidak ada

Tonus otot : kuat

Kelainan : Tidak ada

Bawah

Bentuk : Simetrisi

Kebersihan : Bersih

Warna kuku : Merah muda

Oedema : Tidak ada

Tonus otot : kuat

Kelainan : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Reflex patella : (+)

d. Pemeriksaan penunjang

- a. Hb : ≥ 11 gr%
- b. Glukosa urine : (-)
- c. Protein urine : (-)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny "N" Umur 28 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.

1. Data Subjektif:

- a. Ibu mengatakan Ingin memeriksakan kehamilannya
- b. Ibu mengatakan ini kehamilannya yang ke 2 dan belum pernah keguguran
- c. Ibu mengatakan mens terakhirnya tanggal 08 -07-2021
- d. Ibu mengatakan mengeluh nyeri punggung

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda-tanda vital
- Tekanan darah : 110/80 mmHg
- Respirasi : 22 kali/menit

Temperature	: 36,5 °C
Nadi	: 82 kali/menit
Tinggi badan	: 156 cm
Berat badan sebelum hamil	: 47 Kg
Berat badan selama hamil	: 55 kg
LILA	: 25 cm

b. Pemeriksaan fisik

1) Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px (29 cm)
Pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan.

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

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

Leopold IV : Tidak dilakukan

Auskultasi

Punctum max : 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri

DJJ : (+)

Irama : Teratur

Frekuensi : 145 kali/menit

Intensitas : Kuat

Tafsiran Berat Janin (TBJ) = $(29 - 12) \times 155 : 2,635 \text{ Kg}$

c. Pemeriksaan penunjang

1) Hb : $\geq 11 \text{ gr\%}$

2) Glukosa urine : (-)

3) Protein urine : (-)

B. Masalah

a. Nyeri punggung

C. 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. Penkes 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.

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

NO	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan: Kehamilan TM III berlangsung normal sampai aterm dan tidak ada komplikasi.</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum ibu baik Kesadaran : composmentis TTV dalam batas normal TD : Sistol: 100-130 Diastol: 60-90 mmHg N : 60-100 kali/menit RR : 16-24 kali/menit T : 36,5°C - 37,5°C 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 	<ol style="list-style-type: none"> Lakukan Informed Consent. Informasikan hasil pemeriksaan. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan: <ol style="list-style-type: none"> Kalori 2550 kkal (+300) Protein 76 gram (+20): daging, ikan, telur, susu, youghurt, tahu, tempe. Karbohidrat 349 gram (+40) : nasi, kentang, ubi, singkong, pasta, tepung-tepungan. Lemak 75g (+10): minyak jagung, minyak ikan. Asam Folat 600 ug (+200 ug): jeruk, berry, sayuran hijau, kembang kol, kacang-kacangan. Vitamin A 850 ug (+350): 	<ol style="list-style-type: none"> Informed consent dilakukan agar ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dapat mengetahui kehamilan ibu dalam keadaan normal atau tidak dan ibu dapat menerima nasihat yang diberikan. Kebutuhan nutrisi dan cairan diharapkan dapat menjadi bekal energi yang cukup sebagai cadangan energi untuk persalinan dan berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan janin (Mizawati, 2016).

	<p>Fe 90 butir dan kalsium selama kehamilan.</p> <p>7. Tinggi Fundus Uteri (TFU) sesuai dengan usia kehamilan.</p> <p>8. Denyut jantung janin Frekuensi: 120-160 x/m Intensitas: kuat Irama: teratur</p> <p>9. Gerak janin normal rata-rata 3-4×/jam</p> <p>10. Kadar Hb ≥ 11 gr%</p> <p>11. Protein dan glukosa urine (-)</p> <p>12. DJJ :120-160×/menit</p> <p>Presentasi kepala</p>	<p>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>4. 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>5. Kebutuhan istirahat tidur.</p> <p>6. Penkes tentang personal hygiene.</p>	<p>4. 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>5. Dengan memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil sangatlah penting, dengan menganjurkan ibu menjaga pola istirahat dan tidur diharapkan dapat mendukung kesehatan bagi ibu dan janinnya. (siswosuhardjo dan Chakrawati, 2026)</p> <p>6. Dengan menjaga kebersihan diri dapat memberi rasa nyaman pada ibu dan mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi. (Tyastuti, 2016)</p>
--	--	---	--

		<p>7. Beritahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada ibu hamil Trimester III.</p> <p>8. Berikan dukungan psikologi pada ibu dan libatkan keluarga dalam memberikan dukungan pada ibu.</p> <p>9. Berikan informasi tentang persiapan 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. Beritahu pada ibu waktu yang tepat untuk meminum tablet Fe dan konsumsi kalsium</p> <p>11. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang pada ibu</p>	<p>7. Dengan menjelaskan tanda-tanda bahaya pada TM III diharapkan ibu dapat mengerti dan segera melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada ibu. (Saryono, 2010)</p> <p>8. Dukungan psikologi dan melibatkan keluarga memberi dukungan diharapkan ibu merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat. (Walyani,2015).</p> <p>9. Dengan membuat rencana dan mempersiapkan persalinan diharapkan proses persalinan nanti bisa berjalan dengan lancar. (Yuliana dan Wahyuni,2020)</p> <p>10. Diharapkan ibu dapat terhindar dari perdarahan serta dapat memenuhi kebutuhan kalsium ibu dalam pembentukan tulang dan gigi bayi. (Kemenkes, 2020).</p> <p>11. Dengan membuat jadwal kunjungan ulang pada ibu diharapkan ibu dapat memeriksakan kehamilannya tepat waktu dan segera konsultasi jika terdapat masalah.(Priyanti,dkk,2020).</p>
--	--	--	--

<p>M1</p>	<p>Tujuan: Nyeri punggung berkurang Kriteria: Sakit punggung ibu berkurang</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 mengenakan <i>flatshoes</i> yang tepat selama beraktivitas 3. Anjurkan ibu untuk hindari mengangkat beban yang terlalu berat. 4. Melakukan senam hamil atau latihan fisik ringan. 5. Kompres hangat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menggunakan Bra yang tepat diharapkan dapat mengurangi rasa nyeri punggung pada ibu hamil (Umamah dan Afiyah,2019) 2. Dengan menganjurkan ibu mengenakan <i>flatshoes</i> selama aktivitas dapat mengurangi rasa nyeri punggung pada ibu (Umamah dan Afiyah,2019) . 3. Mangangkat beban terlalu berat dapat memicu sakit punggung karena beban yang semakin berat kearah punggung. 4. Dengan melakukan Senam hamil atau latihan fisik ringan dapat menjaga kebugaran dan meningkatkan kesiapan fisik dan mental ibu saat persalinan. (Lilis, 2019). 5. Dengan mengompres air hangat dengan metode menggunakan panas untuk menekan daerah nyeri pada punggung untuk menimbulkan efek fisiologis. Kompres hangat dapat dilakukan menggunakan handuk yang dicelupkan ke air hangat lalu diperas Hal ini bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan mencegah terjadinya spasme otot sehingga memberikan rasa nyaman pada ibu hamil trimester II. (Azuman Dan Anggarianti,2018).
------------------	--	--	--

VI. IMPLEMENTASI

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respons	Paraf
Sabtu, 26 Maret 2022 15:00 WIB	1. Lakukan Informed Consent.	1. Ibu mengetahui dan setuju dengan tindakan yang akan dilakukan oleh bidan.	
15:05 WIB	2. Informasikan hasil pemeriksaan.	2. Ibu sudah paham dan mengerti dengan kondisinya saat ini	
15:10 WIB	3. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan: a. Kalori 2550 kkal (+300) b. Protein 76 gram (+20): daging, ikan, telur, susu, youghurt, tahu, tempe. c. Karbohidrat 349 gram (+40) : nasi, kentang, ubi, singkong, pasta, tepung-tepungan. d. Lemak 75g (+10): minyak jagung, minyak ikan. e. Asam Folat 600 ug (+200 ug): jeruk, berry, sayuran hijau, kembang kol, kacang-kacangan. f. Vitamin A 850 ug (+350): wortel, tomat. g. Kalsium 1200 ug (+200): ikan atau hasil laut, sayuran berwarna hijau. h. Zat besi 40 ug (+13): daging merah, hati, ikan, kacang-kacangan, selada air, roti gandum, pisang. i. Vitamin C 85 mg (+10): jeruk j. Zinc 20 mg (+10): daging, makanan dari laut, unggas, dan padi-padian. k. Air 2600 ml (+300) l. Serat 36 g (+4): sayuran, padi-padian, kacang-kacangan, dan biji-bijian	3. Ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan yang bergizi serta rajin untuk meminum tablet Fe seperti yang telah di anjurkan.	

15: 12 WIB	4. 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.	4. Ibu sudah paham dan mengerti kapan diminumnya tablet Fe tersebut.	
15:15 WIB	5. Kebutuhan istirahat tidur.	5. Ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidurnya.	
15 : 17 WIB	6. Penkes tentang personal hygiene.	6. Ibu sudah mengerti dan siap untuk rajin mengganti celana dalamnya minimal 2-3 kali sehari dan segera di ganti apabila lembab.	
15 :22 WIB	7. Beritahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada ibu hamil Trimester III seperti : a. Perdarahan pervaginam b. Sakit kepala hebat c. Penglihatan kabur d. Bengkak diwajah dan jari-jari tangan e. Gerakan janin tidak terasa f. Nyeri perut yang hebat.	7. Ibu sudah mnegetahui apa saja tanda bahaya kehamilan trimester III	
15 : 25 WIB	8. Berikan dukungan psikologi pada ibu dan libatkan keluarga dalam memberikan dukungan pada ibu.	8. Dukungan telah di berikan baik itu dari bidan ataupun dari keluarga.	
15 :30 WIB	9. Berikan informasi tentang persiapan persalinan. a. Membuat rencana persalinan b. Pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan. c. Transportasi d. Pola menabung e. Peralatan untuk persalinan seperti kelengkapan ibu	9. Ibu sudah tau apa saja persiapan yang perlu di siapkan untuk menghadapi proses persalinannya nanti	

	dan bayi.		
15: 32 WIB	10. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang pada ibu	10. Ibu sudah tau kapan akan dilakukan jadwal kunjungan ulang	
15 :35 WIB	1. Ajarkan ibu memilih BH yang tepat yaitu yang mempunyai penopang atau kubah, pengait dan tali.	1. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang telah di berikan	
15 : 37 WIB	2. Anjurkan ibu mengenakan <i>flats</i> yang tepat selama beraktivitas	2. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang telah di berikan	
15 :40 WIB	3. Anjurkan ibu untuk hindari mengangkat beban yang terlalu berat.	3. Ibu sudah paham dan mengerti tentang anjuran yang di berikan	
15 : 42 WIB	4. Menganjurkan dan melakukan pengompresan bagian punggung ibu dengan air hangat	4. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang telah di berikan untuk mengompres bagian punggung dengan air hangat kurang lebih 10-15 menit.	
15 :45 WIB	5. Melakukan senam hamil atau latihan fisik ringan.	5. Ibu bersedia mengikuti kegiatan senam hamil ataupun latihan fisik ringan	

VII. EVALUASI

HARI / TANGGAL	EVALUASI
Sabtu, 26 Maret 2022	<p>Subjektif (S) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini 2. Ibu sudah paham dan mengerti mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi ibu hamil 3. Ibu sudah mengetahui tentang kebutuhan istirahat dan tidur 4. Ibu sudah mengetahui bagaimana cara menghilangkan nyeri punggung yang dia alami seperti melakukan senam ibu hamil 5. Ibu sudah mengetahui pentingnya kebutuhan personal hygiene untuk ibu hamil 6. Ibu sudah mengetahui apa saja tanda-tanda bahaya pada ibu hamil trimester III 7. Ibu sudah mengetahui apa saja persiapan persalinan yang di butuhkan ketika menghadapi hari persalinan kelak 8. Ibu sudah mengerti kapan waktu yang tepat meminum tablet Fe 9. Ibu sudah tau kapan akan dilakukan kujungan ulang <p>Objektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/80 mmHg Respirasi : 22 kali/menit Temperature : 36,5 °C Nadi : 82 kali/menit Tinggi badan : 156 cm Berat badan selama hamil : 55 kg LILA : 25 cm 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Palpasi <ul style="list-style-type: none"> Leopold I : TFU 3 jari dibawah px (29 cm) Pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan. Leopold II :Disebelah kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III :Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin belum masuk PAP.

	<p>Leopold IV : Tidak dilakukan</p> <p>b. Auskultasi</p> <p>Punctum max : 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri</p> <p>DJJ : (+)</p> <p>Irama : Teratur</p> <p>Frekuensi : 145 kali/menit</p> <p>Intensitas : Kuat</p> <p>Tafsiran Berat Janin (TBJ) = $(29 - 12) \times 155$: 2,635 Kg</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Ny "N" Umur 28 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.</p> <p>Planning (P) :</p> <p>Intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya.</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN 1

Hari/ Tanggal	SOAP
<p>29 Maret 2022</p> <p>Pukul 15:00 WIB</p>	<p>S (Subjektif):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, usia kehamilan 9 bulan - Ibu mengatakan mengeluh sering nyeri punggung <p>O (Objektif):</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>Tekanan darah : 110/80 mmHg</p> <p>Respirasi : 22 kali/menit</p> <p>Temperature : 36,5 °C</p> <p>Nadi : 82 kali/menit</p> <p>Auskultasi</p> <p>Punctum max: 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri</p> <p>DJJ : (+)</p> <p>Irama : Teratur</p> <p>Frekuensi : 145 kali/menit</p> <p>Intensits : Kuat</p> <p>Tafsiran Berat Janin (TBJ)</p> <p>TBJ belum PAP = $(29 - 12) \times 155 : 2,635 \text{ Kg}$</p> <p>- Reflex patella : (+)</p> <p>A (Analisis):</p> <p>Ny "N" Umur 28 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.</p> <p>P (Planning):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penkes kebutuhan istirahat tidur Respons : ibu telah istirahat siang kurnag lebih 1 jam dan pada malam hari kurang lebih 7-8 jam. 2. Melakukan senam hamil atau latihan fisik ringan. Respons : ibu sudah mengikuti senam hamil. 3. Penkes tentang personal hygiene Respons : ibu mengatakan dia rajin mengganti pakaian dalam setiap merasa lembab 4. Berikan informasi tentang persiapan persalinan Respons : ibu sudah menyiapkan seluruh persiapan untuk persalinan kelak. 5. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang pada ibu.

	Respons : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang apabila danya keluhan .
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN II

Hari/ Tanggal	EVALUASI
<p data-bbox="391 520 548 552">5 April 2022</p> <p data-bbox="347 583 570 615">Pukul 15 : 30 WIB</p>	<p data-bbox="643 447 808 478">S (Subjektif):</p> <ul data-bbox="708 478 1438 573" style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, usia kehamilan 9 bulan - Ibu mengatakan keluhan nyeri punggungnya berkurang <p data-bbox="643 604 808 636">O (Objektif) :</p> <ul data-bbox="675 667 1182 888" style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/70 mmHg Respirasi : 22 kali/menit Temperature : 36,5 °C Nadi : 82 kali/menit <p data-bbox="675 919 797 951">Auskultasi</p> <p data-bbox="675 951 1243 982">Punctum max: 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri</p> <p data-bbox="675 982 881 1014">DJJ : (+)</p> <p data-bbox="675 1014 930 1045">Irama : Teratur</p> <p data-bbox="675 1045 1011 1077">Frekuensi : 150 kali/menit</p> <p data-bbox="675 1077 906 1108">Intensits : Kuat</p> <p data-bbox="675 1108 971 1140">Tafsiran Berat Janin (TBJ)</p> <p data-bbox="675 1140 1170 1171">TBJ belum PAP = $(31 - 12) \times 155 : 2,945$ kg</p> <ul data-bbox="643 1171 1052 1203" style="list-style-type: none"> - Reflex patella : (+) <p data-bbox="643 1234 797 1266">A (Analisis) :</p> <p data-bbox="675 1266 1438 1360">Ny "N" Umur 28 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.</p> <p data-bbox="643 1392 808 1423">P (Planning) :</p> <ol data-bbox="675 1423 1438 1686" style="list-style-type: none"> 1. Penkes kebutuhan istirahat tidur. Respons : ibu telah istirahat siang kurnag lebih 1 jam dan pada malam hari kurang lebih 7-8 jam. 2. Melakukan senam hamil atau latihan fisik ringan Respons :ibu telah mengikuti senam hamil yang di adakan 3. Menganjurkan ibu untuk rajin berolahraga ringan di rumah Respons : ibu telah berolahraga ringan di rumah seperti berjalan kaki di sekitaran rumah pada pagi hari

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY “N” UMUR 28 TAHUN
G2P1A0 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU DI PMB “N”
INPARTU KALA I FASE AKTIF**

Hari/tanggal pengkajian : Jum'at, 08 April 2022
Jam pengkajian : 20.00 WIB
Tempat pengkajian : PMB Nining Huzimah S.Tr.Keb
Pengkaji : Heti Anggela

I. DATA SUBJEKTIF

a. Identitas

Nama ibu Ny “N” Umur 28 tahun, beragama islam suku Jawa, Pendidikan S1, Pekerjaan sebagai IRT, alamat Adirejo. Sedangkan suami Tn “E” umur 34 tahun, beragama islam, suku Rejang, pendidikan S1, pekerjaan swasta, alamat Adirejo.

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya Sakit-sakit menjalar ke pinggang mulai dari jam 13.30 WIB, sudah keluar lender bercampur darah dari kemaluan sejak pukul 16.30 WIB, belum ada pengeluaran air ketuban, dan ibu masih bisa merasakan pergerakan janinnya.

c. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Makan

Ibu mengatakan sudah makan 2 kali dalam porsi $\frac{1}{2}$ piring, dengan menu nasi, sayuran, daging.

Minum

Ibu mengatakan sudah minum kurang lebih 7 gelas pada hari ini.

b. Pola eliminasi

BAB

Ibu mengatakan sudah BAB 1 kali pada pagi hari tadi.

BAK

Ibu mengatakan sudah BAK kitaran 8 kali hari ini

c. Istirahat tidur

Tidur siang belum, pada malam hari \pm 6 jam

d. Pola personal hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Ganti baju : 2 kali sehari

Gosok gigi : 2 kali sehari

Ganti pakaian dalam : 3 kali sehari

e. Pola aktifitas

Ibu mengatakan hanya melakukan aktifitas ibu rumah tangga.

II. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	: 110/80 mmHg
Respirasi	: 22 kali/menit
Temperature	: 36,5 °C
Nadi	: 81 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik

a. Muka

Warna tidak pucat, tidak terdapat oedema, tidak terdapat nyeri tekan

b. Mata

Konjungtiva an-anemis, Sclera an-ikterik, dan tidak terdapat kelainan

c. Payudara

Areola mammae Hiperpigmentasi, papilla mammae menonjol, Pengeluaran

ASI (+)

d. Abdomen

1) Inspeksi

Pembesaran	: Sesuai umur kehamilan
Bekas operasi	: tidak ada
Striae gravida	: Ada
Linea nigra	: Ada

2) Palpasi

Leopold I : TFU (32 cm) Pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan.

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

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

Leopold IV : Divergen atau perlimaan 2/5.

3) Auskultasi

Punctum max : 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri pasien

DJJ : (+)

Irama : Teratur

Frekuensi : 150 kali/menit

Intensits : Kuat

His kala 1 fase aktif : 3 x /10 menit selama 40 detik

4) Tafsiran Berat Janin (TBJ) = $(32 - 11) \times 155 : 3,255\text{kg}$

5) Ekstremitas atas dan bawah

Atas

Warna kuku tidak pucat, tidak terdapat oedema, tonus otot kuat, tidak terdapat kelainan.

Bawah

Warna kuku tidak pucat, tidak terdapat oedema, tonus otot kuat

Varices tidak ada, reflek vatella (+)

6) Genetalia

Kebersihan : bersih

Hasil PD

Penurunan HII, Porsio teraba tipis, Pembukaan 5 cm, penunjuk ubun-ubun kecil depan, ketuban utuh, Varises tidak ada, Oedema tidak ada, tidak terdapat masalah

III. ANALISA

A. Diagnosa

Ny "N" Umur 28 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, kala 1 fase aktif.

IV. PENATALAKSANAAN

TANGGAL/WAKTU	PENATALAKSANAAN
08 April 2022 Pukul 20:00 WIB Pukul 20 : 03 WIB	1. Melakukan infomend consent, serta berikan informasi kepada pasien tentang hasil pemeriksaan. Respons : infomend consent telah di lakukan dan keluarga serta ibu telah mengetahui kondisinya saat ini.
Pukul 16 : 05 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk berbaring miring ke kiri Respons : ibu bersedia berbaring miring kiri diharapkan kepala janin lebih mudah untuk turun ke jalan lahir
Pukul 16 : 07 WIB	3. Menganjurkan keluarga atau suami mendampingi proses persalinan serta memberi support mental untuk ibu bersalin. Respons : Suami dan keluarga bersedia untuk mendampingi proses persalinan.
Pukul 20 : 10 WIB	4. Memberikan ibu cairan (teh manis) supaya memberi tenaga ibu untuk menghadapi proses persalinan. Respons : air teh manis telah di berikan kepada ibu.
Pukul 20 : 15 WIB	5. Melakukan pijatan Counterpressure pada ibu dengan cara pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan pada daerah pinggang ibu. Respons : pijatan telah di lakukan dan ibu merasa nyaman atas tindakan yang di lakukan
Pukul 20 : 20 WIB	6. Jelaskan pada ibu tentang proses persalinan ini adalah hal yang normal. Respons : ibu sudah mengerti atas penjelasan yang di berikan.
Pukul 20: 25 WIB	7. Ajarkan kepada ibu tehnik relaksasi yang dapat mengurangi rasa nyeri/cemas seperti tehnik nafas dalam Respons : Ibu sudah mengerti dan ibu sudah belajar tehnik nafas dalam untuk menghilangkan rasa cemas
Pukul 20 : 30 WIB	8. Melakukan pemeriksaan kontraksi, Detak jantung janin (djj) dan nadi. Respons : pemeriksaan telah dilakukan dengan hasil prekuensi kontraksi 150 x/m dengan intensitas kuat, his 3 x /10 menit selama 40 detik, nadi 81 x/menit
Pukul 20 : 31 WIB	9. Melakukan pijatan Counterpressure pada ibu dengan cara pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan pada daerah pinggang ibu. Respons : pijatan telah di lakukan dan ibu merasa nyaman atas tindakan yang di lakukan
Pukul 20 : 37 WIB	
Pukul 20 :40 WIB	10. Mengajarkan pada ibu teknik mengedan yang baik Respons : Teknik mengedan telah di ajarkan dan ibu

	<p>bersedia mengikuti teknik yang telah di arahkan</p> <ol style="list-style-type: none">11. Mengajarkan ibu untuk istirahat dengan posisi seperti miring kiri atau duduk . Respons : Ibu sudah melakukan anjuran yang di lakukan yaitu istirahat dan miring kiri.12. Melakukan pijatan Counterpressure pada ibu dengan cara pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan pada daerah pinggang ibu. Respons : pijatan telah di lakukan dan ibu merasa nyaman atas tindakan yang di lakukan
--	---

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “N” INPARTU KALA II**

II. ANALISA

A. Diagnosa

Ny “N” usia 28 tahun, G2P₁A₀ hamil 39 minggu, intra uterin, janin tinggal hidup, presentasi janin kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan inpartu kala II.

Data subjektif :

1. Ibu mengatakan nyeri di daerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering
2. Ibu mengatakan keluar lendir semakin banyak ibu mengatakan seperti ingin BAB dan mencedan.

Data objektif :

- 1) Keadaan : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda –tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Respirasi : 22 kali/menit
 - Temperature : 36,5 °C
 - Nadi : 81 kali/menit
- 4) Hasil PD
 - Penurunan : HIII(+)
 - Porsio : tidak teraba
 - Pembukaan : 10 cm (Lengkap)
 - penunjuk : Ubun-ubun kecil depan
- 5) HIS : 55 detik dalam 1 menit
- 6) Anus dan vulva membuka
- 7) Perineum menonjol

8) Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir

A. Masalah

1. Cemas
2. Nyeri

B. Kebutuhan

1. Pertolongan persalinan dengan APN
2. Support dari keluarga
3. Jaga privasi klien.

III. PENATALAKSANAAN

TANGGAL/WAKTU	PENATALAKSANAAN
Pukul 00 : 00 WIB	1. Memastikan pembukaan lengkap dan janin dalam keadaan baik Respons : pembukaan sudah lengkap (10 cm), DJJ : 146 x/menit, Penurunan HIII(+), Porsio tidak teraba, penunjuk ubun-ubun kecil depan, ketuban sudah pecah
Pukul 00:03 WIB	2. Memberikan ibu cairan (teh manis) supaya memberi tenaga untuk ibu dalam proses persalinan Respons : air teh manis telah di berikan kepada ibu
Pukul 00 : 05 WIB	3. Ajarkan ibu untuk melakukan teknik mengurangi rasa nyeri seperti teknik relaksasi nafas dalam (deep breathing) dengan caea inhalasi (hirup) ekshalasi (hembusan) supaya rasa sakit ibu sedikit berkurang. Respons : ibu merasa rasa nyeri berkurang serta lebih rileks ketika melakukan teknik dengan baik
Pukul 00 :07 WIB	4. Menganjurkan ibu istirahat di sela kontraksi Respons : Dengan beristirahat di sela kontraksi diharapkan ibu tidak terlalu kelelahan dan bisa mengumpulkan kembali tenaganya.
Pukul 00 :10 WIB	5. Memimpin persalinaan secara APN. Respons : Persalinan telah di pimpin secara APN, dan di harapkan persalinan berlangsung normal.
Pukul 00 :12 WIB	6. Jaga privasi klien Respons : Menjaga privasi pasien dalam persalinan, telah dilakukan dengan menggunakan penutup atau tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizing ibu ibu dapat merasa nyaman dan berkonsentrasi selama persalinan.
Pukul 00: 15 WIB	7. Melakukan bimbingan untuk mengeran ketika ibu sudah merasakan adanya dorongan ingin mengeran

	<p>Respons : ibu dapat mengeran dengan baik dan benar</p> <p>8. Melindungi perineum setelah kepala membuka vulva membuka diameter 5 cm, dengan satu tangan dilapisi kain bersih dan kering. Satu tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala dengan lembut dan perlahan menyeka muka, mulut. hidung bayi dengan kain bersih. Respons : bagian kepala bayi lahir tanpa adanya penyulit</p> <p>9. Memeriksa apakah ada lilitan tali pusat Respons : tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi</p> <p>10. Melahirkan bahu setelah putaran faksi luar secara biparietal Respons : Bagian bahu bayi lahir tanpa adanya penyulit</p> <p>11. Melahirkan sisah tubuh bayi dengan cara menyanggah kepala, leher, dan bahu bayi. Setelah tubuh dan lengan lahir tangan kiri ,meyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah Respons : Bayi lahir pukul 00 : 30 WIB</p>
--	---

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “N” INPARTU KALA III**

II. ANALISA

A. Diagnosa

Ny “N” usia 28 tahun, P₂A₀.inpartu kala III

1. Data subjektif :

Ibu senang anaknya sudah lahir perut terasa mules lagi dan keras serta ada pengeluaran darah dari vagina

2. Data objektif :

1) Bayi lahir spontan, bugar, pukul 00: 30 WIB, JK : laki-laki

2) Ada perdarahan secara tiba-tiba

3) Tali pusat memanjang

4) Kesadaran : Composmentis

5) TFU : 1-2 jari di bawah pusat

6) Kontraksi : Baik

7) Blas : Kosong

8) TTV

Tekanan Darah : 100/80 x/menit

Nadi : 81 x/menit

RR : 22 x/menit

Suhu : 36,5°C-

A. Masalah

Lelah

B. Kebutuhan

PTT

III. PENATALAKSANAAN

WAKTU	PENATALAKSANAAN
Pukul 00 : 31 WIB	1. Melakukan pengkleman tali pusat dan menotong tali pusat Respons : Pengkleman tali pusat di lakukan upaya memudahkan dalam menejemen aktif kala tiga
Pukul 00 : 32 WIB	
Pukul 00 : 33 WIB	2. Mengecek kemungkinan bayi kedua Respons : tidak terdapat bayi ke 2
Pukul 00 : 34 WIB	3. Melakukan Pemberian suntikan oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir . Respons : penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas bagian luar telah di lakukan pukul 00 :33 WIB
Pukul 00 : 38 WIB	4. 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 Respons : peregangan tali pusat telah di lakukan
Pukul 00 : 40 WIB	5. Lakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon) Respons : plasenta lahir lengkap pukul 00 : 37 WIB dan tidak ada yang tertinggal
Pukul 00 : 45 WIB	6. Melakukan massase fundus uteri Respons: massase fundur telah di lakukan selama 15 detik, kontraksi uterus baik.
	7. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase fudus uteri Respons : ibu dan keluarga dapat melakukan masase dengan baik

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “N” INPARTU KALA IV**

II. ANALISA

A. Diagnosa

Ny “N” usia 28 tahun, P₂A₀ inpartu kala IV .

Data subjektif :

- 1) Senang ari-arinya sudah lepas
- 2) Perutnya masih terasa keras dan mules
- 3) Darah masih keluar sedikit

Data objektif :

- 1) Plasenta dan selaput janin lahir spontan lengkap jam 00: 37 Wib
- 2) TFU 1 jari dibawah pusat
- 3) Perdarahan kurang lebih < 200 cc
- 4) Blas : Kosong
- 5) Kontraksi : Baik

A. Masalah

Ibu merasa lelah

B. Kebutuhan

1. Mengevaluasi robekan jalan lahir
2. Masasse uterus
3. Ajarkan keluarga cara masasse uterus

4. Ajarkan ibu cara menilai kontraksi
5. Nutrisi
6. Istirahat

III. PENATALAKSANAAN

WAKTU	PENATALAKSANAAN
Pukul 00: 50 WIB	<p>1. Mengevaluasi robekan jalan lahir Respons : evaluasi robekan jalan lahir telah di lakukan dan tidak terdapat luka robekan</p> <p>2. Memantau keadaan, tanda-tanda vital serta perdarahan ibu setelah persalinan. Respons : Pemantauan dilakukan setiap 15 menit dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit dalam 1 jam kedua pada kala IV . jika ada temuan yang tidak normal lakukan observasi dan penilaian lebih sering.</p> <p>Pemantauan ke 1 pukul 00 : 50 WIB Tekanan darah : 100/80 mmHg Nadi : 82 x/menit Pernafasan :22 x/menit Suhu : 36,5 °C Perdarahan ±30 cc Kontraksi baik</p> <p>Pemantauan ke 2 pukul 01 : 05 WIB Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 81 x/menit Pernafasan :22 x/menit Suhu : 36,5 °C Perdarahan ±30 cc Kontraksi baik</p> <p>Pemantauan ke 3 pukul 01 : 20 WIB Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 82 x/menit Pernafasan :22 x/menit Suhu : 36,5 °C Perdarahan ±25 cc Kontraksi baik</p> <p>Pemantauan ke 4 pukul 01:35 WIB Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 81 x/menit Pernafasan :22 x/menit</p>

	<p>Suhu : 36,5 °C Perdarahan ±25 cc Kontraksi baik</p> <p>Pemantauan ke 5 pukul 02 : 05 WIB Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 80 x/menit Pernafasan :22 x/menit Suhu : 36,5 °C Perdarahan ±20 cc Kontraksi baik</p> <p>Pemantauan ke 5 pukul 02 : 30 WIB Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 82 x/menit Pernafasan :22 x/menit Suhu : 36,5 °C Perdarahan ±20 cc Kontraksi baik</p>
Pukul 00 : 55 WIB	3. Melakukan masasse uterus serta mengevaluasi tinggi fundus Respons : masase telah di lakukan dan kontrasi ibu bagus
Pukul 00 : 57 WIB	4. Mengecek kandung kemih ibu Respons : keadaan kandung kemih ibu kosong
Pukul 01 :00 WIB	5. Membersihkan, dan mengganti pakaian ibu serta memakaikan pembalut persalian Respons : Ibu telah di bersihkan, pakaian sudah di ganti serta telah menggunakan pembalut bersalin
Pukul 01:10 WIB	6. Ajarkan keluarga cara masasse uterus serta cara menilai kontraksi uterus Respons : keluarga sudah mengerti bagaimana cara melakukan masasse uterus supaya uterus tidak menjadi lembek serta kontarksi menjadi bagus.
Pukul 01 :15 WIB	7. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengkonsumsi banyak makanan bergizi seperti sayuran hijau, telur, susu, roti, dan buah-buahan . Respons : Ibu mengerti dan siap untuk memenuhi kebutuhan nutria tersebut
Pukul 01 :20 WIB	8. Anjurkan ibu untuk istirahat Respons: Ibu bersedia untuk istirahat,supaya lelah yang dirasakan ibu akan merkurang.
Pukul 01 : 25 WIB	9. Intervensi di lanjutkan pada KF 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA BBL NORMAL

Hari/tanggal pengkajian : Jum'at, 08 April 2022
Jam pengkajian : 00: 30 WIB
Tempat pengkajian : PMB Nining Huzimah S.Tr.Keb
Pengkaji : Heti Anggela

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Bayi

Nama Bayi : By. Ny "N"
Umur :0- 6 jam setelah lahir
Tanggal Lahir : 08 April 2022
Jam Lahir :00:30 WIB

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke 2 jenis kelamin laki-laki pada tanggal 08 April 2022 pukul 00:30 WIB, saat lahir langsung menangis

B. Data Objektif

1. Penilaian kebugaran

Bayi cukup bulan, Air ketuban jernih, Menangis kuat dan bernafas, Tonus otot kuat, Warna kulit kemerahan

2. Pemeriksaan Umum

Keluhan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Temp	: 36,6°C
BB	: 3300 Gram
PB	: 49 cm
LK	: 35 cm
LD	: 33 cm
LP	: 32 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Caput succedaneum : Tidak Ada

Chepal Haematoma : Tidak Ada

b. Muka

Warna muka : Tidak Pucat

Bentuk : Simetris

c. Mata

Conjungtiva : an anemis

Sklera : An-ikterik

Strabismus : Tidak Ada

Kelainan : Tidak Ada

d. Telinga

Lubang telinga ka/ki : +

Kelainan : Tidak Ada

- e. Hidung
 - Pernafasan Cuping Hidung: Tidak Ada
 - Kelainan : Tidak Ada
- f. Mulut
 - Mukosa Bibir : Lembab
 - Labioskizis : Tidak Ada
 - Palatoskizis : Tidak Ada
 - Kelainan : Tidak Ada
 - Reflek rooting : Baik
 - Reflek sucking : Baik
- g. Leher
 - Pembesaran Kelenjar parotis: Tidak Ada
 - Reflek tonick neck : Baik
- h. Dada
 - Bentuk : Simetris
 - Retraks : Ada
 - Bunyi pernafasan : Normal
 - Kelainan : Tidak Ada
- i. Abdomen
 - Tali pusat : Ada
 - Tanda – tanda Infeksi : Tidak Ada
 - Kelainan : Tidak Ada
- j. Genitalia

Jenis Kelamin	: laki-laki
Kelainan	: Tidak Ada
k. Ekstremitas Atas	
Bentuk	: Simetris
Kelengkapan	: Lengkap
Sindaktili/polidaktili	: Tidak ada
Kelainan	: Tidak ada
Reflek Morro	: Baik
Ekstremitas Bawah	
Kelengkapan	: Lengkap
Sindaktili/polidaktili	: Tidak Ada
Kelainan	: Tidak Ada
Reflek babynski	: Baik
l. Kulit	
Warna kulit	: Tidak pucat
Ikterus	: Tidak Ada
m. Punggung	
Spina Bifida	: Tidak Ada

II. ANALISA

A. Diagnosis

By.Ny."N" dengan bayi baru lahir Normal 0-6 jam.

B. Masalah

1. Termolegulasi

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)
2. Klem, potong dan ikat tali pusat dengan dua ikatan, tunda pengkleman tali pusat sampai 5 menit .
3. Tempatkan bayi dalam kontak kulit dengan kulit (skin to skin)
4. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
5. Jelaskan hasil pemeriksaan sementara

III. PENATALAKSANAAN

Hari / Tanggal	PENATALAKSANAAN
Sabtu, 26 Maret 2022 Pukul 00 :31 WIB	1. Melakukan penilaian segera setelah lahir Respons : penilaian telah di lakukan dan tidak terdapat komplikasi yang dapat membahayakan bayi
Pukul 00 : 32 WIB	2. Bungkus bayi kecuali muka dan dada Respons : bayi telah di bungkus dengan handuk bedong kering
Pukul 00 : 33 WIB	3. Mengatur posisi bayi kemudian Isap lendir dari mulut dan hidung (jika perlu). Respons : bayi telah di posisikan senyaman mungkin.
Pukul 00 :34 WIB	4. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan Respons : tubuh bayi telah di keringkan menggunakan handuk bersih kemudian handuk basah telah di ganti
Pukul 00 : 35 WIB	5. Lakukan penjepitan tali pusat 5 menit pasca bayi

	<p>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 Respons : pengkleman serta pemotongan tali pusat telah di lakukan</p>
Pukul 00 :40 WIB	<p>6. Melakukan skin to skin sampai bayi dapat menemukan puting ibunya sendiri. Respons : skin to skin antara bayi dan ibu telah di lakukan sebagai metode efektif untuk mencegah kehilangan panas.</p>
Pukul 00 :41 WIB	<p>7. Melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi (IMD) kurang lebih satu jam dengan cara letakkan bayi tengkurap didada ibu, sehingga bayi menempel di dada ibu dan kepala bayi harus berada di antara payudara ibu tapi posisi kepala bayi lebih rendah dari puting. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi. Respons : Tindakan IMD telah di lakukan.</p>
Pukul 01 : 43 WIB	<p>8. Melakukan suntikan Vit K satu jam setelah bayi lahir disuntikan secara IM di paha kiri bayi dan memberi salep mata gentamicin pada mata kanan dan kiri bayi serta memberikan suntikan imunisasi HB 0 secara IM di paha kanan bayi setelah 6 jam bayi lahir Respons : suntikan Vit K secara IM pada paha kiri bayi dan suntikan imunisasi HB 0 secara IM di paha kanan bayi telah diberikan serta pemberian salep mata pada bayi telah di berikan.</p>
Pukul 01 : 45 WIB	<p>9. Menjaga kehangatan Bayi Respons :Menjaga kehangatan bayi seperti membungkus bayi dengan bedong dan selimut bayi untuk menjaga suhu bayi tetap hangat dan mencegah bayi kehilangan panas akibat konveksi.</p>
Pukul 01 : 43 WIB	<p>10. Jelaskan pada keluarga tentang kondisi bayinya saat ini Respons : keluarga sudah paham dan mengerti tentang kondisi bayi saat ini dan diharapkan keluarga dapat mengurangi rasa cemas yang dirasakan.</p>

ASUHAN KEBIDANAN
NIFAS PADA Ny “N” UMUR 28 TAHUN P2A0 DENGAN NIFAS
FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : 08 April 2022
Jam pengkajian : 07:00 WIB
Tempat pengkajian : PMB Nining Huzimah S.Tr.Keb
Pengkaji : Heti Anggela

K F I

I. DATA SUBJEKTIF

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasa mules, dan ibu sudah BAK pukul 05:00 WIB darah yang keluar berwarna merah kehitaman, ibu mengatakan bayi menyusu kuat akan tetapi jumlah ASI masih sedikit, dan ibu senang merawat bayinya.

II. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik
Kesadaran : composmetis
Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 100/80mmhg
Suhu : 36,5°C
Nadi : 80x/menit
Pernafasan : 22 x/menit

b. Pemeriksaan fisik

1. Muka

Warna : tidak pucat

Oedema : tidak ada

2. Mata

Konjungtiva : an anemis

Sclera : an ikterik

3. Mulut

Mukosa bibir : lembab

Warna : tidak pucat

4. Leher

Pembesaran kelenjar thyroid: tidak ada

Pembesaran kelenjar parotis: tidak ada

Pembesaran vena jugularis : tidak ada

5. Payudara

Puting susu : menonjol

Areola mammae :hiperpigmentasi

Lesi : tidak ada

Massa / benjolan abnormal: tidak ada

Pengeluaran : ASI (+) ± 10 cc

Nyeri tekan : tidak ada

6. Abdomen

Bekas luka operasi : tidak ada

Linea : nigra

Striae : lividae

TFU : 2 jari di atas pusat

Kontraksi uterus : keras

Diastasis recti : 2 cm

Kandung kemih : kosong

7. Genitalia

Keadaan perineum : tidak ada jahitan

Kebersihan : bersih

Pengeluaran lochea : lochea rubra

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : tidak ada

8. Ekstremitas

Atas

Warna kuku : tidak pucat

Oedema : tidak ada

Bawah

Warna kuku : tidak pucat

Oedema : tidak ada

Varises : tidak ada

Tanda human : (-)

III. ANALISA

A. Ny "N" umur 28 tahun P2A0 Nifas 7 jam fisiologis

B. Masalah

ASI sedikit \pm 10 cc

C. Kebutuhan

1. Istirahat yang cukup
2. Pijat oksitosin
3. Personal hygiene
4. penkes mengenai bounding attachment
5. teknik menyusui

IV. PENATALAKSANAAN

HARI / TANGGAL	PENATALAKSANAAN
<p>08 April 2022 Pukul 07 :00 WIB</p>	<p>1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga Respons : keluarga sudah mengetahui keadaan ibu saat ini</p>
<p>Pukul 07 : 05 WIB</p>	<p>2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang Respons : ibu bersedia mengonsumsi makanan yang di anjurkan seperti nasi, daging, ikan, telur, susu, sayuran hijau, kacang-kacangan, buah-buahan. Serta minum air putih \pm3 liter baik untuk meningkatkan produksi ASI.</p>
<p>Pukul 07 : 10 WIB</p>	<p>3. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup di sela-sela bayi tertidur Respons : ibu bersedia melakukan ajuran yang telah di berikan</p>
<p>Pukul 07 : 15 WIB</p>	<p>4. Melakukan pijat oksitosin pada ibu Respons : pijat oksitosin telah di lakukan</p>

Pukul 07 : 20 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan personal hygiene, seperti mengganti pembalut jika sudah penuh
Pukul 07 :25 WIB	Respons : ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang di berikan
Pukul 07 : 30 WIB	6. Anjurkan ibu untuk segera berkemih dalam 3-4 jam setelah proses persalinan dan harus BAB dalam 3-4 hari post partum
Pukul 07 :33 WIB	Respons : Ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan untuk segera berkemih karena kandung kemih yang penuh menyebabkan gangguan kontraksi pada uterus sehingga dapa menyebabkan perdarahan dan dapat komplikasi infeksi masa nifa
	7. Berikan penkes mengenai bounding attachment
	Respons : ibu sudah mengerti tentang bounding attachment yang merupakan peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara ibu dan bayi.
	8. Konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin manyusu (<i>on demend</i>)
	Respons : Ibu sudah paham dan mengerti tentang bagaimana cara menyusui dengan baik serta ibu menyetujui anjuran untuk menyusui bayinya setiap 2 Jam sekali

CATATAN PERKEMBANGAN I

HARI/ TANGGAL	SOAP
09 April 2022	<p>Subjektif (S) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan ASI nya masih sedikit 2. Ibu mengatakan rajin mengganti pembalutnya setiap BAK ataupun BAB. <p>Objektif (O) :</p> <p>Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmetis Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 110/80mmhg Suhu : 36,6°C Nadi : 82 x/menit Pernafasan : 22 x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik Mata Konjungtiva : an anemis Sclera : an ikterik</p> <p>Abdomen Tfu : 2 jari dibawah pusat Genitalia Keadaan Perineum : Tidak terdapat jahitan episiotomi</p> <p>Lochea : Rubra Tanda infeksi : Tidak terdapat tanda infeksi Keadaan : bersih</p> <p>Analisa (A) : Ny "N" umur 28 tahun P2A0 nifas hari ke 2</p> <p>Planning (P) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melanjutkan intervensi pijat oksitosin Respons : ibu merasa rileks dan nyaman ketika di lakukan tindakan pijat oksitosin - Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin menyusui (<i>on demend</i>) Respons : ibu mengatakan ia menyusui bayinya setiap 2 jam atau ketika bayinya lapar.

CATATAN PERKEMBANGAN II

HARI / TANGGAL	SOAP
10 April 2022	<p>Subjektif (S) :</p> <p>3. Ibu mengatakan ASI nya sudah banyak 4. Ibu mengatakan rajin mengganti pembalutnya setiap BAK ataupun BAB.</p> <p>Objektif (O) :</p> <p>Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmetis Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 110/80mmhg Suhu : 36,6°C Nadi : 82 x/menit Pernafasan : 22 x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Mata Konjungtiva : an anemis Sclera : an ikterik Prekuensi menyusui : ± 2 jam sekali</p> <p>Abdomen Tfu : 2 jari dibawah pusat Genetalia Keadaan Perineum : Tidak terdapat jahitan episiotomi Lochea : Rubra Tanda infeksi : Tidak terdapat tanda infeksi</p> <p>Keadaan : bersih BAB Bayi : ± 1-2 x/ hari BAK bayi : 4-6 x/hari BAB Ibu : ±1 x/hari BAK Ibu : 4-8 x/hari</p> <p>Analisa (A) : Ny "N" umur 28 tahun P2A0 nifas hari ke 3</p> <p>Planning (P) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melanjutkan intervensi pijat oksitosin <p style="padding-left: 40px;">Respons : ibu merasa rileks dan nyaman ketika di lakukan tindakan pijat oksitosin</p>

	<ul style="list-style-type: none">- Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin manyusu (<i>on demand</i>) Respons : ibu mengatakan ia menyusui bayinya setiap 2 jam atau ketika bayinya lapar.- Intervensi di hentikan
--	--

ASUHAN KEBIDANAN
NIFAS PADA Ny “N” UMUR 28 TAHUN P2A0

Hari/tanggal pengkajian : 11 April 2022
Jam pengkajian : 08:00 WIB
Tempat pengkajian : PMB Nining Huzimah S.Tr.Keb
Pengkaji : Heti Anggela

KF II

I. DATA SUBJEKTIF

- a. Keluhan Utama
1. Ibu mengatakan ini nifas hari ke 4
 2. Ibu mengatakan darah yang keluar warna merah kecoklatan
 3. Ibu mengatakan ASI nya sudah banyak

II. DATA OBJEKTIF

- a. Pemeriksaan Umum
- Keadaan Umum : baik
- Kesadaran : composmetis
- Tanda-Tanda Vital
- Tekanan Darah : 110/80mmhg
- Suhu : 36,5°C
- Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

b. Pemeriksaan fisik

1. Mata

Konjungtiva : an anemis

Sclera : an ikterik

2. Abdomen

Tfu : 3 jari di bawah pusat

Kontraksi uteurus : baik

Kandung kemih : kosong

Diastensi recti : (-)

3. Genetalia

Lochea sangunolenta, bau khas lochea

III. ANALISA

A. Ny "N" umur 28 tahun P2A0 nifas 3 hari

B. Masalah

Lelah

C. Kebutuhan

1. Nutrisi

2. Istirahat yang cukup

3. Personal hygiene

4. Penkes ASI eksklusif

IV. PENATALAKSANAAN

HARI / TANGGAL	PENATALAKSANAAN
<p>11 April 2022 Pukul 08 :00 WIB</p>	<p>1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga Respons : keluarga sudah mengetahui keadaan ibu saat ini</p>
<p>Pukul 08 : 05 WIB</p>	<p>2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang Respons : ibu bersedia mengonsumsi makanan yang di anjurkan</p>
<p>Pukul 08 : 10 WIB</p>	<p>3. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup di sela-sela bayi tertidur Respons : ibu bersedia melakukan ajuran yang telah di berikan</p>
<p>Pukul 08 : 15 WIB</p>	<p>4. anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin menyusui (<i>on demend</i>) Respons : ibu menyetujui anjuran untuk menyusui bayinya setiap 2 Jam sekali</p>
<p>Pukul 08 : 20 WIB</p>	<p>5. anjurkan ibu tetap menyusui bayinya secara eksklusif tanpa ada campuran makanan lainnya selama 6 bulan. Respons : ibu mengatakan selama ini hanya memberikan ASI saja tanpa adaa makanan tambahan</p>
<p>Pukul 08 :25 WIB</p>	<p>6. Anjurakn ibu tetap menjaga personal hygiene seperti mandi 2 kali dalam sehari dan mengganti pakaian dalam jika lembab Respons : Ibu sudah melakukan anjuran tersebut</p>

ASUHAN KEBIDANAN
NIFAS PADA Ny “N” UMUR 28 TAHUN P2A0

Hari/tanggal pengkajian : 16 April 2022
Jam pengkajian : 08:00 WIB
Tempat pengkajian : PMB Nining Huzimah S.Tr.Keb
Pengkaji : Heti Anggela

KF III

I. DATA SUBJEKTIF

a. Keluhan Utama

1. Ibu mengatakan ini nifas hari ke 8
2. Ibu mengatakan darah yang keluar warna merah kecoklatan
3. Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan lainnya

II. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmetis
Tanda-Tanda Vital
Tekanan Darah : 110/80mmhg
Suhu : 36,6°C
Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

c. Pemeriksaan fisik

4. Mata

Konjungtiva : an anemis

Sclera : an ikterik

5. Abdomen

TFU : pertengahan simpfisis

Kontraksi uterus : baik

Kandung kemih : kosong

6. Genetalia

Lochea serosa (kekuningan/kecoklatan), bau khas lochea

III. ANALISA

A. Ny "N" umur 28 tahun P2A0 nifas 8 hari

B. Masalah

Tidak ada

C. Kebutuhan

1. Penkes ASI eksklusif

2. Istirahat

IV. PENATALAKSANAAN

HARI / TANGGAL	PENATALAKSANAAN
<p>16 April 2022 Pukul 08:00 WIB</p>	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu Respons : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang di dapat</p>
<p>Pukul 08 :05 WIB</p>	<p>2. Anjurkan ibu tetap menyusui bayinya secara eksklusif tanpa ada campuran makanan lainnya selama 6 bulan. Respons : ibu mengatakan selama ini hanya memberikan ASI saja tanpa adaa makanan tambahan</p>
<p>Pukul 08 : 10 WIB</p>	<p>3. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup di sela-sela bayi tertidur Respons : ibu bersedia melakukan ajuran yang telah di berikan</p>

ASUHAN KEBIDANAN**NIFAS PADA Ny “N” UMUR 28 TAHUN P2A0**

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu,07 Mei 2022
Jam pengkajian : 08:00 WIB
Tempat pengkajian : PMB Nining Huzimah S.Tr.Keb
Pengkaji : Heti Anggela

KF IV**I. DATA SUBJEKTIF****A. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan ini nifas hari ke 29, ibu mengatakan tidak ada keluhan baik pada dirinya ataupun pada bayi.

II. DATA OBJEKTIF**b. Pemeriksaan Umum**

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmetis
Tanda-Tanda Vital
Tekanan Darah : 110/80mmhg
Suhu : 36,6°C
Nadi : 82 x/menit
Pernafasan : 22 x/menit

d. Pemeriksaan fisik

7. Mata

Konjungtiva : an anemis

Sclera : an ikterik

8. Abdomen

TFU : tidak teraba lagi

Kandung kemih : kosong

III. ANALISA

A. Ny "N" umur 28 tahun P2A0 nifas 29 hari

B. Masalah

Tidak ada

C. Kebutuhan

1. Nutrisi
2. Penkes ASI eksklusif
3. Istirahat
4. Rencana KB

IV. PENATALAKSANAAN

HARI / TANGGAL	PENATALAKSANAAN
Sabtu, 07 Mei 2022 Pukul 08:00 WIB Pukul 08 :05 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu Respons : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang di dapat 2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi dan dengan cukup kalori, seperti sayur-sayuran, buah-buahan, daging, ikan segar

Pukul 08 : 10 WIB	<p>Respons : ibu bersedia mengikuti anjuran tersebut</p> <p>3. Anjurkan ibu tetap menyusui bayinya secara eksklusif tanpa ada campuran makanan lainnya selama 6 bulan. Respons : ibu mengatakan selama ini hanya memberikan ASI saja tanpa adaa makanan tambahan</p>
Pukul 08 :15 WIB	<p>4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup di sela-sela bayi tertidur Respons : ibu bersedia melakukan ajuran yang telah di berikan</p>
Pukul 08 :20 WIB	<p>5. Menanyakan rencana KB pada ibu Respons : ibu mengatkan dia berencana ingin kembali menggunakan KB suntik 1 bulan.</p>

ASUHAN KEBIDANAN
PADA NEONATUS UMUR 6-48 JAM FISOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : 08 April 2022
Jam pengkajian : 08.00 WIB
Tempat pengkajian : PMB Nining Huzimah S.Tr.Keb
Pengkaji : Heti Anggela

KN I

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Bayi

Nama Bayi : By. Ny “N”
Umur : 6 jam setelah lahir
Tanggal Lahir : 08 April 2022
Jam Lahir : 00:30 WIB

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke 2 jenis kelamin laki-laki pada tanggal 08 April 2022 pukul 00:30 WIB, saat lahir langsung menangis

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keluhan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Temp	: 36,5°C
BB	: 3300 Gram
PB	: 49 cm
LK	: 35 cm
LD	: 33 cm
LP	: 32 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Caput succedaneum	: Tidak Ada
Chepal Haematoma	: Tidak Ada
Kebersihan	: Bersih
Kelainan	: Tidak Ada

b. Muka

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

c. Mata

Conjungtiva	: an anemis
Sklera	: An-ikterik

- Strabismus : Tidak Ada
- Kelainan : Tidak Ada
- d. Telinga
- Lubang telinga ka/ki : +
- Kelainan : Tidak Ada
- e. Hidung
- Pernafasan Cuping Hidung: Tidak Ada
- Kelainan : Tidak Ada
- f. Mulut
- Mukosa Bibir : Lembab
- Labioskizis : Tidak Ada
- Palatoskizis : Tidak Ada
- Kelainan : Tidak Ada
- Reflek rooting : Baik
- Reflek sucking : Baik
- g. Leher
- Pembesaran Kelenjar parotis: Tidak Ada
- Reflek tonick neck : Baik
- h. Dada
- Bentuk : Simetris
- Retraks : Ada
- Bunyi pernafasan : Normal
- Kelainan : Tidak Ada

- i. Abdomen
 - Tali pusat : Ada
 - Tanda – tanda Infeksi : Tidak Ada
 - Kelainan : Tidak Ada
- j. Genitalia
 - Jenis Kelamin : laki-laki
 - Kebersihan : Bersih
 - Pengeluaran : Ada
 - Kelainan : Tidak Ada
- k. Ekstremitas Atas
 - Bentuk : Simetris
 - Kelengkapan : Lengkap
 - Sindaktili/polidaktili : Tidak ada
 - Kelainan : Tidak ada
 - Reflek Morro : Baik
- Ekstremitas Bawah
 - Kelengkapan : Lengkap
 - Sindaktili/polidaktili : Tidak Ada
 - Kelainan : Tidak Ada
 - Reflek babynski : Baik
- l. Kulit
 - Warna kulit : Tidak pucat
 - Ikterus : Tidak Ada

m. Punggung

Spina Bifida : Tidak Ada

II. ANALISA

A. Diagnosis

By. Ny "N" umur 6 jam dengan Neonatus Normal

Data Subjektif

1. Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat
2. Ibu mengatakan anaknya tidak rewel dan tidur dengan nyenyak
3. Ibu mengatakan anaknya bergerak aktif.
4. Ibu mengatakan anaknya sudah BAB 1 x dan BAK \pm 4 x
5. Ibu mengatakan tali pusat bayinya belum lepas.
6. Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

Frekuensi jantung : 140 x/menit

Pernafasan : 48 x/menit

Suhu : 36,6°C

Antropometri

Berat badan	: 3300 Gram
Panjang badan	: 49 cm
Lingkar kepala	: 35 cm
Lingkar dada	:33 cm
Lingkar perut	:32 cm

B. Masalah

Tali pusat masih basah

C. Kebutuhan

1. Informed consent
2. Informasikan hasil dari pemeriksaan
3. Memandikan bayi
4. Perawatan tali pusat

III. PENATALAKSANAAN

HARI/TANGGAL	PENATALAKSANAAN
08 April 2022 Pukul 08.00 WIB	1. Informasikan hasil dari pemeriksaan Respons : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan
Pukul 08 : 05 WIB	2. Memandikan bayi setelah 6 jam sampai 24 jam pasca kelahiran Respons : Bayi telah di mandikan
Pukul 08 : 15 WIB	3. Ganti kassa pada tali pusat bayi, bungkus sisa tali pusat usahakan dibungkus dengan baik Respons: kassa pada tali pusat telah di ganti dengan yang baru.

Pukul 08 : 20 WIB	4. Perawatan tali pusat dengan menggunakan metode Topikal ASI Respons : perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI telah di lakukan
Pukul 08 : 25 WIB	5. Anjurkan kelurga tidak memberi ramuan-ramuan selain ASI. Respons : ibu dan keluarga bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan
Pukul 08 : 30 WIB	6. Ajarkan ibu dan keluarga tentang perawatan tali pusat harus selalu dalam keadaan kering dan bersih Respons :ibu dan keluarga mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga kebersihan tali pusat.
Pukul 08 : 35 WIB	
Pukul 08 : 40 WIB	7. Penkes tentang teknik menyusui yang benar kepada ibu Respons : ibu sudah paham dan mengerti bagaimana cara menyusui dengan baik dan benar 8. Anjurkan ibu untuk menyusui secara eksklusif Respons : ibu bersedia mengikuti anjuran yang telah di berikan

CATATAN PERKEMBANGAN I

HARI/TANGGAL	SOAP
09 April 2022	<p>Subjektif (S) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, dan bayi belum di mandikan 2. Ibu mengatakan tali pusat terlihat sudah kering dan belum terlepas <p>Objektif (O) :</p> <p>Keluhan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Suhu : 36,7°C</p> <p>Pernafasan : 47 x/menit</p> <p>Frekuensi jantung : 142 x/ menit</p> <p>Abdomen</p> <p>Keadaan : tali pusat masih basah</p> <p>Kembung : tidak ada</p> <p>Analisa (A) :</p> <ol style="list-style-type: none"> A. Bayi Ny”N” umur 2 hari dengan Neonatus normal B. Masalah Tali pusat masih basah C. Kebutuhan Perawatan tali pusat <p>Planning (P) :</p> <p>Melanjutkan intervensi yang di lakukan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memandikan bayi pukul 08:00 WIB Respons : bayi sudah di mandikan pukul 08:00 WIB 2. Melakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan metode topikal ASI, dan tali pusat belum lepas dengan keadaan kering serta terbungkus kain kassa steril, dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi Respons : perawatan tali pusat dengan menggunakan metode topikal ASI telah di lakukan. 3. Bayi di jemur kembali sekitar 15 menit Respons : bayi telah di jemur di bawah sinar matahari pagi 4. Intervensi tetap di lanjutkan pada kunjungan berikutnya 5. Rencana kunjungan KN II pada tanggal

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI Ny” N”

Hari/tanggal pengkajian : 11 April 2022
Jam pengkajian : 08.00 WIB
Tempat pengkajian : PMB Nining Huzimah S.Tr.Keb
Pengkaji : Heti Anggela

KN II**I. DATA SUBJEKTIF**

a. Keluhan Utama

1. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik
2. Ibu mengatakan bayinya belum di mandikan
3. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah kering dan sedikit lagi lepas

I. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keluhan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Suhu : 36,9°C
Pernafasan : 48 x/menit
Frekuensi jantung : 140 x/menit

b. Pemeriksaan fisik

Tali pusat : Ada
Keadaan : Sudah kering

Tanda-tanda infeksi : tidak terdapat tanda-tanda infeksi

III. ANALISA

A. Diagnosa

Bayi Ny “ N” umur 3 hari dengan Neonatus normal

B. Masalah

Tali pusat belum lepas

C. Kebutuhan

Perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI

IV. PENATALAKSANAAN

HARI/TANGGAL	PENATALAKSANAAN
<p>11 April 2022 Pukul 08 :00 WIB</p>	<p>1. Memandikan bayi dengan air hangat, dan keringkan bayi menggunakan handuk bersih dan ganti pakaian bayi setelah itu bungkus bayi dengan menggunakan kain bedong. Jika bayi BAB atau BAK maka ganti kembali popok setiap selesai bayi BAB dan BAK. Respons : bayi sudah di mandikan pukul 08:00 WIB</p>
<p>Pukul 08 : 10 WIB</p>	<p>2. Melakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan metode topikal ASI, dengan cara mengoleskan ASI pada tali pusat bayi dan menjaga tetap kering dan bersih agar tidak terjadi infeksi dan bertujuan untuk mempercepat pelepasan tali pusat pada bayi. Respons : perawatan tali pusat dengan emnggunakan metode topikal ASI telah di lakukan.</p>
<p>Pukul 08 : 15 WIB</p>	<p>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan. Respons : ibu bersedia memberi ASI eksklusif pada bayinya</p>
<p>Pukul 08 : 20 WIB</p>	<p>4. Menjemur bayi pada sinar matahari pagi selama kurang lebih 15 menit dengan pakaian bayi terbuka. Respons : bayi telah di jemur di bawah sinar matahari pagi</p>

CATATAN PERKEMBANGAN I

HARI/TANGGAL	SOAP
12 April 2022	<p>Subjektif (S) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan bayi belum di mandikan 2. Ibu mengatakan tali pusat terlihat sudah kering dan belum terlepas <p>Objektif (O) :</p> <p>Keluhan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Suhu : 36,8°C</p> <p>Pernafasan : 47 x/menit</p> <p>Frekuensi jantung : 142 x/ menit</p> <p>Abdomen</p> <p>Tali pusat : mulai kering</p> <p>Tanda-tanda infeksi : tidak terdapat tanda-tanda infeksi</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Bayi Ny”N” umur 4 hari dengan Neonatus normal</p> <p>Planning (P) :</p> <p>Melanjutkan intervensi yang di lakukan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memandikan bayi pukul 08:00 WIB Respons : bayi sudah di mandikan pukul 08:00 wib 2. Melakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan metode topikal ASI, dan tali pusat belum lepas dengan keadaan kering serta terbungkus kain kassa steril, dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi Respons : perawatan tali pusat dengan menggunakan metode topikal ASI telah di lakukan. 3. Bayi di jemur kembali sekitar 15 menit Respons : bayi telah di jemur di bawah sinar matahari pagi 4. Intervensi tetap di lanjutkan pada kunjungan berikutnya

CATATAN PERKEMBANGAN II

HARI/TANGGAL	SOAP
13 April 2022	<p>Subjektif (S) : Ibu mengatakan tali pusat lepas tadi malam</p> <p>Objektif (O) : Keluhan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Suhu : 36,7°C Pernafasan : 47 x/menit Frekuensi jantung : 142 x/ menit Abdomen Tali pusat : sudah puput Tanda-tanda infeksi : tidak terdapat tanda-tanda Infeksi</p> <p>Analisa (A) : Bayi Ny”N” umur 5 hari dengan Neonatus normal</p> <p>Planning (P) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memandikan bayi pukul 08:00 WIB Respons : bayi sudah di mandikan pukul 08:00 wib - Bayi di jemur kembali sekitar 15 menit Respons : bayi telah di jemur di bawah sinar matahari pagi - Intervensi di hentikan, rencanakan Kujungan KN III

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI Ny” N”

Hari/tanggal pengkajian : 17 April 2022 6 Mei 2022
Jam pengkajian : 08.00 WIB
Tempat pengkajian : PMB Nining Huzimah S.Tr.Keb
Pengkaji : Heti Anggela

KN III**I. DATA SUBJEKTIF****A. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan umur anaknya 28 hari, ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan tidak terdapat keluhan.

II. DATA OBJEKTIF**a. Pemeriksaan Umum**

Keluhan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Suhu : 36,8°C
Pernafasan : 48 x/menit
Frekuensi jantung : 142 x/menit

b. Pemeriksaan antropometri

Berat Badan : 4100 Gram
 Panjang Badan : 50 cm
 Lingkar Kepala : 35 cm

III. ANALISA

Bayi Ny” N” umur 28 hari dengan Neonatus normal

IV. PENATALAKSANAAN

HARI/TANGGAL	PENATALAKSANAAN
16 April 2022 Pukul 08 :00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan Respons : ibu sudah tau dan senang mengetahui kondisi bayinya saat ini
Pukul 08 : 05 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan. Respons : ibu mengerti dan mengatakan selama ini hanya memberikan ASI eksklusif saja tanpa ada makanan tambahan apapun.
Pukul 08 : 10 WIB	3. Melakukan Penkes tentang pentingnya pemberian imunisasi BCG dan Polio pada bayi Respons : ibu bersedia membawa bayinya untuk imunisasi

BAB IV

PEMBAHASAN KASUS

Pada bagian bab ini, penulis membahas manajemen Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada Ny “ N “ mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Neonatus di PMB “N” wilayah kerja Puskesmas Curup.

A. Kehamilan

Pada kehamilan Ny “N” berlangsung selama 39 minggu yang berarti usia kehamilannya dalam batas normal atau aterm karena menurut (WHO, 2016) Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Pada kunjungan antenatal usia kehamilan ibu memasuki 38 minggu di mana ibu mengeluh nyeri punggung.

Oleh karena itu penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny “N” untuk mengurangi nyeri punggung yaitu dengan cara Senam hamil. Menurut hasil *Literatur Review* senam hamil efektif dalam menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III yang bermanfaat untuk mengendurkan setiap sendi-sendi yang kaku dan sakit akibat bertambahnya beban pada ibu hamil, mengurangi keluhan yang timbul akibat perubahan bentuk tubuh, memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, sehingga dapat mencegah atau mengatasi keluhan nyeri di punggung bawah (Lilis, 2019). Asuhan ini dimulai pada tanggal 26 Maret 2022 pukul 15 :00 WIB sampai 05 April 2022 pukul 15 :30 WIB. Setelah di lakukan

intervensi senam hamil, terbukti memiliki efektifitas mengurangi keluhan nyeri pada punggung pada ibu.

B. Persalinan

Pada persalinan Ny “N “ mengeluh nyeri akibat kontraksi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam (Kurniarum, 2016).

1. Persalinan kala I fase aktif

Pada kala I data subjektif menunjukkan bahwa ibu mengeluh sakit pada bagian pinggang dan keluar lender bercampur darah, dan belum ada pengeluaran air ketuban, dan ibu masih bisa merasakan gerakan janinnya. Adapun keluhan ibu pada kala II ini didukung oleh teori ((Walyani dan Purwoastuti, 2019) yang mengatakan bahwa tanda dan gejala kala II adalah perineum menonjol, vulva membuka, adanya dorongan ingin mengeran, adanya tekanan pada anus sehingga di simpulkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny “N”.

Pada data Objektif berdasarkan data pemeriksaan umum, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan pada pemeriksaan fisik tidak terdapat kelainan apapun. sehingga hasil dari data subjektif dan data objektfif diperoleh dengan diagnosa Ny “N” usia 28 tahun, G2P₁A₀ hamil 39 minggu, intra uterin, janin tinggal hidup,

presentasi janin kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan inpartu kala II.

Oleh karena itu penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny “N” untuk mengurangi rasa nyeri, salah satunya adalah dengan menerapkan teknik relaksasi nafas dalam atau *deep breathing*, dengan mengatur pola nafas secara demikian rupa sehingga akan mengurangi rasa nyeri yang ditimbulkan akibat adanya dilatasi servik dalam rangka proses persalinan. Menurut hasil Literatur Review *deep breathing relax* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I, Ibu bersalin yang menjalani persalinan dengan baik meningkatkan kesejahteraan sampai masa nifas. (Widiyanto, dkk, 2021.) Setelah menerapkan teknik relaksasi nafas dalam atau *deep breathing*, terbukti intensitas nyeri ibu berkurang dan ibu juga lebih rileks dalam mengatur nafas selama proses persalinan.

2. Persalinan kala II

Adapun data subjektif pada kala II menunjukkan bahwa ibu mengeluh sakit pinggang menjalar ke perut, jarak rasa mules semakin sering dan ibu mengatakan keinginan BAB, serta keinginan untuk mencedakan semakin bertambah. Penulis mengatakan data yang didapatkan sudah sesuai dengan pendapat dari (Rukiyah dkk, 2019) yang mengatakan pada kala II keluhan yang di rasakan ibu yaitu sakit pinggang semakin sering, keluhan ingin BAB semakin meningkat dan adanya keinginan mencedakan, maka penulis menyimpulkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada data objektif berdasarkan pemeriksaan umum, keadaan umum ibu baik, Tanda-tanda vital dalam batas normal, pada pemeriksaan fisik bagian abdomen dilakukan auskultasi DJJ 150x/menit, dengan intensitas kuat. pada pemeriksaan genitalian terdapat pembukaan lengkap 10 cm, persentasi kepala, penunjuk ubun-ubun kecil tidak ada molage hodge IV.

Pada tahap penatalaksanaan keluhan nyeri persalinan ini dapat di atasi dengan teknik relaksasi nafas dalam atau *deep breathing*, dengan mengatur pola nafas secara demikian rupa sehingga akan mengurangi rasa nyeri yang ditimbulkan akibat adanya dilatasi servik dalam rangka proses persalinan. Berdasarkan data diatas penulis bisa menyimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

3. Persalinan kala III

Pada subjetiif kala III, ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya pada tanggal Jum'at, 08 April 2022, pukul 00: 30 WIB, ibu mengatakan perutnya terasa mules, dan ibu mengatakan merasa lelah. Berdasarkan keluhan ibu tersebut, rasa lelah merupakan hal wajar karena ibu sudah banyak mengeluarkan tenaga pada kala II, dan rasa lelah tersebut dapat di atasi dengan istirahat upaya mencoba relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik(Fitriana dan Nurwiandani, 2018) maka penulis dapat menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

4. Persalinan kala IV

Pada persalinan kala IV, data subjektif ibu mengatakan senang aringnya sudah lepas, perutnya masih terasa keras dan mules, darah masih keluar sedikit. Dan data objektif didapati dengan hasil keadaan umum ibu baik, kesadaran composmetis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak terdapat laserasi jalan lahir, perdarahan >200 cc dan TFU berada di 1 jari di bawah pusat.

Berdasarkan data subjektif dan objektif diperoleh diagnose asuhan kebidanan pada Ny'N' umur 28 tahun P2A0 inpartu kala IV. Adapun masalah yang terdapat pada kondisi ibu saat ini adalah ibu merasa lelah. Kebutuhan yang harus dilakukan adalah pemantauan tanda-tanda vital, TFU, pemantauan kontraksi uterus, pemantauan kandung kemih, pemantauan perdarahan, menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi menganjurkan ibu untuk istirahat setelah proses persalinan serta memantau deteksi dini tanda bahaya kala IV. Sehingga penulis dapat menyimpulkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

C. Masa Nifas

Pada masa nifas Ny “ N” berlangsung dari KF 1 – KF 4 pada pemantauan K1 ibu mengeluh produksi ASI-nya sedikit. Oleh karena itu penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny “N” untuk meningkatkan produksi ASI dengan cara melakukan Pijat Oksitosin. Menurut hasil *literatur review* yang dilakukan oleh Saputri,dkk, 2019, Pijat Oksitosin merangsang keluarnya hormone oksitosin (*reflex let down*) dari kelenjar

pituitary dimana hormone oksitosin akan merangsang pengeluaran ASI pada ibu postpartum sehingga terjadi peningkatan produksi ASI. Asuhan ini dimulai pada tanggal 09 April 2022 sampai 11 April 2022. Setelah dilakukan intervensi Pijat Oksitosin terbukti memiliki efektifitas untuk memperlancar produksi ASI sehingga kebutuhan bayi dapat tercukupi dan ibu tidak merasa khawatir akan kekurangan ASI untuk bayinya. Dari hasil asuhan yang diberikan maka penulis dapat menyimpulkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny “N”.

D. Masa Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Pada masa neonatus Bayi Ny “N “ berlangsung dari KN1 – KN 3, dan telah dilakukan pemantauan di setiap kunjungan. Pada bayi perawatan tali pusat yang dilakukan dengan baik dan benar akan berdampak positif, karena dapat mempercepat waktu lepasnya tali pusat, namun jika dilakukan tidak tepat maka akan menyebabkan meningkatnya mikroorganisme yang dapat memicu lamanya pelepasan tali pusat.

Oleh karena itu penulis memberikan Asuhan kebidanan pada Bayi Ny “N” untuk mempercepat pelepasan tali pusat dengan pemberian ASI kolosterum dalam perawatan tali pusat. Menurut hasil *literature review* (Kandari dan Wardani, 2020) mengemukakan bahwa Perawatan tali pusat dengan menggunakan metode topikal ASI kolostrum dapat mempercepat waktu lepas tali pusat dan mencegah infeksi pada periode neonatal. Asuhan ini dimulai pada tanggal 09 April 2022 sampai 12 April 2022. Setelah dilakukan

intervensi perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI terbukti pelepasan tali pusat lebih cepat dan hanya memakan waktu 4 hari. Dari hasil asuhan yang diberikan maka penulis dapat menyimpulkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny “N”.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan pengkajian dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir secara komprehensif melalui study kasus *Continuity of care* pada Ny “N” mulai dari priode Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas dan Neonatus. Melalui metode SOAP dengan rincian S : subjektif, O : objektif, A : analisa, P : Penatalaksanaan, sehingga dapat mengurangi faktor-faktor resiko yang dapat terjadi selama Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, Neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi.

B. Saran

1. Bagi penulis

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi masukan dan pembelajaran untuk menegakkan asuhan secara komprehensif sejak priode Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas dan Neonatus

2. Bagi klien

Diharapkan setelah dilakukannya asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, Neonatus dan Keluarga berencana, dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu mengenai apa saja kebutuhan dasar perubahan fisiologis pada masa Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas dan Neonatus

DAFTAR PUSTAKA

- Delima Dan Andriani. 2019. *Memandikan Bayi Dan Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Di RSI Ibnu sina Yarsi Bukit Tinggi*. Jurnal Abdimas Kesehatan Perinti Vol.1 No.1, 2019
- Devi Tria. 2019. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- Fitriana dan Nurwiandani. 2018. *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRES
- Hayati dan Fatihatul. 2020. *Personal Hygiene Pada Masa Nifas*. Jurnal Kesehatan Vol. 2 No1 Januari 2020
- Indah dan Rohmania. 2017. *Pengaruh Konsumsi Buah Pisang Raja, Minum Air Mineral dan Jalan-Jalan Pagi Terhadap Kejadian Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III*. Vol.5 No .1 Juli 2017 Hal 13-17.
- Kandari dan Wardani. 2020. *Aplikasi Pemberian Kolostrum Terhadap Percepatan Pelepasan Tali Pusat*. Jurnal Kesehatan Metro Sal Wawai Vol.13 No.2 Desember 2020
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Pedomana Bagi Ibu Hamil Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat
- Kementerian Kesehatan RI .2019. *Panduan Pelayanan Pasca Persalinan Bagi Ibu Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarata: Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat
- Kurniarum. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta Selatan : Pusdik SDM Kesehatan
- Lilis Dewi. 2019. *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester 3*.
- Marwiyah dan Sufi. 2018. *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester II dan III di Kelurahan Margaluyu Wilayah Kerja Puskesmas Kasemen*. Faletahan Health Journal Vol.5 No. 3 Hal. 123-128 (2018)
- Ningsih. 2017. *Continuity Of Care Kebidanan*. Oksitosin, Kebidanan Vol. 4 No. 2 Hal: 67-77 Agustus 2017
- Nil, dkk. 2021. *Efektivitas Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka Kolostrum dan ASI pada Bayi Baru Lahir Terhadap Lamanya Pelepasan*

Tali Pusat di Bidan Praktek Mandiri Jakarta Selatan. Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol.13 No. 1 Hal : 64-72, Maret 2021

Purnamasari dan Widyawati. 2019. *Gambaran Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester 3. Jurnal Keperawatan Silampari Vol. 3 No. 1 Desember 2019*

Priyanti, dkk. 2020. *Frekuensi Dan Faktor Resiko Antenatal Care. Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery), Vol 6 No. 1 Tahun 2020*

Rahmawati, dkk. 2019. *Peningkatan Tentang Nutrisi Ibu Nifas Menggunakan Media Aplikasi "SINNIA" Di Rumah Sakit Aura Syifa Kediri. Jurnal Kebidanan Kestra Vol.2 No.1 Mei-Oktober 2019*

Rahmanidar dan Rizqoh . 2019. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Dengan Status Gizi Ibu Nifas Di Puskesmas Jati Negara Tahun 2019. Jurnal SIKLUS Vol. 8 No. 1 Januari 2019*

Rohana, dkk. 2021. *Pelaksanaan Pelayanan Neonatal Besedasarkan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Dukuhseti Di Kabupaten Pati. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.8 , No.1 Janari 2020*

Rini Dan Nadhiroh. 2015. *Hubungan Frekusensi Dan Laman Menyusu Dengan Perubahan Berat Badan Neonatus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gandusari Kabupaten Trenggalek. Media Gizi Indonesia, Vol. 10 No. 1 hal: 38-34 Januari-Juni 2015*

Saputri, dkk. 2019. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum. Jurnal Kebidanan Kestra, Vol.2 No.1 Mei-Oktober 2019*

Sitorus dan Siahaan. 2018. *Pelayanan Keluarga Berencana Pascasalin Dalam Upaya Mendukung Perepatan Penurunan Angka Kematian Ibu. Midwifery Journal Vol.3 No.2 Juli 2018*

Soleha, dkk. 2019. *Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 6 No. 2, Hal. 98-106 Agustus 2019*

Walyani Elisabeth, 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta:PUSTAKABARUPRES*

Widiyanto, dkk. 2021. *Evektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam (Deep Breathing Relax) Pada Ibu Bersalin Kala 1 . Avicenna : Journal Of Health Research Vol. 4 No. 2 Oktober 2021 (138-1346)*

- Walyani dan Purwoastuti. 2020. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta : PUSTAKABARUPRES
- Yulizawati, dkk. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Sidoarjo : Indomedia Pustaka
- Yulizar Dan Zuhrotulnida. 2018. *Hubungan Pendamping Persalinan Denan Lama Kala II Pada Ibu Primigravida Di Klinik S Curug Tanggerang 2017*. Jurnal JKFT Vol. 3 No. 1 2018
- Yuliania, dkk. 2021. *Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro* . Jurnal Cendikia Muda Vol.1 No.1 Maret 2021.

JADWAL RENCANA KEGIATAN LAPORAN TUGAS AKHIR

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

PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Heti Anggela

NIM : P00340219013

Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny "A" Masa Kehamilan

Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus, Dan Keluarga Berencana

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

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

Curup, 2022

Yang Menyatakan



Heti Anggela
NIM P00340219013

PERNYATAAN INFORMED CONCENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : HETI ANGGELA

NIM : P00340219-013

Mahasiswa : Tingkat III Prodi DII Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes
Bengkulu.

Akan melaksanakan penelitian dalam bentuk studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny”N” di PMB”N” Wilayah Kerja Puskesmas Curup 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 nyeri punggung dengan melakukan senam hamil, memberikan asuhan pada ibu bersalin yakni teknik nafas dalam (*deep breathing*), bayi baru lahir dan neonatus dengan perawatan tali pusat dengan topikal ASI, kerahasiaan data yang diberikan hanya digunakan dalam

laporan studi kasus ini, jika anda memiliki pertanyaan atau apapun yang terkait dalam prosedur penelitian hubungi Heti Anggela (No.Hp +62823-7127-2973), 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.

Sabtu, 26 Maret 2022

Responden

Yang menyampaikan informasi

(Ny.N)

(Heti Anggela)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Ny. N

Umur : 28 Tahun

Alamat : Adirejo

No hp : +62822-8059-6061

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 06 - April - 2021
- Nama bidan :
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
- 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 : T
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Epsiotomi :
 - 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 : menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan :
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	00.50	110/80 mmHg	82 x/m	2 Jari & Pusat	Baik	Kosong	30 cc
	01.05	110/80 mmHg	81 x/m	2 Jari & Pusat	Baik	Kosong	30 cc
	01.20	110/80 mmHg	82 x/m	2 Jari & Pusat	Baik	Kosong	25 cc
	01.35	110/80 mmHg	81 x/m	2 Jari & Pusat	Baik	Kosong	25 cc
2	02.05	110/70 mmHg	80 x/m	2 Jari & Pusat	Baik	Kosong	20 cc
	02.40	110/80 mmHg	82 x/m	2 Jari & Pusat	Baik	Kosong	20 cc

- Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (intact) / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - Tidak
- Laserasi :
 - Ya, dimana
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 150 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3100 gram
- Panjang : 49 cm
- Jenis kelamin : 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 : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
- Masalah lain, sebutkan :
 Hasilnya :


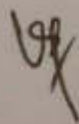
LEMBAR BIMBINGAN REVISI LTA KETUA PENGUJI

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

Nama Mahasiswa : Heti Anggela

NIM : P00340219013

Judul LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny N umur 28 tahun masa kehamilan trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Neonatus di PMB "N" wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong

No	Hari / Tanggal	Topik	Paraf
1.	Selasa, 19 Juli 2022	<ul style="list-style-type: none">- Memperbaiki asuhan yang ada di askeb nifas- Menambah kebutuhan yang ada di askeb nifas dan neonatus- Memperbaiki kebutuhan dan keluhan yang ada di askeb nifas dan neonatus	 Kurniyati, SST.M,Keb
2.	Kamis, 21 Juli 2022	<ul style="list-style-type: none">- Membahas perbaikan askeb nifas yang sudah di perbaikan- Membahas perbaikan pada bagian kebutuhan yang ada di dalam askeb nifas dan neonatus- Membahas perbaikan keluhan yang ada di askeb nifas dan neonatus	 Kurniyati, SST.M,Keb



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Kita Bengkulu 38225
Telepon: 07361-341212 Faksimil: 07361-21514, 25341
Website: www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes20bengkulu@gmail.com



LEMBAR BIMBINGAN KONSULTASI

Dosen Pembimbing : Wenny Indah PES,SST,M.Keb
NIP : 198708012008042001
Nama Mahasiswa : Heti Anggela
NIM : P00340219-013
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N umur 28
Tahun masa Kehamilan Trimester III,Persalinan, Nifas
dan Neonatus di PMB"N" Wilayah Kerja Puskesmas
Curup Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022

No	Tanggal Bimbingan	Topik	Paraf
1	Kamis, 04 November 2021	- Konsul pembahasan BAB I - Menentukan masalah yang akan di angkat	
2	Kamis, 18 November 2021	- Konsul perbaikan BAB I bagian latar belakang - Membahas poin-poin untuk di masukkan pada bagian BAB II	
3	Selasa, 04 Januari 2022	- Konsul BAB II bagian asuhan kebidanan (varney) - Konsul materi BAB II	



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU



Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan Kota Bengkulu, 38225
Telpom: (0736) 941232 Faksom: (0736) 21514, 25341
Website: www.poltekkes.kemkes.go.id Email: poltekkes@bengkulu@gmail.com

4	Senin, 24 Januari 2022	<ul style="list-style-type: none">- Konsul perbaikan teori BAB II- Konsul perbaikan askeb varney	
5	Rabu, 26 Januari 2022	<ul style="list-style-type: none">- Konsul perbaikan BAB II- Konsul perbaikan teori dan askeb varney di BAB II	
6	Senin, 31 Januari 2022	<ul style="list-style-type: none">- Konsul perbaikan intervensi pada askeb varney	
7	Selasa, 14 April 2022	<ul style="list-style-type: none">- Konsul laporan post asuhan kebidanan kehamilan- Konsul askeb BBL pada BAB III	
8	Senin, 10 April 2022	<ul style="list-style-type: none">- Konsul perbaikan asuhan kebidanan kehamilan- Konsul perbaikan asuhan kebidanan pada BBL	
9	Kamis, 21 April 2022	<ul style="list-style-type: none">- Konsul askeb post Nifas dan Neonatus pada BAB III- Konsul BAB IV dan BAB V	
10	Senin, 25 April 2022	<ul style="list-style-type: none">- Konsul perbaikan askeb post pada askeb kehamilan, BBL, Neonatus Nifas pada BAB III	



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Kota Bengkulu 36227
Telepon: (0736) 341212 Faksimile: (0736) 21514, 25343
Website: www.poltekkes.kemendes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes20bengkulu@gmail.com



11	Kamis, 28 April 2022	<ul style="list-style-type: none">- Konsul BAB IV tentang perubahan kasus- Konsul BAB V	
12	Selasa, 10 Mei 2022	<ul style="list-style-type: none">- ACC lembar pengesahan dan persetujuan	


LEMBAR BIMBINGAN REVISI LTA PENGUJI 1

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

Nama Mahasiswa : Heti Anggela

NIM : P00340219013

Judul LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny N umur 28 tahun masa kehamilan trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Neonatus di PMB "N" wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong

No	Hari / Tanggal	Topik	Paraf
1.	Selasa, 12 Juli 2022	<ul style="list-style-type: none">- Memperbaiki asuhan yang ada di askeb kehamilan- Menambah kebutuhan di askeb kehamilan- Memperbaiki jam di askeb bbl- Memperbaiki asuhan pada askeb bbl- Menambah pemeriksaan fisik yang ada di askeb nifas	 Yenni Puspita, SKM, MPH

LEMBAR FOTO DOKUMENTASI

1. Dokumentasi Kehamilan



2. Dokumentasi Persalinan



3. Dokumentasi BBL



4. Dokumentasi Nifas

