

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF**

**PADA NY ``L`` UMUR 36 TAHUN G2P1A0 KEHAMILAN  
TRIMESTER III PERSALINAN,BBL,NEONATUS DAN NIFAS  
PMB .S. WILAYAH KERJA PUSKEMAS TALANG RIMBO  
KABUPATEN RAJANG LEBONG  
TAHUN 2023**



**DISUSUN OLEH :  
RANI SULASTRI  
NIM:P00340220036**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEHKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU  
JURUSAN KEBIDANAN  
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN  
TAHUN 2023**

## **ASUHAN KEBIDANAN**

**PADA NY ``L`` UMUR 36 TAHUN G2P1A0 KEHAMILAN  
TRIMESTER III PERSALINAN,BBL,NEONATUS DAN NIFAS  
PMB .S. WILAYAH KERJA PUSKEMAS TALANG RIMBO  
KABUPATEN RAJANG LEBONG  
TAHUN 2023**

### **LOPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan ahli  
madya Kebidanan pada program studi kebidanan pada program  
diploma tiga kampus curup jurusan kebidanan politehnik kesehatan  
kemenkes Bengkulu



**DISUSUN OLEH :  
RANI SULASTRI  
NIM:P00340220036**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEHNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU  
JURUSAN KEBIDANAN  
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN  
TAHUN 2023**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Rani sulastri  
Tempat, Tanggal Lahir : Temdak ,15 Agustus 2002  
NIM : P0 0340220036  
Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "L" Masa  
Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi  
Baru Lahir, Neonatus dan Nifas di PMB "S"  
Wilayah Kerja Puskemas Talang Rimbo  
Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal 19 Mei 2023

Curup, 17 Mei 2023

Pembimbing



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

HALAMAN PENGESAHAN

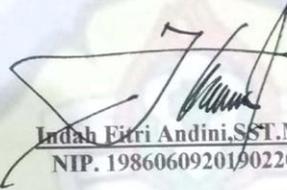
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA MASA KEHAMILAN TRIMESTER III,  
PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, NEONATUS DAN NIFAS  
DI PMB WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2023

Disusun Oleh :

RANI SULASTRI  
P003 40220 036

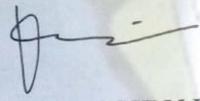
Menyetujui,

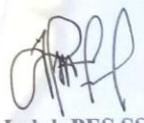
Ketua Tim Penguji

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

Penguji I

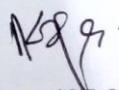
Penguji II

  
Eva Susanti, SST.M.Keb  
NIP: 1978020620520006

  
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

## PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rani Sulastri

NIM : P00340220036

Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Ny" L" Masa Kehamilan Trimester III,  
Persalinan BBL, Nifas, dan Neonatus, di PMB" S." Wilayah kerja Puskesmas  
Talang Rimbo

Menyatakan dengan sebesar besarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain. Demikian pernyataan ini dan apabila dikemudian hari terbukti dalam Laporan Tugas Akhir penelitian ini ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Curup, Maret 2023

Yang Menyatakan

  
Rani Sulastri

Nim P00340220036

## **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 Komprehensif Pada Ny Dengan Masa Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Neonatus dan Nifas Di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023" Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada

1. Ibu Eliana, SKM, MPH, selaku Direktur Politeknik Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti SST M Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Kurniyati, SST, M Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
4. Ibu Wenny Indah, PES, SST, M.Keb selaku pembimbing yang telah memberikan waktu dalam membimbing saya serta memberikan masukan pada Laporan Tugas Akhir ini
5. Indah Fitri Andini, S.ST.M.Keb dan Eva Susanti, SST, M.Keb Selaku Ketua Penguji dan Penguji I yang telah meluangkan waktu dalam membimbing, menguji, dan memberikan masukan pada Laporan Tugas Akhir ini.
6. Terima kasih untuk kedua Orang Tua saya, dan kakak saya yang telah memberikan Do'a dan dukungan. dan Saudara-saudara saya serta Teman-teman seperjuangan yang telah menjadi penyemangat dan motivasi . sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir tepat waktu.

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,..... 2023  
Penulis

Rani sulastri

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR SINGKATAN.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	7
C. Tujuan .....	7
D. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan .....	8
E. Manfaat .....	9
F. Keaslian Penulisan .....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Teori Asuhan Kebidanan .....	11
1. Konsep Dasar Kehamilan.....	11
2. Asuhan Persalinan .....	51
3. Asuhan Bayi Baru Lahir .....	104
4. Kunjungan Neonatus .....	135
B. Manajemen Kebidanan .....	141
1. Manajemen Varney.....	141
2. Manajemen SOAP.....	144
3. Manajemen Askep Varney	
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## **DAFTAR GAMBAR**

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel Anjuran Kehamilan berat badan ibu hamil .....</b>	<b>27</b>
<b>Tabel 1.2 Posisi untuk Persalinan .....</b>	<b>81</b>

## DAFTAR SINGKATAN

AKB	:Angka Kematian Bayi
AKI	:Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kencing
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DKK	: Dan Kawan-Kawan
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
KB	: Keluarga Berencana
KN	: Kunjungan Neonatus
KU	: Keadaan Umum
LD	: Lingkar Dada
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
MAL	: Metode <i>Amenore Laktasi</i>
N	: Nadi
PB	: Panjang Badan
PX	: Prosesus Xyloideus
RR	: Respirasi
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TP	: Tafsiran Persalinan
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda-Tanda Vital
UK	: Umur Kehamilan
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Pernyataan.

Lampiran 2 Lembar Konsul.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pelayanan keluarga berencana, pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan (Zulfiana dkk 2022).

Tujuan umum layanan kesehatan ibu dan anak untuk mewujudkan hidup sehat dengan meningkatkan kesehatan ibu dan keluarga secara optimal sehingga mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) serta Angka Kematian Bayi (AKB). Sedangkan tujuan khususnya adalah (pengetahuan, perilaku dan sikap) ibu dalam menjaga kesehatan diri dan keluarganya. Layanan kesehatan bayi, balita, ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui dapat diperluas jangkauannya (Aji. 2022).

AKI di Indonesia pada tahun 2020 naik menjadi 4.627 kematian, dibandingkan tahun 2019 sebanyak 4.221 kematian. AKB di Indonesia tahun 2020 yaitu kematian neonatus sebanyak 20.266 kematian dan kematian bayi 5.386 kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

AKI di provinsi Bengkulu pada tahun 2020 mencatat AKI sebanyak 32 orang yang berada di 9 kabupaten dan 1 kota, dimana 2 orang diantaranya

bersal dari Rejang Lebong, sedangkan AKB di provinsi Bengkulu sebanyak 203 orang, dimana 15 orang diantaranya berasal dari Rejang Lebong ( Dinas kesehatan statistic Provinsi Bengkulu, 2022).

Penyebab AKI dan AKB di Indonesia pada tahun 2020 yaitu tertularnya pandemi Covid-19. Hal ini memberikan dampak pada pelayanan kesehatan maternal dan neonatal baik secara akses maupun kualitas yang secara tidak langsung dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu hamil (Kemenkes RI, 2020).

Upaya menurunkan AKI dengan tetap melakukan pelayanan kesehatan harus tetap berjalan secara optimal, aman bagi pasien dan bidan dengan berbagai penyesuaian berdasarkan panduan penanganan Covid-19 atau protokol kesehatan (Nurjismi, 2020).

Fenomena tiga keterlambatan masih terjadi, yakni terlambat dan pengambilan keputusan untuk dirujuk fasyankes yang tepat, terlambat sampai ke tempat rujukan, dan terlambat di tangani dengan tepat. Untuk itu, harus dibangun sinergisme dan sistem rujukan yang kuat antara FKTP (puskesmas) dan FKRTL ( Rumah sakit) termasuk peningkatan kompetensi SDM pelayanan maternal. Penguatan Puskesmas PONED dan RS PONEK 24 jam selama 7 hari perlu dilakukan kemampuan SDM untuk memberikan pelayanan PONED dan PONEK. Selain itu, RS juga di memerlukan audit kematian khusus maternal perintah untuk mengetahui penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir serta melakukan intervensi sesuai penyebabnya (Dinas kesehatan profil Bengkulu, 2020).

Peran bidan dalam *Continuity Of Care (COC)* merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana (KB), sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Upaya bidan indonesia untuk memantau kondisi ibu dan bayi sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang tidak segera di tangani, pemantauan tersebut secara intensif sangatlah diperlukan untuk mendeteksi secara dini apabila ada penyulitan atau kelainan dengan tujuan menyelamatkan ibu dan bayi dalam kehamilan, persalinan, nifas sehingga tidak terjadi penyulit dan komplikasi ( Deni Maryani dkk 2021).

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan utama yaitu melakukan dengan komprehensif untuk menurunkan AKI dan AKB, maka rumusan masalah LTA ini adalah bagaimana bidan akan memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu di Praktik Bidan Mandiri.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, mengacu pada KEPMENKES No,938/MENKES/VII/2007 tentang standar asuhan kebidana.

## 2. Tujuan khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, BBL, Neonatus, Nifas
- b. Mampu menginterpretasikan data dasar menentukan diagnosis, masalah dan kebutuhan berdasarkan data yang telah dilakukan pada Asuhan Kehamilan, Persalinan, BBL, Neonatus, Nifas
- c. Mampu menyusun intervensi atau rencana tindakan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan, Persalinan, BBL, Neonatus, Nifas
- d. Mampu mengimplementasikan tindakan asuhan kebidanan pada kasus Kehamilan, Persalinan, BBL, Neonatus, Nifas
- e. Mampu melakukan evaluasi dan catatan perkembangan secara berkelanjutan pada Asuhan Kebidanan pada Kehamilan, Persalinan, BBL, Neonatus, Nifas
- f. Mampu melakukan pencatatan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan, Persalinan, BBL, Neonatus, Nifas.
- g. Mampu membandingkan penulis dengan teori

## **D. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan**

### 1. Sasaran

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

## 2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan di praktik kebidanan mandiri yang telah berkerja sama dengan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

## 3. Waktu

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

## **E. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritas

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang di ambil pada Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, Neonatus

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Institusi

Dalam Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagi masukan dalam memberi asuhan kebidanan komperhensif pada mata kuliah Kehamilan, Persalinan,BBL, Nifas dan Neonatus

b. Profesi

Sebagai sumbangn teoritas maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam Asuhan Kebidanan Kompereshenif pada ibu Hamil , Bersalin, Nifas bbl, dan Neonatus

c. Klien dan masyarakat

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

### F. Keaslian Penelitian

No	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan Dengan Penelitian
1.	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D ( kehamilan trimester III persalinan, BBL, nifas, neonatus )	Case study	Asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan dari masa kehamilan, bersalin, BBL, Nifas dan neonatus	Menggunakan evidence besed dalam mengatasi ketidaknyaman pada ibu.
2.	Asuhan kebidanan komprehensif di puskesmas sipanata	Cese study	Asuhan yang diberikan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan neonatus	Terdapat perbedaaan dalam metode study kasus dan asuhan evidence besed yang diberikan
3.	Analisa penatalaksaaan asuhan komprehensif ( <i>continue of care</i> ) di kota pekan baru	Mixed method	Hasil penelitian menunjukan sebagian besar asuhan telah diberikan standar asuhan kebidanan, namun ada beberapa yang belum di berikan	Terdapat perbedaan dalam metode study kasus yaitu mixed metod dan perbedaan beberapa asuhan yang diberikan

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Teori Asuhan Kebidanan**

##### **1. Konsep Dasar Kehamilan**

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

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Namun demikian, tidak dapat diingkari bahwa proses untuk menjadi seorang ibu adalah peristiwa yang mendebarkan dan penuh tantangan.

Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan 40 minggu ini disebut kehamilan matur (cukup bulan). Ditinjau dari tuanya kehamilan, kehamilan dibagi dalam 3 bagian; masing-masing 1) kehamilan triwulan pertama (antara 0 sampai 12 minggu), kehamilan triwulan kedua (antara 12 sampai 28 minggu), dan kehamilan triwulan terakhir (antara 28 sampai 40 minggu).

Kehamilan secara umum terbagi dalam periode tiga bulanan atau trimester. Dalam tiap trimesternya, ibu hamil mengalami perubahan yang khas dalam segi fisik maupun psikologis. Secara umum, simptom fisik yang dialami ibu hamil antara lain kelelahan, morning sickness, dan ngidam (*food craving*), sedangkan perubahan dalam sisi psikologis dan

emosi antara lain labilitas mood, insomnia, menurunnya konsentrasi dan meningkatnya responsivitas emosi.

Dari berbagai pengertian di atas, penulis menyimpulkan bahwa kehamilan merupakan proses yang terdiri dari ovulasi, konsepsi, pertumbuhan zigot, nidasi hasil konsepsi, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi hingga lahirnya janin. Kehamilan berlangsung sampai lahirnya janin pada usia kurang lebih 9 bulan lebih 7 hari atau 40 minggu (Rosyaria Dan Khairoh, 2019).

## **b. Menentukan Usia Kehamilan**

### 1) Metode Rumus Neagle

Hari Perkiraan Lahiran (HPL) merupakan tanggal perkiraan yang dapat dihitung dengan menggunakan riwayat menstruasi. HPL dapat ditentukan dengan rumus Naegele.

Rumus pertama: H+7 B-3 T+1

artinya hari tambah tujuh, bulan kurang tiga dan tahun tambah satu.

Rumus ini digunakan jika riwayat menstruasi ibu hamil pada bulan April-Desember) (Rahmah, 2021).

### 2) Metode bulan Mc.Donald

Dapat dilakukan untuk mendapat ketepatan hasil pengukuran.

Pengukuran ini dilakukan pada usia kehamilan memasuki trimester kedua atau ketiga.

Rumus McDonald's

a) Usia kehamilan (hitungan bulan) =  $TFU \text{ (cm)} \times \frac{2}{7}$  (atau + 3,5)

- b) Usia kehamilan (hitungan minggu) =  $\text{TFU (cm)} \times 8/7$
- Pengukuran tinggi fundus uteri dengan McDonald
- a) Ujung meteran diletakkan di batas atas simfisis pubis.
  - b) Lakukan pengukuran garis tengah fundus uteri hingga atas dengan mengikuti kurve fundus.
  - c) Pengukuran tinggi fundus uteri di atas simfisis pubis digunakan sebagai salah satu indikator untuk menentukan kemajuan pertumbuhan janin.
  - d) Tentukan tinggi fundus. Hitung perkiraan usia kehamilan dengan metode McDonald.
  - e) Adanya indikasi retardasi pertumbuhan janin dapat dilihat dari hasil pengukuran ini, yaitu jika tinggi fundus tetap/stabil atau menurun. Tinggi fundus yang meningkat berlebihan menandakan adanya kehamilan kembar atau kemungkinan adanya polihidramnion (Rizal dkk 2021 ).

### 3) Metode Palpasi Abdomen

Hal ini dilakukan palpasi abdomen saat melakukan Leopold. Menurut (Dartiwe dan Nurhayati, Yati 2019).

- a) Sebelum akhir bulan III: fundus uteri belum teraba di luar di atas simfisis
- b) Akhir bulan III (usia kehamilan 12 minggu), fundus uteri 1-2 jari di atas simfisis.
- c) Akhir bulan IV (usia kehamilan 16 minggu), fundus uteri

pertengahan simfisis pusat.

- d) Akhir bulan V (usia kehamilan 20 minggu), fundus uteri 3 jari di bawah pusat
- e) Akhir bulan VI (usia kehamilan 24 minggu), fundus setinggi pusat.
- f) Akhir bulan VII (usia kehamilan 28 minggu), fundus uteri 3 jari di atas pusat.
- g) Akhir bulan VIII (usia kehamilan 32 minggu), fundus uteri mencapai arkus kostae atau 3 jari di bawah prosesus xyphoideus.
- h) Akhir bulan X (usia kehamilan 40 minggu) fundus uteri pertengahan antara prosesus xyphoideus.

#### 4) Metode Pemeriksaan Ultrasonografi (USG)

USG adalah cara yang jitu untuk menentukan apakah ada kehamilan atau tidak. Pada awal kehamilan dilakukan untuk mengetahui apakah ada gambaran kantung kehamilan, bakal janin, menentukan usia kehamilan, adanya detak jantung janin, penentuan kehamilan kembar, perdarahan dalam rahim, terduga kehamilan ektopik, terduga kehamilan mola, terduga kelainan uterus atau tumor (Sarwono, 2010:252). Oleh karena itu, USG pada awal kehamilan sangatlah penting. Jadi, untuk Bunda yang ingin memastikan kehamilan, USG bisa dilakukan setelah Bunda sudah telat haid

setidaknya 2 minggu dari tanggal seharusnya datang haid. Karena pada saat ini akan terlihat adanya kantung kehamilan (Septian, Elsa. 2021).

**c. Perubahan Anatomi dan Adaptasi Fisiologi dan Ketidaknyamanan pada Ibu Hamil Trimester III**

Perubahan Anatomi dan Fisiologi pada ibu hamil Trimester III menurut (Ayu dkk,2022), antara Lain:

1) Sistem Reproduksi

a) Vagina dan vulva

Dinding vagina mengalami banyak perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami peregangan pada waktu persalinan dengan meningkatnya ketebalan mukosa, mengendornya jaringan ikat, dan hipertropi sel otot polos. Perubahan ini menyebabkan bertambah panjangnya dinding vagina.

b) Serviks Uteri

Pada saat kehamilan mendekati aterm, terjadi penurunan lebih lanjut dari konsentrasi kolagen. Konsentrasinya menurun secara nyata dari keadaan relatif dilusi dalam keadaan menyebar (dispersi). Proses perbaikan serviks terjadi setelah persalinan sehingga siklus kehamilan yang berikutnya akan berulang.

c) Uterus

Pada akhir kehamilan uterus akan terus membesar dalam rongga pelvis dan seiring perkembangannya uterus akan

menyentuh dinding abdomen, mendorong usus ke samping dan ke atas, terus tumbuh hingga menyentu hati. Pada saat pertumbuhan uterus akan berotasi ke arah kanan, dekstrorotasi ini disebabkan oleh adanya rektosigmoid di sebelah kiri pelvis.

Keluhan yang sering terjadi ialah Braxton hick adalah kontraksi yang dialami oleh ibu hamil namun tidak teratur dan rasa nyeri yang dialami hilang timbul.

Asuhan kebidanan yang dapat diberikan ialah, Melakukan aktivitas ringan yang lebih banyak. Memperbanyak waktu istirahat, Mengubah posisi duduk atau berbaring, Jaga tubuh agar tetap rileks dengan berendam air hangat, Minum susu atau teh hangat.

- d) Ovarium Pada trimester akhir kehamilan korpus luteum sudah tidak berfungsi lagi karena telah digantikan oleh plasenta yang telah terbentuk.

## 2) Sistem Payudara

Pada trimester akhir kehamilan pertumbuhan kelenjar mammae membuat ukuran payudara semakin meningkat. Pada kehamilan 32 minggu warna cairan agak putih seperti air susu yang sangat encer. Dari kehamilan 32 minggu sampai anak lahir, cairan yang keluar lebih kental, berwarna kuning dan banyak mengandung lemak. Cairan ini disebut kolostrum.

Keluhan yang sering terjadi pada payudara biasanya yaitu nyeri karena peningkatan kadar hormone estrogen, progesteron, dan prolactin. Lonjakan kadar hormone saat hamil berdampak pada meningkatkan aliran darah pada jaringan payudara untuk persiapan menyusui.

Asuhan kebidanan yang dapat diberikan antaranya menganjurkan ibu untuk perawatan dan teknik pemijatan pada payudara, bantu untuk mengembangkan kemampuan dalam melakukan pemijatan, anjurkan, untuk tetap membatasi aktivitas Si ibu yang dapat mempengaruhi rasa nyeri yang dialami ( Syaiful, dkk 2022).

### 3) Sistem Endokrin

Prolaktin meningkat selama kehamilan sebagai respon tahap meningkatnya estrogen. Fungsi prolaktin merangsang produksi susu. Prolaktin yang disekresi oleh hipofisis janin merupakan perangsang pertumbuhan adrenal janin yang penting.

Estrogen dihasilkan dalam hati janin dan paling banyak dalam kehamilan manusia, menyebabkan pertumbuhan, baik ukuran maupun jumlah sel menyebabkan penebalan endometrium sehingga ovum yang dibuahi dapat tertanam. Estrogen juga menyebabkan hipertropi dinding uterus dan peningkatan ukuran pembuluh darah dan limpatik yang mengakibatkan peningkatan vaskularitas, kongesti dan oedema.

### 4) Sistem Perkemihan

Pada kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul, keluhan sering kencing akan timbul lagi karena kandung kemih akan mulai tertekan kembali. Pada kehamilan tahap lanjut pelvis ginjal kanan dan ureter lebih berdilatasi dari pada pelvis kiri akibat pergeseran uterus yang berat ke kanan. Perubahan-perubahan ini membuat pelvis dan ureter mampu menampung urine dengan volume yang lebih besar dan memperlambat laju aliran urin menurut (Ayu dkk,2022).

Keluhan sering berkemih pada ibu hamil juga akan berpengaruh pada pola istirahat tidurnya. Dalam penelitian terbaru oleh national sleep foundation lebih dari 70% wanita hamil mengalami ketidak teraturan dalam tidurnya. Pada trimester III hampir semua wanita mengalami gangguan tidur yang disebabkan oleh sering berkemih, terbangun di malam hari serta pengaruh uterus yang membesar serta pergerakan janin akan mengganggu tidur yang nyenyak menurut (Ayu dkk,2022).

Asuhan kebidanan yang dapat diberikan antaranya menganjurkan ibu untuk terapi senam kegel pada ibu hamil ini melibatkan suami sebagai terapis secara mandiri di rumah untuk ikut serta dalam mengurangi ketidaknyamanan sering BAK yang dirasakan ibu. Hasil yang didapatkan setelah melakukan asuhan terapi senam kegel pada ibu dibantu dengan peran suami pasien ( Ziya Helda Dan Damayanti Putri ika 2021).

Terapi senam kegel merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat menguatkan otot panggul, membantu mengendalikan keluarnya urin saat berhubungan intim, dapat meningkatkan kepuasan saat berhubungan intim karena meningkatkan daya cengkram vagina, meningkatkan kepekaan terhadap rangsangan seksual, mencegah “ngompol kecil” yang timbul saat batuk atau tertawa, dan melancarkan proses kelahiran tanpa harus merobek jalan lahir serta mempercepat penyembuhan pasca persalinan ( Ziya Helda Dan Damayanti Putri ika 2021).

Dimana sebelum dilakukan terapi senam kegel ibu merasakan sering BAK hingga lebih dari 5 kali pada malam hari, setelah diberikan terapi senam kegel frekuensi BAK ibu pada malam hari berkurang menjadi 1-2 kali ( Ziya Helda Dan Damayanti Putri ika 2021).

Pemberi asuhan kembali melakukan senam kegel bersama ibu serta mengjarkan suami dan keluarga agar adapat membantu ibu dikemudian hari jika mengalami keluhan yang sama, pada saat melakukan evaluasi ibu mengatakan frekuensi BAK yang dirasakan sudah berkurang ( Ziya Helda Dan Damayanti Putri ika 2021).

##### 5) Sistem Pencernaan

Pada akhir kehamilan tonus otot-otot traktus digestivus menurun, mortilitas seluruh traktus digestivus berkurang sehingga makanan lama diusus. Hal ini baik untuk reabsorsi tetapi menyebabkan konstipasi karena penurunan tonus otot traktus digestivus. Biasanya

terjadi konstipasi karena pengaruh hormone progesteron yang meningkat. Selain itu perut kembung juga terjadi karena adanya tekanan uterus yang membesar dalam rongga perut khususnya saluran pencernaan, usus besar, ke arah atas dan lateral (Ayu dkk,2022).

Pada akhir kehamilan tonus otot-otot traktus digestivus menurun, motilitas seluruh traktus digestivus berkurang sehingga makanan lama diusus. Hal ini baik untuk reabsorsi tetapi menyebabkan konstipasi karena penurunan tonus otot traktus digestivus.

Keluhan yang timbul biasanya konstipasi terjadi adanya peningkatan hormone progesteron pada ibu ketika menjalai masa kehamilan.

Asuhan kebidana dengan mengonsumsi jus pepaya buah pepaya mengandung banyak khasiat herbal salah satunya adalah serat buah pepaya mampu melancarkan buang air besar. Buah pepaya kaya akan enzim papain dan chymopapain. Papain adalah enzim proteolitik yang berfungsi meningkatkan masa tinja dengan air. Tinja menjadi lebih lunak sehingga melancarkan buang air besar. Pepaya juga mengandung karpaina, yaitu suatu alkaloid yang berfungsi untuk melancarkan saluran pencernaan dan mencegah konstipasi.

Sebaiknya ibu hamil pada trimester III ini Lebih sering mengonsumsi buah pepaya sedikitnya 25 -30 gr perhari atau setara dengan 1-2 potong perhari. Pepaya juga mengandung beta karoten, vitamin A , Vitamin B, Vitamin C dan kalium yang dibutuhkan oleh

tubuh. Pepaya berperan dalam mengendalikan dan mencegah sembelit. Satu buah pepaya ukuran sedang mengandung 119 kalori 29,8 gram karbohidrat dan 5.5 gram total serat makanan ( Chairiyah Royani dan Yanti Yuli 2022).

Hormon progesteron menyebabkan relaksasi dinding vena dan usus besar. Selain itu, pembesaran uterus juga mengakibatkan peningkatan penekanan pada vena rektum secara spesifik. Pengaruh hormon dan tekanan uterus menyebabkan vena-vena pada rektum mengalami tekanan yang lebih dari biasanya. Akibatnya, ketika masa dari rektum akan dikeluarkan tekanan lebih besar sehingga terjadi hemoroid.

Asuhan yang dapat diberikan untuk mencegah terjadinya hemoroid yaitu dengan cara :

Hindari memaksakan mengejan saat defekasi. Mandi berendam air hangat (hangatnya air tidak hanya memberikan kenyamanan tetapi juga meningkatkan sirkulasi peredaran darah). Anjurkan ibu untuk memasukan kembali hemoroid kedalam rectum. Lakukan latihan kegel

Selain dari konstipasi dan hemoroid ketidaknyamanan yang terjadi pada sistem pencernaan adalah perasaan panas pada perut (heartburn). Perasaan panas pada perut atau heartburn didefinisikan sebagai rasa terbakar disaluran pencernaan atas termasuk tenggorokan. Penyebab keluhan ini adalah peningkatan kadar progesteron atau meningkatnya

metabolisme yang menyebabkan relaksasi dari otot polos sehingga terjadi penurunan pada irama dan pergerakan lambung dan penurunan tekanan pada spinkter esofagus bawah yang menyebabkan peradangan pada esofagus dan adanya sensasi terbakar. Selain itu juga bisa disebabkan oleh obat-obatan yang dikonsumsi selama kehamilan salah satunya adalah antiemetic (Ayu dkk,2022).

Penatalaksanaan pertama untuk heartburn adalah mengubah gaya hidup dan pola nutrisi. Menghindari dan mengurangi asupan makanan yang dapat merangsang refluks seperti makanan yang berminyak dan pedas, makanan yang asam, serta minuman yang bersoda dan mengandung kafein. (Ayu dkk,2022).

#### 6) Sistem muskuloskeletal

Sendi pelvic pada saat kehamilan sedikit bergerak. Perubahan tubuh secara bertahap dan peningkatan berat wanita hamil menyebabkan postur dan cara berjalan wanita berubah secara menyolok. Peningkatan distensi abdomen yang membuat panggul miring ke depan, penurunan tonus otot dan peningkatan beban berat badan pada akhir kehamilan membutuhkan penyesuaian ulang. Pusat gravitasi wanita bergeser ke depan (Ayu dkk,2022).

Selama trimester akhir rasa pegal, mati rasa, dan lemah dialami oleh anggota badan atas yang disebabkan oleh lordosis yang besar dengan fleksi anterior leher dan merosotnya lingkaran bahu sehingga menimbulkan traksi pada nervus ulnaris dan medianus. Ligament

rotundum mengalami hipertropi dan mendapatkan tekanan dari uterus yang mengakibatkan rasa nyeri pada ligamen tersebut (Ayu dkk,2022).

Peningkatan hormon seks steroid yang bersirkulasi mengakibatkan terjadinya jaringan ikat dan jaringan kolagen mengalami perlunakan dan elastisitas berlebihan sehingga mobilitas sendi panggul mengalami peningkatan dan relaksasi. Derajat relaksasi bervariasi, simfisis pubis merenggang 4 mm, tulang pubik melunak seperti tulang sendi, sambungan sendi sakrokoksigis mengendur membuat tulang koksigis bergeser kebelakang untuk persiapan persalinan karena perubahan ini ibu sering mengeluh nyeri panggul (Ayu dkk,2022).

Asuhan kebidanan yang dapat diberikan untuk ibu dengan keluhan nyeri punggung dan panggul umumnya sama yaitu dengan :

Penggunaan kompres air hangat dapat membuat sirkulasi darah lancar, vaskularisasi lancar dan terjadi vasodilatasi yang membuat relaksasi pada otot karena otot mendapat nutrisi berlebih yang dibawa oleh darah sehingga kontraksi otot menurun. Cara melakukan kompres hangat yaitu meletakkan botol berisi air hangat pada punggung bagian bawah. Suhu yang diberikan yaitu 38-40°C dan dikompreskan 20 menit (Hodijah Siti, Dkk 2023).

#### 7) Sistem Kardiovaskuler

Sel darah merah makin meningkat jumlahnya untuk mengimbangi pertumbuhan janin dalam rahim, tetapi penambahan sel darah merah tidak seimbang dengan peningkatan volume darah

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

Keluhan yang biasanya ibu rasakan yaitu anemia dan ibu akan merasakan pusing.

Asuhan yang di berikan Pemberian jus jeruk dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dikarenakan jeruk mengandung vitamin C. Vitamin C dengan zat besi membentuk senyawa askorbat besi kompleks yang larut dan mudah diabsorpsi, karena itu buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C baik dikonsumsi untuk mencegah anemia. dan Cara farmakologis yaitu dengan memberikan minimal 90 tablet Fe selama kehamilan yang diharapkan akan meningkatkan kadar Hb dimana pemberian tablet Fe (Melva, 2022).

## 8) Sistem Integumen

Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam dan kadang-kadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha, perubahan ini dikenal dengan striae gravidarum. Pada multipara selain striae kemerahan itu sering kali ditemukan garis berwarna perak berkilau yang merupakan sikatrik dari striae sebelumnya. Pada kebanyakan perempuan kulit di garis pertengahan perut akan berubah menjadi hitam kecoklatan yang disebut dengan linea nigra. Kadang-kadang muncul dalam ukuran yang bervariasi pada wajah dan leher yang disebut dengan chloasma atau melasma gravidarum, selain itu pada areola dan daerah genitalia juga akan terlihat pigmentasi yang berlebihan. Pigmentasi yang berlebihan ini biasanya akan hilang setelah persalinan.

Asuhan yang diberikan yaitu: ( Triana Dkk 2022).

- a) Pijat secara teratur akan membantu proses penyembuhan kulit, menghilangkan racun, mengurangi munculnya Striae Gravidarum.
- b) Pelembab Kulit Alami Menjaga kelembaban kulit adalah kegiatan penting untuk mengurangi munculnya Striae Gravidarum. Minyak zaitun sangat baik untuk mengatasi Striae Gravidarum pada kulit, karena kandungan vitamin E pada minyak zaitun. Caranya yaitu siapkan 1 sendok teh minyak zaitun. Lalu oleskan dan pijat secara memutar pada area kulit yang terkena Striae Gravidarum dengan sedikit tekanan. Metode ini baik dilakukan pada pagi hari dan

menjelang tidur. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal harus dilakukan secara rutin.

#### 9) Sistem Metabolisme

Pada wanita hamil Basal Metabolic Rate (BMR) meninggi. BMR meningkat hingga 15-20% yang umumnya terjadi pada triwulan terakhir. Bila dibutuhkan dipakailah lemak ibu untuk mendapatkan kalori dalam pekerjaan sehari-hari. BMR kembali setelah hari ke-5 atau ke-6 pasca partum. Peningkatan BMR mencerminkan kebutuhan oksigen pada janin, plasenta, uterus serta peningkatan konsumsi oksigen akibat peningkatan kerja jantung ibu. Dengan terjadinya kehamilan, metabolisme tubuh mengalami perubahan yang mendasar, dimana kebutuhan nutrisi makin tinggi untuk pertumbuhan janin dan persiapan memberikan ASI.

#### 10) Sistem Berat Badan dan Indeks Massa Tubuh

Kenaikan berat badan sekitar 5,5 kg dan sampai akhir kehamilan 11-12 kg. Cara yang dipakai untuk menentukan berat badan menurut tinggi badan dengan menggunakan indeks masa tubuh yaitu dengan rumus berat badan menurut tinggi badan adalah dengan menggunakan indeks masa tubuh yaitu dengan rumus berat badan dibagi tinggi badan pangkat 2.

Anjuran Kehamilan berat badan ibu hamil

Kategori IMT	Penambahan BB(Kg)
Rendah (IMT<19,8)	12,5-18
Normal (IMT<19,8-26)	11,5-16
Tinggi (IMT 26-29)	7-11,5

Sumber: Romauli, 2020.

11) Sistem Persyarafan

- a) Kompresi saraf panggul atau statis vaskular akibat pembesaran uterus dapat menyebabkan perubahan sensori di tungkai bawah.
- b) Lordosis dorsolumbal dapat menyebabkan nyeri akibat tarikan pada saraf atau kompresi akar saraf.
- c) Edema yang melibatkan saraf perifer dapat menyebabkan carpal tunnel syndrome selama trimester akhir kehamilan. Edema menekan saraf median bagian bawah ligamentum karpalis pergelangan tangan. Sindrom ini ditandai oleh parestesia (sensasi abnormal seperti rasa terbakar atau gatal akibat gangguan pada sistem saraf sensori) dan nyeri pada tangan yang menjalar ke siku.
- d) Akroestesia (gatal di tangan) yang timbul akibat posisi bahu yang membungkuk. Keadaan ini berkaitan dengan tarikan pada segmen fleksus brakialis.
- e) Nyeri kepala akibat ketegangan umum timbul pada saat ibu merasa cemas dan tidak pasti dengan kehamilannya.
- f) Hipokalsemia dapat menyebabkan timbulnya masalah neuromuskular seperti kram otot dan tetani.

## 12) Sistem pernapasan

Pada usia kehamilan 32 minggu ke atas karena usus- usus tertekan uterus yang membesar ke arah diafragma sehingga diafragma kurang leluasa bergerak mengakibatkan wanita hamil kesulitan bernafas.

Asuhan kebidanan ialah ibu biasa melakukan senam hamil, senam hamil adalah latihan pernafasan, latihan penguatan dan peregangan otot, serta latihan relaksasi. Saat ibu hamil melakukan latihan pernafasan khususnya pernafasan dalam, mereka merasakan nafasnya menjadi lebih teratur, ringan, tidak tergesa-gesa dan panjang. Di samping itu, latihan penguatan dan peregangan otot juga berdampak pada berkurangnya ketegangan ibu hamil. Diakhir program senam hamil, terdapat latihan relaksasi yang menggabungkan antara relaksasi otot dan relaksasi pernapasan (Erpiana Dina dan Aswati 2022).

Lakukan selama 10 detik, duduk dengan bahu bersandar (rileks), tekuk jari-jari kaki, lepaskan. Lakukan selama 10 detik, berbaring di atas matras dengan posisi terlentang, letakkan kedua tangan di atas perut, kemudian tarik nafas dalam-dalam dengan menarik perut, kemudian buang nafas tersebut melalui mulut secara perlahan dengan mengempiskan perut lakukan berulang selama 2 menit (Erpiana Dina dan Aswati 2022).

#### **d. Perubahan dan Adaptasi Psikologi Pada Kehamilan Trimeser III**

- 1) Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik. Asuhan yang diberikan Dukungan Penilaian ialah Keluarga bertindak sebagai penengah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang dihadapi. Dukungan dan perhatian disini keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu; Dukungan Instrumental Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu ( Zakiyah dan listia, 2022).
- 2) Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu. Asuhan yang diberikan Ibu hamil membutuhkan dukungan keluarga untuk mengurangi kecemasan. Selain itu, pada masa antenatal care (ANC) (Dwinda Zhahra Sabilla dkk 2023).
- 3) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatan. Asuhan yang diberikan Ibu hamil membutuhkan dukungan keluarga untuk mengurangi kecemasan. Selain itu, pada masa antenatal care (ANC) (Dwinda Zhahra Sabilla dkk 2023).
- 4) Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan Kekhawatirannya
- 5) Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya.
- 6) Merasa kehilangan perhatian.
- 7) Perasaan mudah terluka (sensitif).

- 8) Libido menurun.
- 9) Cemas atau khawatir menjelang persalinan sehingga susah tidur, Maka rasa cemas dapat menyebabkan gangguan tidur pada ibu hamil. Memasuki fase akhir kehamilan, ibu hamil sendiri sudah dapat mengalami kesulitan tidur kesulitan tidur karena perut yang makin membesar.

Asuhan kebidanan dengan memberikan Aromaterapi seperti pemberian blended Aromaterapi lemon dan sereh untuk meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III

Lemon merupakan salah satu jenis aromaterapi yang memiliki efek menenangkan atau rileks untuk beberapa gangguan misalnya mengurangi kecemasan, ketegangan dan insomnia. Zat yang terkandung dalam lemon salah satunya adalah linalool yang berguna untuk menstabilkan sistem saraf sehingga dapat menimbulkan efek tenang bagi siapapun yang menghirupnya dan dapat menjernihkan dan menstimulasi dimana dapat mengurangi stres, cemas, pikiran yang negatif dan rasa takut ( Amani dkk 2023).

Minyak atsiri pada sereh dan lemon, keduanya dapat berfungsi lebih optimal karena keduanya bersifat sebagai immunomodulator. Gabungan inilah yang akan membantu meningkatkan kualitas tidur, aroma natural dari sereh dan segarnya lemon menghasilkan aroma yang segar menenangkan ( Amani dkk 2023).

Aromaterapy dapat diberikan melalui berbagai cara yaitu di oleskan/disemprotkan pada benda/bagian tubuh, dicampurkan pada air mandi, digunakan untuk massage ataupun dengan cara inhalasi/diuapkan menggunakan diffuser ( Amani dkk 2023).

Penggunaan aromaterapi dengan cara inhalasi diperkirakan lebih cepat di absorpsi dibanding dengan pemberian obat melalui oral karena pengiriman obat yang cepat melewati permukaan luas dari saluran nafas dan epitel paru-paru,sehingga ketika seseorang menghirup aromaterapi maka aroma yang dikeluarkan menstimulasi reseptor silia saraf olfactorius yang berada di epitel olfactory untuk meneruskan aroma tersebut ke bulbusolfactorius melalui saraf olfactorius ( Amani dkk 2023).

#### **e. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil Trimester III**

##### 1) Oksigen

kebutuhan oksigen pada ibu yang akan berpengaruh pada bayi yang dikandung.Untuk mencegah hal tersebut dan untuk memenuhi kebutuhan oksigen maka ibu hamil perlu:

##### a) Latihan nafas melalui senam hamil

oksigen adalah yang utama pada manusia termasuk ibu hamil. Berbagai gangguan pernafasan bisa terjadi saat hamil hingga akan mengganggu pemenuhan

(1) Tidur dengan bantal yang lebih tinggi.

(2) Makan tidak terlalu banyak.

(3) Konsul dokter bila ada kelainan atau gangguan pernapasan seperti asma dan lain-lain.

## 2) Nutrisi Gizi

Pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori perhari, ibu hamil seharusnya mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan (menu seimbang).

### a) Kalori

Untuk proses pertumbuhan, janin memerlukan tenaga. Oleh karena itu, saat hamil ibu memerlukan tambahan jumlah kalori. Sumber kalori utama adalah hidrat arang dan lemak. Bahan makananyang banyak banyak mengandung hidrat arang adalah golongan padi-padian (misalnya beras dan jagung), golongan umbi-umbian (misalnya ubi dan singkong), dan sagu. Selain sebagai sumber tenaga, bahan makanan yang tergolong padi-padian merupakan sumber protein, zat besi, fosfor dan vitamin.

### b) Protein

Protein adalah zat utama untuk membangun jaringan bagian tubuh. Kekurangan protein dalam makanan ibu hamil mengakibatkan bayi akan lahir lebih kecil dari normal. Sumber zat protein yang berkualitas tinggi adalah susu. Susu merupakan minuman yang berkualitas tinggi untuk memenuhi kebutuhan wanita hamil terhadap zat gizi karena mengandung protein, kalsium,

fosfat, vitamin A, serta vitamin B1 dan B2. Sumber lain meliputi sumber protein hewani (misalnya daging, ikan, unggas, telur dan kacang) dan sumber protein nabati (misalnya kacang-kacangan seperti kedelai, kacang tanah, kacang tolo, dan tahu tempe).

c) Mineral

Semua mineral dapat terpenuhi dengan makan-makanan sehari-hari yaitu buah-buahan, sayur-sayuran dan susu.. Hanya zat besi yang tidak bisa terpenuhi dengan makanan sehari-hari. Kebutuhan akan besi pada pertengahan kedua kehamilan kira-kira 17 mg/ hari. Untuk memenuhi kebutuhan ini dibutuhkan suplemen besi 30 mg sebagai ferrous, ferofumarat atau feroglukonat perhari dan pada kehamilan kembar atau pada wanita yang sedikit anemia dibutuhkan 60-100 mg/hari. Kebutuhan kalsium umumnya terpenuhi dengan minum susu. Satu liter susu sapi mengandung kira-kira 0,9 gram kalsium.

d) Vitamin

Vitamin sebenarnya telah terpenuhi dengan makanan sayur dan buah-buahan, tetapi dapat pula diberikan ekstra vitamin. Pemberian asam folat terbukti mencegah kecacatan pada bayi.

3) Personal Higiene

Personal Higiene Kebersihan harus dijaga pada masa hamil. Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk mengeluarkan banyak keringat menjaga kebersihan

diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genetalia) dengan cara dibersihkan dengan air dan dikeringkan. Kebersihan gigi dan mulut, perlu mendapat perhatian karena seringkali mudah terjadi gigi berlubang, terutama pada ibu kekurangan kalsium.

#### 4) Eliminasi

Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah konstipasi dan sering buang air kecil. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih, terutama ketika lambung dalam keadaan kosong. Meminum air putih hangat ketika dalam keadaan kosong dapat merangsang gerak peristaltik usus. Jika ibu sudah mengalami dorongan, maka segeralah untuk buang air besar agar tidak terjadi konstipasi. Sering buang air kecil merupakan keluhan utama yang dirasakan oleh ibu hamil, terutama trimester I dan III, hal tersebut adalah kondisi yang fisiologis.

#### 5) Seksual

Selama kehamilan berjalan normal, koitus diperbolehkan sampai akhir kehamilan, koitus tidak dibenarkan bila terdapat perdarahan pervaginam, riwayat abortus berulang, abortus/partus prematurus imminens, ketuban pecah sebelum waktunya.

#### 6) Mobilisasi

Ibu hamil boleh melakukan kegiatan/ aktifitas fisik biasa selama tidak terlalu melelahkan. Ibu hamil dapat dianjurkan untuk melakukan

pekerjaan rumah dengan dan secara berirama dengan menghindari gerakan menyentak, sehingga mengurangi ketegangan pada tubuh dan menghindari kelahan.

#### 7) Body Mekanik

##### a) Duduk

Ibu diingatkan untuk duduk bersandar dikursi dengan benar, pastikan bahwa tulang belakangnya tersangga dengan baik.

##### b) Berdiri

Ibu dianjurkan untuk berdiri dengan posisi tegak, tidak diperbolehkan untuk berdiri terlalu lama karena dapat menyebabkan kelelahan dan ketegangan.

##### c) Berjalan

Ibu hamil penting untuk tidak memakai sepatu berhak tinggi atau tanpa hak.

##### d) Tidur

Posisi setengah duduk, ekstra beberapa bantal atau penyangga cukup dapat meninggikan kepala dan bahu atau satu bantal dibawah paha akan mencegah peregangan punggung bawah dan lutut. Kebanyakan ibu menyukai posisi miring dengan sanggaan dua bantal dibawah kepala dan satu dibawah lutut atas serta paha untuk mencegah peregangan pada sendi sakroiliaka.

e) Bangun dan baring

Untuk bangun dari tempat tidur, geser dulu tubuh ibu ke tepi tempat tidur, kemudian tekuk lutut. Angkat tubuh ibu perlahan dengan kedua tangan, putar tubuh lalu perlahan turunkan kaki ibu.

f) Membungkuk dan mengangkat Kaki ibu diregangkan, salah satu kaki berada di depan, pangkal paha dan lutut menekuk dengan punggung serta otot trasversus dikencangkan. Barang yang perlu dianokatkan nerlu dineoana cedekat mungkin dan ditengah tubuh, dan lengan serta tungkai digunakan untuk mengangkat.

(1) Istirahat

Tidur pada malam hari kurang lebih 8 jam dan istirahat Dalam keadaan rileks pada siang hari selama 1 jam.

(2) Imunisasi

Imunisasi selama kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah penyakit yang dapat menyebabkan kematian ibu dan janin. jenis imunisasi yang diberikan adalah Tetanus Toxoid (TT) yang dapat mencegah penyakit tetanus. Walaupun tidak hamil maka bila wanita usia subur belum mencapai status T5 diharapkan dosis TT hingga tercapai status T5 dengan interval yang ditentukan. Hal ini penting untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang akan dilahirkan dan keuntungan bagi wanita untuk mendapatkan kekebalan aktif terhadap tetanus Long Life Card (LLC).

### (3) Traveling Hal-hal yang dianjurkan apabila ibu hamil

bepergian, yaitu :

- (a) Hindari pergi ke tempat yang ramai, sesak dan panas serta berdiri terlalu lama.
- (b) Hindari duduk terlalu lama karena dapat menyebabkan peningkatan resiko bekuan darah vena dalam dan tromboflebitis selama kehamilan.
- (c) Mengendarai mobil maksimal 6 jam dalam sehari dan harus berhenti selama dua jam lalu berjalan selama 10 menit.
- (d) Sabuk pengaman sebaiknya selalu dipakai, sabuk tersebut tidak diletakkan di bawah perut ketika kehamilan sudah besar.

### 8) Perawatan Payudara

Beberapa hal yang diperhatikan dalam perawatan payudara, yaitu:

- a) Hindari pemakaian bra dengan ukuran yang teraluketat dan yang menggunakan busa.
- b) Gunakan bra dengan bentuk yang menyangga payudara.
- c) Bersihkan puting susu dengan minyak kelapa lalu bilas dengan air hangat.
- d) Jika ada cairan kekuningan dari payudara keluar berarti produksi ASI sudah dimulai.

### 9) Persiapan persalinan

- a) Membuat rencana persalinan.
- b) Membuat rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan utama tidak ada.
- c) Mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan.
- d) Membuat rencana atau pola menabung.
- e) Mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk persalinan.

#### 10) Memantau kesejahteraan janin

Pemantauan gerakan janin minimal dilakukan selama 12 jam, dan pergerakan janin selama 12 jam adalah minimal 10 kali gerakan janin yang dirasakan oleh ibu hamil.

#### 11) Senam Hamil

Kegunaan senam hamil adalah melancarkan sirkulasi darah, nafsu makan bertambah, pencernaan menjadi lebih baik, dan tidur menjadi lebih nyenyak. Sebaiknya ibu hamil melakukan masing-masing gerakan sebanyak dua kali pada awal latihan dan dilanjutkan dengan kecepatan dan frekuensi menurut kemampuan dan kehendak mereka sendiri minimal lima kali tiap gerakan. Beberapa gerakan senam hamil yang dianjurkan adalah sebagai berikut:

- a) Tidur terlentang atau miring, tangan diperut. Saat mengeluarkan napas, tarik otot-otot abdomen hingga paru-paru kempis.
- b) Tidur terlentang, lutut ditekuk, gulingkan panggul dengan meratakan punggung bawah ke lantai, sambil meniadakan

rongga. Susutkan otot-otot abdomen pada saat mengeluarkan nafas dan kencangkan bokong. Tahan selama tiga hitungan yang panjang kemudian lepaskan.

- c) Posisi merangkak, tarik masuk perut dan bokong, tekan dengan punggung bagian bawah sambil membuat suatu punggung menjadi sedikit bundar. Jangan biarkan tulang punggung mengendur. Miringkan panggul kesamping bolak balik.
- d) Posisi berdiri seolah-olah sedang buang air kecil kemudian menahannya sekuat mungkin.
- e) Tidur terlentang, lutut dinaikkan. Panggul dimiringkan ke belakang sambil memegang kedua sisinya. Dekatkan dagu ke dada, hembuskan nafas, bungkukkan ke depan kira-kira 20 cm atau 45 cm tahan dalam posisi tersebut sambil terus bernafas. Perlahan kembali ke posisi semula.
- f) Tidur terlentang dengan kaki dinaikkan ke atas bangku yang rendah, diujung tempat tidur atau diatas meja. Susutkan dinding perut dan bokong, secara perlahan naikkan panggul dari lantai hingga badan dan kaki berada dalam satu garis lurus. Jangan melengkungkan badan kebelakang, dan ingat untuk bernafas.
- g) Kaki dinaikkan atau kaki pada lutut. Tekuk pergelangan sedapat mungkin naikkan jari kaki, kemudian arahkan kebawah, sambil menekukkan kaki. Kemudian putar pergelangan dengan lingkaran

yang besar dan perlahan, mula-mula kesatu arah, kemudian ke arah berlawanan.

- h) Posisi berdiri, sandakan tubuh kedepan ke arah dinding dengan satu kaki di belakang, kaki rata dilantai. Secara perlahan berngkokkan lutut kedepan, bernafas perlahan saat otot meregang.
- i) Duduk, angkat lengan, tekuk siku, lalu letakkan tangan dibahu. Angkat lengan dan putar llengan dengan lingkaran ke dua arah. Kemudian angkat lurus tinggi di atas kepala, dan secara bergantian angkat masing- masing semakin tinggi (seakan memetik buah apel dari pohon yang tinggi). Latihan ini juga bisa dilakukan dalam posisi berdiri.

## 12) Pekerjaan

Seorang wanita hamil boleh mengerjakan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak. Bagi wanita pekerja, ia boleh tetap masuk kantor sampai menjelang persalinan. Pekerjaan tidak boleh dipaksakan sehingga istirahat yang cukup selama kurang lebih 8 jam.

### **f. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III**

#### 1) Persiapan Saudara Kandung (Sibling)

Sibling Rivalry adalah rasa persaingan diantara saudara kandung akibat kelahiran anak berikutnya. Biasanya terjadi pada anak usia 2-3 tahun. Sibling Rivalry ini biasanya ditunjukkan dengan penolakan terhadap kelahiran adiknya, menangis menarik diri dari lingkungannya,

menjauh dari ibunya dan melakukan kekerasan terhadap adiknya. Untuk mencegah sibling rivalry ada beberapa langkah yang perlu dilakukan, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a) Menjelaskan kepada anak tentang posisinya (meskipun ada adiknya, ia tetap disayangi oleh ayah dan ibu).
- b) Melibatkan anak dalam mempersiapkan kelahiran anaknya.
- c) Mengajak anak untuk berkomunikasi dengan bayi sejak masih dalam kandungan.
- d) Mengajak anak untuk melihat benda-benda yang berhubungan dengan kelahiran bayi.

## 2) Dukungan Keluarga

Ibu sangat membutuhkan dukungan dan ungkapan kasih sayang dari orang-orang terdekatnya terutama suami. Kadang ibu dihadapkan pada suatu situasi yang ia sendiri mengalami ketakutan dan kesendirian, terutama pada trimester akhir. Kekhawatiran tidak disayang setelah bayi lahir kadang juga muncul, sehingga diharapkan bagi keluarga terdekat selalu memberikan dukungan dan kasih sayang. Bidan sangat berperan dalam memberikan pengertian ini kepada suami dan keluarga.

## 3) Perasaan Aman dan Nyaman Selama Kehamilan

Selama hamil ibu banyak mengalami ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Bidan bekerja sama dengan keluarga diharapkan berusaha dan secara antusias memberikan perhatian serta mengupayakan untuk mengatasi ketidaknyamanan dan ketidakamanan yang dialami oleh ibu.

Kondisi psikologis yang dialami oleh ibu akan sangat berpengaruh terhadap perkembangan bayi. Tingkat kepercayaan ibu terhadap bidan dan keluarga juga sangat mempengaruhi kelancaran proses persalinan.

#### 4) Persiapan Menjadi Orang Tua

Ini sangat penting dipersiapkan karena setelah bayi lahir akan banyak perubahan peran yang terjadi mulai menjadi ayah, ibu dan keluarga. Bagi pasangan yang baru pertama punya anak, persiapan dapat dilakukan dengan banyak berkonsultasi dengan orang yang mampu untuk membagi pengalamannya. Bagi pasangan yang mempunyai lebih dari satu anak, dapat belajar dari pengalaman mengasuh anak sebelumnya. Selain persiapan mental, yang tak kalah penting adalah persiapan ekonomi, karena bertambah anggota, bertambah pula kebutuhannya.

#### **g. Standar Minimal Asuhan Kehamilan "10T"**

Bidan dalam melaksanakan praktiknya sering menggunakan standar minimal asuhan kehamilan yang disebut "10 T", antara lain: menurut (kemenkes RI).

##### 1) Timbang berat badan dan mengukur tinggi badan

###### a) Timbang berat badan

Secara normal penambahan berat badan ibu dari sebelum hamil dari trimester I sampai trimester III berkisar anatar 9-13,9 kg dan kenaikan berat badan setiap minggu adalah 0,4-0,5 kg tiap minggu mulai trimester II.

b) Mengukur Tinggi badan Pengukuran tinggi badan ibu hamil dilaksanakan untuk mengetahui adanya faktor resiko tinggi kehamilan yang berkaitan dengan keadaan rongga panggul yaitu panggul sempit.

(1)Ukur tekanan darah.

Melakukan pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan pemeriksaan kehamilan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah  $\geq$  140/90 mmHg) pada kehamilan dan adanya preeklampsia (hipertensi disertai edema wajah, dan atau tungkai bawah, dan atau proteinuria).

(2) Nilai status gizi Ukur Lingkar Lengan Atas (LILA)

Pengukuran LILA hanya dilakukan pada kontak pertama untuk mendeteksi adanya risiko kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Kurang energi kronis disini maksudnya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan/tahun) dimana LiLA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR)

(3)Ukur tinggi fundus uteri

Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri (TFU) dengan menggunakan tehnik Mc. Donald adalah menentukan umur kehamilan berdasarkan minggu dan hasilnya bisa di bandingkan dengan hasil anamnesis hari pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai

dirasakan. TFU yang normal harus sama dengan usia Kehamilan dalam minggu yang dicantumkan dalam HPHT.

(4) Hitung Denyut Jantung Janin (DJJ)

Penilaian DJJ dilakukan setiap kali kunjungan antenatal, dimana DJJ normal adalah 120-160x/menit. Jika DJJ: <120/menit atau >160/menit hal ini menunjukkan adanya gawat janin.

(5) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (TDI) bila diperlukan

(6) Pemberian tablet zat besi minimum 90 tablet selama Hamil

Untuk mencegah terjadinya anemia gizi besi, maka setiap ibu hamil harus mendapat tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan dan diberikan sejak kontak pertama.

(7) Tes laboratorium tes kehamilan, kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) dan malaria pada daerah endemis. Tes lainnya dapat dilakukan sesuai indikasi seperti: glukoprotein urin, gula darah sewaktu, sputum Basil Tahan Asam (BTA), kusta, malaria daerah non endemis, pemeriksaan feses untuk kecacingan, pemeriksaan darah lengkap untuk deteksi dini thalasemia dan pemeriksaan lainnya.

(8) Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan

(9) Temu wicara (konseling)

Informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai usia kehamilan dan usia ibu, gizi

ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif.

#### **h. Tanda Bahaya dalam Kehamilan Trimester III**

##### 1) Perdarahan Pervaginam

Perdarahan antepartum/perdarahan pervaginam pada kehamilan lanjut adalah perdarahan yang terjadi pada trimester terakhir dalam kehamilan sampai bayi dilahirkan. Pada kehamilan lanjut, perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak dan kadang-kadang tapi tidak selalu, disertai dengan rasa nyeri. Jenis-jenis perdarahan antepartum pada kehamilan lanjut yaitu plasenta previa dan solusio plasenta. Plasenta previa adalah plasenta yang berimplantasi rendah sehingga menutupi sebagian/ seluruh ostium uteri internum. Gejala yang terjadi pada plasenta previa yaitu perdarahan berwarna merah segar tanpa nyeri yang terjadi secara tiba-tiba dan kapan saja. Solusio plasenta adalah lepasnya plasenta sebelum waktunya. Gejala yang terjadi solusio plasenta adalah perdarahan berwarna merah kehitaman yang disertai nyeri.

##### 2) Sakit Kepala Hebat

Sakit kepala bisa terjadi selama kehamilan, dan sering kali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan masalah serius adalah sakit kepala yang hebat

menetap, dan tidak hilang jika beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut ibu merasa penglihatannya menjadi kabur dan berbayang.

### 3) Penglihatan Kabur

Ketajaman penglihatan ibu dapat berubah selama proses kehamilan karena dipengaruhi oleh hormon. Perubahan minor (ringan) adalah hal yang normal. Masalah penglihatan yang mengindikasikan keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual yang mendadak, misalnya pandangan yang kabur atau berbayang secara mendadak. Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat dan mungkin merupakan tanda dan gejala pre eklamsi.

### 4) Nyeri Abdomen yang Hebat

Nyeri abdomen yang hebat harus dibedakan dengan nyeri his seperti pada persalinan. Pada kehamilan trimester III, jika ibu merasakan nyeri yang hebat, tidak berhenti setelah beristirahat, disertai dengan tanda-tanda syok yang membuat keadaan umum ibu makin lama makin memburuk, dan disertai perdarahan yang tidak sesuai dengan syok, maka harus diwaspadai akan kemungkinan solusio plasenta.

### 5) Bengkak pada Wajah dan Tangan

Hampir dari seluruh ibu hamil akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat dengan meninggikan kaki. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah yang serius jika muncul pada muka dan

tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan keluhan fisik lain. Hal ini merupakan pertanda anemia, gagal jantung atau pre eklamsia.

6) Bayi Kurang Bergerak Seperti Biasa

Kesejahteraan janin dapat diketahui dari keaktifan gerakannya, minimal adalah 10 kali dalam 24 jam. Jika kurang dari itu, maka waspada akan adanya gangguan janin dalam rahim.

7) Keluar Ketuban Sebelum Waktunya

Harus dapat membedakan antara air kencing dengan air ketuban. Jika keluarnya cairan ibu tidak terasa, berbau amis, dan warnanya putih keruh, berarti yang keluar adalah air ketuban. Jika kehamilan belum cukup bulan, dapat menyebabkan adanya persalinan preterm dan komplikasi infeksi intrapartum.

**i. Asuhan kebidana pada ibu hamil**

1) Informen consent

Dengan melakukan informen consent diharapkan ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan .

2) Menjelaskan hasil pemeriksaan

Dengan menjekaskan hasil pemeriksaan diharapkan pasien dan keluarga mengerti dengan kondisi kesehatan ibu dan bayi.

3) Penkes tentang kebutuhan nutrisi

Kebutuhan nutris ibu hamil yaitu pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori perhari, ibu hamil seharusnya

mengonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan.

#### 4) Penkes personal hygiene

Dengan menjelaskan tentang personal hygiene atau kebersihan genitalia agar tidak menjadi tempat masuk atau bakteri, dan kebersihan tubuh sangat penting juga untuk mencegah Pada ibu terjadinya infeksi. Personal Hygiene Kebersihan harus dijaga pada masa hamil. Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk mengeluarkan banyak keringat menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genitalia) dengan cara dibersihkan dengan air dan dikeringkan. Kebersihan gigi dan mulut, perlu mendapat perhatian karena seringkali mudah terjadi gigi berlubang, terutama pada ibu kekurangan kalsium (Griffin, 2013).

#### 5) Penkes tentang pakaian

Dengan menjelaskan tentang pakaian seperti menggunakan pakaian yang longgar, bersih, dan tidak ada ikatan pada daerah perut. Bahan yang digunakan usahakan Dengan menjelaskan tentang seksual ibu mengerti dengan bagaimana seksual yang baik agar yang mudah menyerap keringat. Pakaian dalam selalu bersih.

6) Penkes tentang seksual

Dengan menjelaskan tentang seksual ibu mengerti dengan bagaimana seksual yang baik agar tidak terdinya ketuban pecah dini akibat seksual yang salah.

7) Penkes tentang istirahat tidur

Dengan menjelaskan tentang istirahat tidur agar ibu tidak kelelahan pada saat menjelang persalinan.

8) Penkes tentang tanda bahaya

Jelaskan tentang tanda bahaya kehamilan TM III antara lain adalah: perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari-jari tangan, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut yang hebat ( Ayu dkk 2022)

9) Penkes senam hamil

Dengan senam hamil senam hamil adalah melancarkan sirkulasi darah, nafsu makan bertambah, pencernaan menjadi lebih baik, dan tidur menjadi lebih nyenyak. ( Ayu dkk 2022)

10) Penkes tentang kunjungan ulang

Dengan kunjungan ulang agar bidan bisa memantau kondisi ibu. Dengan menjelaskan tentang seksual ibu mengerti dengan bagaimana seksual yang baik agar

## **2. Asuhan persalinan**

### **a. Pengertian Persalinan**

Persalinan menurut Sarwono (2019) adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dari janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses di mana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Sedangkan menurut Mochtar (2019) bahwa persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan. Persalinan adalah proses di mana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari rahim ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai dengan penyulit). Persalinan 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 (Syaifuddin, 2019).

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup di luar uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan normal atau persalinan spontan adalah bila bayi lahir dengan letak belakang kepala tanpa melalui alat-alat atau pertolongan istimewa serta tidak melukai ibu dan bayi, dan umumnya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (Wiknjastro, 2021). Definisi persalinan normal menurut WHO adalah persalinan yang dimulai secara spontan, berisiko rendah pada awal

persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan. Bayi dilahirkan secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu lengkap. Setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat.

Definisi persalinan normal adalah persalinan yang terjadi pada kehamilan aterm (bukan prematur atau postmatur), mempunyai onset yang spontan (tidak diinduksi), selesai setelah 4 jam dan sebelum 24 jam sejak saat awitannya (bukan partus presipitatus atau partus lama), mempunyai janin (tunggal) dengan presentasi vertex (puncak kepala) dan oksiput pada bagian anterior pelvis, terlaksana tanpa bantuan artificial (seperti forceps), tidak mencakup komplikasi (seperti perdarahan hebat), dan mencakup kelahiran plasenta yang normal (Syarifuddin, 2019).

Jadi, persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum

inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks. (sulfianti Dkk. 2020).

#### **b. Sebab-Sebab Persalinan**

Banyak faktor yang memegang peranan penting sebab-sebab mulainya persalinan, di antaranya yaitu: Menurut (Rohmawati dkk 2022)

##### 1) Teori penurunan hormone

Satu sampai dua minggu sebelum persalinan terjadi penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron. Villi koriales mengalami perubahan-perubahan, sehingga kadar estrogen dan progesterone menurun. Progesteron mengakibatkan relaksasi otot-otot rahim, sedangkan estrogen meningkatkan kerentanan otot-otot rahim. Selama kehamilan terjadi penurunan kadar estrogen dan progesteron, tetapi akhir kehamilan terjadi penurunan kadar progesteron sehingga timbul his.

##### 2) Teori distensi rahim

Keadaan uterus yang terus membesar dan menjadi tegang mengakibatkan iskemia otot-otot uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Hal ini merupakan faktor yang dapat mengganggu sirkulasi uteroplasenter sehingga plasenta mengalami degenerasi. Otot rahim mempunyai kemampuan meregang sampai batas tertentu. Apabila batas tersebut sudah terlewati, maka akan terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai.

##### 3) Teori iritasi mekanik

Di belakang serviks terletak ganglion servikalis, bila ganglion ini ditekan oleh kepala janin maka akan timbul kontraksi uterus.

4) Teori plasenta menjadi tua

Akibat plasenta menjadi tua menyebabkan turunnya kadar progesteron yang mengakibatkan ketegangan pada pembuluh darah, hal ini menimbulkan kontraksi Rahim.

5) Teori Prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan oleh desidua menjadi sebab permulaan persalinan karena menyebabkan kontraksi pada miometrium pada setiap umur kehamilan . Diperkirakan terjadinya penurunan progesteron dapat memicu interleukin-1 untuk dapat melakukan "*hidrolisis gliserofosfolipid*", sehingga terjadi pelepasan dari asam arakidonat menjadi prostaglandin, PGE2 dan PGF2 alfa. Terbukti pula bahwa saat mulainya persalinan, terdapat penimbunan dalam jumlah besar asam arakidonat dan prostaglandin dalam cairan amnion. Di samping itu, terjadi pembentukan prostasiklin dalam miometrium, desidua, dan korion leave (Rohmawati dkk 2022)

**c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan**

Menurut Fitriana dan Nurwiandani (2021) Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan adalah sebagai berikut: Pada setiap persalinan harus diperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor inilah yang akan menjadi penentu dan pendukung jalannya persalinan dan sebagai acuan melakukan tindakan tertentu

pada saat terjadinya proses persalian. Faktor-faktor tersebut di antaranya:

- 1) Jalan lahir (passage)
- 2) Janin (Passanger)
- 3) Tenaga atau kekuatan (Power)
- 4) Psikis ibu
- 5) Penolong

1) *PASSAGE*

Passage adalah faktor jalan lahir atau biasa disebut dengan panggul ibu. Passage memiliki 2 bagian, yaitu bagian keras dan bagian lunak.

2) Bagian Keras

Bagian keras terdiri dari tulang-tulang panggul (rangka panggul). Deskripsi dari bagian keras ini sebagai berikut.

- a) Tulang Panggul
  - b) Os coxae: os ilium, os ischium, os pubis.
  - c) Os sacrum: promontorium
  - d) Os coccyangis
- 3) Artikulasi
- a) Artikulasi simfisis pubis, di depan pertemuan os pubis.
  - b) Artikulasi sakro-iliaka yang menghubungkan os sacrum dan os ilium.

c) Artikulasi sakro-koksigium yang menghubungkan os sacrum dan koksigium.

4) Ruang Panggul

a) Pelvis Mayor (False Pelvis), terletak di atas linea terminalis yang di bawahnya terdapat pelvis minor.

b) Pelvis Minor (True Pelvis), dibatasi oleh pintu atas panggul (inlet) dan pintu bawah panggul (outlet).

c) Pintu Atas Panggul (PAP) atau inlet, di batasi oleh

5) Pintu Panggul

a) Pintu Atas Panggul (PAP) atau inlet, di batasi oleh linea terminalis (linea inominata).

b) Ruang Tengah Panggul (RTP) kira-kira pada spinaischiadika, disebut midlet.

c) Pintu Bawah Panggul (PBP) dibatasi simfisis dan arkus pubis, disebut outlet.

d) Ruang panggul yang sebenarnya berada antara inlet dan outlet.

6) Bidang Hodge

Bagian keras di antaranya ada bidang hodge. Bidang hodge adalah bidang yang dipakai dalam obstetri untuk mengetahui seberapa jauh turunnya bagian bawah anak kedalam panggul.

Terdapat 4 bidang hodge yaitu:

a) Bidang hodge

jarak antara promontorium dan pinggir atas simfisis, sejajar dengan PAP atau bidang yang terbentuk dari promontorium, linea inominata kiri, simfisis pubis, linea inominata kanan kembali ke promontorium.

- b) Bidang hodge II: bidang yang sejajar dengan PAP, melewati pinggir (tepi) bawah simfisis.
- c) Bidang hodge III: bidang yang sejajar dengan PAP, melewati spina ischiadika.
- d) Bidang hodge IV: bidang yang sejajar dengan PAP, melewati ujung tulang coccyangeus.

(a) Bagian Lunak

Bagian lunak terdiri atas otot, jaringan, dan ligament. Jalan lahir lunak yang berperan dalam persalinan adalah SBR, serviks uteri dan vagina. Di samping itu otot-otot, jaringan ikat dan ligament yang menyokong alat-alat urogenetal juga sangat berperan dalam persalinan.

2) Power

Power adalah kekuatan yang mendorong janin keluar. Kekuatan yang mendorong janin keluar dalam persalinan ialah: his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligamen, dengan kerjasama yang baik dan sempurna.

a) HIS (Kontraksi Uterus)

His adalah kontraksi uterus karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna dengan sifat-sifat Sifatnya kontraksi simetris, fundus dominant, kemudian diikuti relaksasi. Pada saat kontraksi otot rahim menguncup sehingga menjadi tebal dan lebih pendek. Kavum uteri menjadi lebih kecil mendorong janin dan kantong amnion kearah bawah rahim dan serviks. Sifat lainnya dari his, yaitu:

- (1) involuntir
- (2) intermitten
- (3) terasa saki
- (4) terkoordinasi dan simetris, serta
- (5) kadang-kadang dapat dipengaruhi dari luar secara fisis, chemis, dan psikis.

b) Hal-hal yang Harus Diperhatikan dari His

- (1) Frekuensi his adalah jumlah his dalam waktu tertentu biasanya permenit atau per 10 menit.
- (2) Intensitas his adalah kekuatan his (adekuat atau lemah).
- (3) Durasi (lama his) adalah lamanya setiap his berlangsung dan ditentukan dengan detik, misalnya 50 detik.
- (4) Interval his adalah jarak antara his satu dengan his berikutnya. Misalnya his datang tiap 2-3 menit.
- (5) Datangnya his, apakah sering, teratur atau tidak.

c) Perubahan-Perubahan HIS

Ketika terjadi HIS terdapat istilah pace maker. Pacemaker adalah pusat koordinasi his yang berada di sudut tuba dimana gelombang his berasal. Dari sini gelombang his bergerak ke dalam dan ke bawah. Selain itu, ada juga istilah fundus dominant, yaitu kekuatan paling tinggi dari his yang sempurna berada di fundusuteri. Kekuatan his yang paling lemah berada pada segmen bawah rahim (SBR). Perubahan-perubahan yang terjadi akibat his adalah sebagai berikut.

- (1) Pada uterus dan serviks: uterus teraba keras atau padat karena kontraksi. Serviks tidak mempunyai otot-otot yang banyak, sehingga setiap muncul his maka terjadi pendataran (effacement) dan pembukaan (dilatasi) dari serviks.
- (2) Pada ibu: rasa nyeri karena iskemia rahim dan kontraksi rahim, terdapat pula kenaikan nadi dan tekanan darah.
- (3) Pada janin: pertukaran oksigen pada sirkulasi utero plasenter kurang sehingga timbul hipoksia janin. Denyut jantung janin melembat dan kurang jelas didengar karena adanya iskemia fisiologis. Kalau betul-betul terjadi hipoksia yang agak lama, misalnya pada kontraksi tetanik, maka terjadi gawat janin asfiksia dengan denyut jantung janin diatas 160 per-menit dan tidak teratur.

d) Bagian dan Sifat His

- (1) His pendahuluan: his tidak kuat dan tidak teratur namun

menyebabkan keluarnya bloody show.

(2) His pembukaan (kala I): menyebabkan pembukaan serviks, semakin kuat, teratur, dan sakit.

(3) His pengeluaran (kala II): (1) untuk mengeluarkan janin; sangat kuat, teratur, simetris, terkoordinir dan lama: (2) koordinasi bersama antara kontraksi otot perut, diafragma dan ligament.

(4) His pelepasan uri (kala III): kontraksi sedang untuk melepaskan dan melahirkan plasenta.

e) Tenaga Mengejan

Setelah pembukaan lengkap dan setelah ketuban pecah tenaga yang mendorong anak keluar selain his, terutama disebabkan oleh kontraksi otot-otot dinding perut yang mengakibatkan peninggian tekanan intra abdominal. Tenaga ini serupa dengan tenaga mengejan waktu kita buang air besar tapi jauh lebih kuat lagi.

Saat kepala sampai pada dasar panggul, timbul suatu reflek yang mengakibatkan ibu menutup glottisnya, mengkontraksikan otot-otot perutnya dan menekan diafragmanya kebawah. Tenaga mengejan ini hanya dapat berhasil, bila pembukaan sudah lengkap dan paling efektif sewaktu ada his. Tanpa tenaga mengejan ini anak tidak dapat lahir, misalnya pada

penderita yang lumpuh otot-otot perutnya, persalinan harus dibantu dengan *forceps*. Tenaga mengejan ini juga melahirkan plasenta setelah plasenta lepas dari dinding rahim.

### 3) PASSANGER

Faktor yang berpengaruh terhadap persalinan selain faktor janin, meliputi, sikap janin, letak janin, presentasi janin, bagian terbawah, serta posisi janin, juga ada plasenta dan air ketuban.

#### a) Janin

##### (1) Sikap dan Letak

##### (a) Sikap (*Habitus*)

Menunjukkan hubungan bagian-bagian janin dengan sumbu janin, biasanya terhadap tulang punggungnya. Janin umumnya dalam sikap fleksi dimana kepala, tulang punggung, dan kaki dalam keadaan fleksi, lengan bersilang di dada.

##### (b) Letak (*Situs*)

Letak adalah bagaimana sumbu janin berada terhadap sumbu ibu. Misalnya, letak lintang di mana sumbu janin tegak lurus pada sumbu ibu. Letak membujur di mana sumbu janin sejajar dengan sumbu ibu, ini bisa letak kepala atau letak sungsang.

##### i. Letak Membujur Longitudinal

- Letak Kepala (97%):

(1) letak fleksi = LBK (95,5%),

(2) letak defleksi: letak puncak kepala, letak dahi, dan letak muka (1,5%)

- Letak Sungsang letak bokong (2,5 - 3 %):

(1) letak bokong sempurna (complete breech).

(2) letak bokong (frank breech), dan.

(3) letak bokong tidak sempurna.

ii. Letak Lintang (Transverse Lie): 0,5%-2%

iii. Letak Miring (Oblique Lie)

- Letak kepala mengolak.
- Letak bokong mengolak.

#### b) Presentasi

Presentasi dipakai untuk menentukan bagian janin yang ada di bagian bawah rahim yang dijumpai pada palpasi atau pada pemeriksaan dalam. Misalnya, presentasi kepala, presentasi bokong, presentasi bahu dan lain-lain.

#### c) Bagian Terbawah Janin

Pada bagian ini sama dengan presentasi hanya lebih diperjelas istilahnya.

#### d) Posisi Janin

Indikator atau menetapkan arah bagian terbawah janin apakah sebelah kanan, kiri, depan atau belakang terhadap sumbu

ibu (materal-pelvis). Misalnya, pada letak belakang kepala (LBK) ubun-ubun kecil (uuk) kiri depan, uuk kanan belakang.

#### **d. Tanda-Tanda Persalinan**

Menurut (Rohmawati.2022) tanda-tanda persalinan adalah sebagai berikut:

1) Timbulnya kontraksi uterus Biasa juga disebut dengan his persalinan yaitu his pembukaan yang mempunyai sifat sebagai berikut:

- a) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan.
- b) Pinggang terasa sakit dan menjalar ke depan.
- c) Sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar.
- d) Mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix.
- e) Makin beraktifitas ibu akan menambah kekuatan kontraksi. Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan pada serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit). Kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan serviks.

2) Penipisan dan pembukaan serviks

Penipisan dan pembukaan serviks ditandai dengan adanya pengeluaran lendir dan darah sebagai tanda pemula.

### 3) Bloody Show (lendir disertai darah dari jalan lahir)

Dengan pendataran dan pembukaan, lendir dari canalis cervicalis keluar disertai dengan sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim. hingga beberapa capillair darah terputus.

### 4) *Premature Rupture of Membrane*

Adalah keluarnya cairan banyak dengan sekonyong-konyong dari jalan lahir. Hal ini terjadi akibat ketuban pecah atau selaput janin robek. Ketuban biasanya pecah kalau pembukaan lengkap atau hampir lengkap dan dalam hal ini keluarnya cairan merupakan tanda yang lambat sekali. Tetapi kadang-kadang ketuban pecah pada pembukaan kecil, malahan kadang-kadang selaput janin robek sebelum persalinan. Walaupun demikian persalinan diharapkan akan mulai dalam 24 jam setelah air ketuban keluar.

### **e. Tahapan-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 (Firmansyah, 2020).

### 1) Kala I

Kala I disebut juga dengan kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan 1 sampai dengan pembukaan lengkap (10 cm). Pada permulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga pasien masih dapat berjalan-jalan. Proses pembukaan serviks sebagai akibat his dibedakan menjadi dua fase, yaitu :

#### a) Fase Laten

Berlangsung selama 8 jam. Pembukaan terjadi sangat lambat sampai dengan pembukaan mencapai ukuran diameter 3 cm. , his berlangsung 15-20 detik.

#### b) Fase Aktif

#### c) Fase Akselerasi

Dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.

#### d) 2) Fase Dilatasi Maksimal

Dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm sampai dengan 9 cm.

#### e) Fase Dilatasi

Pembukaan menjadi lambat sekali, dalam waktu 2 jam pembukaan berubah menjadi pembukaan lengkap.

Di dalam fase aktif ini, frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap, biasanya terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Biasanya dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan

lengkap atau 10 cm, akan terjadi kecepatan rata-rata yaitu 1 cm per jam untuk primigravida dan 2 cm untuk multigravida.

Fase-fase tersebut dijumpai pada primigravida begitu pula pada multigravida, tetapi pada fase laten, fase aktif, dan fase deselerasi terjadi lebih pendek. Mekanisme pembukaan serviks berbeda antara primi atau multigravida.

Pada primigravida, OUI membuka lebih dulu sehingga serviks akan mendarat dan menipis, baru kemudian OUE membuka, pada multigravida OUI dan OUE akan mengalami penipisan dan pendataran yang bersamaan. Kala I selesai apabila pembukaan serviks sudah lengkap. Pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 12 jam, sedangkan pada multigravida kira-kira 7 jam.

## 2) Kala II

Kala II disebut juga dengan kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida, gejala utama dari kala II adalah:

- a) His semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit dengan durasi 50 sampai 100 detik.
- b) Menjelang akhir kala I, ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak.

- c) Ketuban pecah pada pembukaan merupakan pendeteksi lengkap diikuti keinginan mengejan karena fleksus frankenhauser tertekan.
  - d) Kedua kekuatan, his dan mengejan lebih mendorong kepala bayi sehingga kepala bayi membuka pintu, subocciput bertindak sebagai hipomoglion. berturut-turut lahir dari dahi, muka, dagu yang melewati perineum.
  - e) Kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putaran paksi luar, yaitu penyesuaian kepala pada punggung.
  - f) Setelah putar paksi luar berlangsung maka persalinan bayi ditolong dengan jalan:
    - (1) Kepala dipegang pada occiput dan di bawah dagu, ditarik curam ke bawah untuk melahirkan bahu belakang.
    - (2) Setelah kedua bahu lahir, ketiak diikat untuk melahirkan sisa badan bayi,
    - (3) Bayi kemudian lahir diikuti oleh air ketuban.
- 3) Kala III

Setelah kala II, kontraksi uterus berhenti sekitar 5 sampai 10 menit. Melalui kelahiran bayi, plasenta sudah mulai terlepas pada lapisan Nitabisch karena sifat retraksi otot rahim. Dimulai segera setelah bayi lahir sampai plasenta lahir, yang

berlangsung tidak lebih dari 30 menit, jika lebih maka harus diberi penanganan lebih atau dirujuk. Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda:

- a) Uterus menjadi bundar.
- b) Uterus terdorong ke atas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim.
- c) Tali pusat bertambah panjang.
- d) Terjadi perdarahan.

Melahirkan plasenta dilakukan dengan dorongan ringan secara crede pada fundus uteri. Biasanya plasenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir.

Lepasnya plasenta secara Schultze, biasanya tidak ada pendarahan sebelum plasenta lahir dan banyak mengeluarkan darah setelah plasenta lahir, sedangkan cara Duncan yaitu plasenta lepas dari pinggir, biasanya darah mengalir keluar antara selaput ketuban.

#### 4) Kala IV

Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena pendarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama.

Observasi yang dilakukan adalah:

- a) Tingkat kesadaran penderita.
- b) Pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah, nadi, dan pernapasan.

- c) Kontraksi uterus.
- d) Terjadi pendarahan.

**f. Kala 1**

1) Pengertian kala 1

Persalinan Kala I atau Kala Pembukaan adalah periode persalinan yang dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan cervix menjadi lengkap. Berdasarkan kemajuan pembukaan maka Kala I dibagi menjadi: (Rufian zulfa dkk 2019).

- a) Fase Latent, yaitu fase pembukaan yang sangat lambat ialah dari 0 sampai 3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam.
- b) Fase Aktif, yaitu fase pembukaan yang lebih cepat membutuhkan waktu 6 jam yang terbagi lagi menjadi:
  - c) Fase Accelerasi (fase percepatan), dari pembukaan 3. cm sampai 4 cm yang dicapai dalam 2 jam.
  - d) Fase Dilatasi Maksimal, dari pembukaan 4 cm sampai 9 cm yang dicapai dalam 2 jam.
  - e) Fase Decelerasi (kurangnya kecepatan), dari pembukaan 9 cm sampai 10 cm yang dicapai dalam 2 jam.

2) Perubahan Fisiologis Kala I

a) Perubahan Tekanan Darah

Tekanan darah meningkat selama kontraksi uterus dengan kenaikan sistolik rata-rata 10-20 mmHg dan kenaikan diastolik 5-10 mmHg (Walyani dan Purwoastuti, 2019).

b) Denyut Jantung

Frekuensi denyut jantung diantara kontraksi sedikit lebih tinggi. Hal ini mencerminkan kenaikan dalam metabolisme yang terjadi selama persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2019).

c) Perubahan Metabolisme

Kegiatan metabolisme yang meningkat tercermin dengan kenaikan suhu badan, denyut nadi, pernapasan, kardiak output dan kehilangan cairan (Walyani dan Purwoastuti, 2019).

d) Perubahan Suhu Badan

Suhu badan akan sedikit meningkat selama persalinan dan dikatakan normal jika tidak melebihi  $0,5-1^{\circ}\text{C}$  (Walyani dan Purwoastuti, 2019).

e) Pernafasan

Kenaikan pernafasan dapat disebabkan karena adanya rasa nyeri, kekhawatiran serta penggunaan tehnik pernapasan yang tidak benar (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

f) Kontraksi Uterus

Kontraksi uterus dimulai dari fundus uteri dan terus menyebar kedepan dan ke bawah abdomen (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

g) Perubahan Hematologis

Haemoglobin akan meningkat 1,2 gr/100 ml selama persalinan dan kembali ke tingkat pra persalinan pada hari pertama (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

h) Penarikan Serviks (Penipisan Serviks)

Pada akhir kehamilan otot yang mengelilingi ostium uteri internum (OUI) ditarik oleh SAR yang menyebabkan serviks menjadi pendek dan menjadi bagian dari SBR. Bentuk serviks menghilang karena kanalis servikalis membesar dan membentuk ostium uteri eksterna (OUE) sebagai ujung dan bentuk yang sempit (Walyani dan Purwoastuti, 2019)

i) Pembukaan OUI dan OUE (Dilatasi Serviks)

Pembukaan uteri tidak hanya karena penarikan SAR akan tetapi juga karena tekanan isi uterus yaitu kepala dan kantong amnion (Walyani dan Purwoastuti, 2019)

j) *Show*

*Show* adalah pengeluaran dari vagina yang terdiri dari sedikit lendir bercampur darah, lendir ini berasal dari ekstruksi lendir yang menyumbat kanalis servikalis sepanjang kehamilan, sedangkan darah berasal dari desidua vera yang dilepas (Walyani dan Purwoastuti, 2019).

k) Tonjolan Kantong Ketuban

Tonjolan kantong ketuban ini disebabkan oleh adanya regangan SBR yang menyebabkan terlepasnya selaput korion yang menempel pada uterus (Walyani dan Purwoastuti, 2019).

l) Pemecahan Kantong Ketuban

Apabila pembukaan sudah lengkap dan ditambah dengan kontraksi yang kuat serta desakan janin yang menyebabkan kantong ketuban pecah, diikuti dengan proses kelahiran bayi (Walyani dan Puwoastuti, 2019).

m) Nyeri

Nyeri dalam persalinan dan kelahiran adalah bagian dari respon fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor. Selama Kala I persalinan, nyeri yang terjadi pada kala I terutama disebabkan oleh dilatasi serviks dan distensi segmen uterus bawah (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

Asuhan *evidence based* dalam mengurangi nyeri dalam persalinan counter pressure untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. persalinan kala I umumnya ditandai dengan rasa sakit dan nyeri yang hebat dikarenakan kontraksi rahim untuk mengeluarkan konsepsi. Rasa sakit dan nyeri ini sulit untuk dihindarkan dan dapat berpengaruh terhadap kondisi psikologis, fisik ibu, proses persalinan, dan kondisi bayi Rasa nyeri selama proses persalinan merupakan pengalaman yang dialami seorang

ibu terhadap sensasi respon ibu dari adanya his dan peregangan otot-otot rahim. Adanya kontraksi otot-otot rahim menyebabkan pembukaan dan penipisan mulut rahim sehingga memudahkan pengeluaran konsepsi ( Indrayani Diyan dan Rusmilia 2022).

Manajemen nyeri sehingga meninggalkan kesan dan pengalaman buruk bagi ibu selama proses persalinan. Hal ini dapat menyebabkan kondisi psikologis setelah melahirkan dapat terganggu. Ibu berpotensi mengalami sindrom baby blues bahkan depresi. Dengan demikian, teknik kontrol nyeri dalam manajemen persalinan penting untuk selalu diterapkan sehingga kebutuhan psikologis ibu atas rasa aman dan nyaman dapat terpenuhi ( Indrayani Diyan dan Rusmilia 2022).

Metode non farmakologis merupakan salah satu upaya dalam menurunkan nyeri selama persalihan Kala I. Salah satu metode non farmakologis adalah counter pressure. Teknik ini dilakukan dengan cara memberikan tekanan dan pijatan pada bagian sacrum. Pasien atau ibu hamil yang akan melakukan persalinan diposisikan dalam kondisi duduk atau posisi tidur miring ke kiri. Tekanan dan pijatan menggunakan kepalan tangan diterapkan pada bagian sacrum ibu secara mantap dan teratur. Daerah punggung dan sacrum merupakan wilayah yang berpotensi sebagai pusat nyeri selama persalinan. Dengan demikian, teknik counter pressure dapat diterapkan untuk

menurunkan rasa nyeri pada persalinan kala I. Tekanan kuat yang dihasilkan oleh massage counter-pressure dapat mengaktifkan endorphin dari proses transmisi nyeri yang terhenti dan mengurangi sensasi nyeri pada sinapsis sumsum tulang belakang dan sel-sel otak. Secara neurologis berdasarkan teori gate control, penerapan counter pressure dapat menurunkan nyeri akibat persalinan Kala I dikarenakan pemijatan yang dilakukan selama tindakan mampu menghambat perambatan stimulus nyeri menuju reseptor medula spinalis dan otak. Di samping itu, pemijatan yang dilakukan diketahui dapat menstimulasi hormon endorfin yang berada di sinaps medula spinalis dan otak. Dengan adanya kedua mekanisme tersebut maka sensasi nyeri dengan penerapan teknik counter pressure dapat diturunkan<sup>19</sup>. Pijatan akan memblokir hantaran saraf dengan cara mengacaukan jalannya impuls ke medula dan thalamus (Indrayani Diyan dan Rusmilia 2022).

Asuhan yang diberikan adalah pijat counter pressure yaitu berada sekitar L1 sampai S5 dengan gerakan memutar menggunakan ibu jari, dimana awal ibu memiliki VAS score 8-9 setelah dilakukan pijat counter pressure selama 30 menit, ibu mengatakan nyerinya berkurang dan dievaluasi dengan VAS score ibu menurun menjadi 5-6. Hasil penelitian menunjukkan bahwa counter pressure dan pijat endorfin efektif dalam

menurunkan nyeri saat persalinan. Teknik-teknik penurunan nyeri persalinan dapat diterapkan sesuai dengan kondisi pasien atau ibu bersalin. Dalam penelitian ini, peneliti hanya membahas teknik counter pressure untuk mengurangi rasa nyeri persalinan khususnya pada kala I ( Indrayani Diyan dan Rusmilia 2022).

#### **g. Perubahan Psikologis Kala I**

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 ( Nurwiandani dkk 2018).

- 1) 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. Asuhan *evidence based* Aromaterapi Lavender sebagai Penurun Tingkat Kecemasan Persalinan. . Aromaterapi adalah salah satu jenis dari CAM yang banyak digunakan dengan tujuan menghirup uap atau penyerapan minyak ke dalam kulit yang berguna mengobati atau mengurangi gejala fisik. Aromaterapi Lavender sebagai Penurun Tingkat Kecemasan Persalinan 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. pemijatan punggung dengan tambahan 2 tetes

essentials oil lavender yang diencerkan dalam 50 cc minyak almond ( Salsabilla Ridha 2020).

Aromaterapi menggunakan minyak lavender dipercaya dapat memberikan efek relaksasi bagi saraf dan otot-otot yang tegang (carminative) setelah lelah beraktivitas. Lavender mempunyai efek relaksasi sekaligus perangsang sehingga sangat baik digunakan sebagai penyejuk bagi orang-orang yang cemas dan perangsang bagi orang yang mengalami depresi ( Salsabilla Ridha 2020).

Respon relaksasi ini yang membuat ibu persalinan kala I mengalami penurunan skor tingkat kecemasan sehingga memperlancar proses persalinan. Oleh karena itu salah satu cara relaksasi yang digunakan untuk menurunkan kecemasan ialah dengan pemberian aromaterapi ( Salsabilla Ridha 2020).

Lavender (*Lavandula officinalis*) yang merupakan keluarga Lamiaceae, merupakan tanaman yang sering digunakan dalam aromaterapi. Lavender mengandung camphor, terpinen-4-olinalool, linalyl acetate, beta-ocimene dan 1, 8-cineole. Studi terhadap manfaat aromaterapi lavender, telah menunjukkan bahwa linalool dan linalyl acetate yang terdapat pada lavender dapat menstimulasi sistem parasimpatik. Sebagai tambahan, linalyl acetate memiliki efek narkotik dan linalool berperan sebagai sedative( Salsabilla Ridha 2020).

- 2) 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.
- 3) 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.
- 4) 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.
- 5) 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.

#### **h. Asuhan Kala I**

##### **1) Penggunaan Partograf**

Partograf adalah alat bantu yang digunakan selama fase aktif persalinan (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

Adapun kegunaan dari partograf menurut (Fitriana dan Nurwiandani, 2020) antara lain :

- a) Mencatat kemajuan persalinan.
  - b) Mencatat asuhan yang diberikan selama persalinan dan kelahiran.
  - c) Menggunakan informasi yang tercatat untuk secara dini mengidentifikasi adanya penyulit.
  - d) Menggunakan informasi yang ada untuk membuat keputusan klinik yang sesuai dantepat waktu partograf harus digunakan.
  - e) Untuk semua ibu dalam fase aktif kala I persalinan sebagai elemen penting asuhan persalinan.
  - f) Selama persalinan dan kelahiran disemua tempat (rumah, puskesmas, BPS, rumah sakit, dll).
  - g) Secara rutin oleh semua penolong persalinan yang memberikan asuhan kepada ibu selama bersalin dan kelahiran.
- ##### **2) Berikan Dukungan Persalinan dan Asuhan Sayang Ibu**
- a) Hadirkan pendamping persalinan (Suami)

Menurut hasil penelitian Mayangsari dkk (2020) menyatakan bahwa dengan kehadiran suami akan memberikan rasa aman dan nyaman serta mengurangi perasaan cemas pada saat proses persalinan.

b) Pengurangan rasa sakit/nyeri

Teknik nafas dalam saat kontraksi menggunakan pernafasan dada melalui hidung yang akan mengalirkan oksigen ke darah, kemudian dialirkan keseluruh tubuh sehingga dapat mengeluarkan hormone endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh (Wijayanti, 2022).

Selain teknik nafas dalam teknik mengurangi nyeri *Birthball* merupakan, alat sederhana dan berguna dalam praktik bersalin, diperkenalkan bertahun-tahun yang lalu, namun bukti tentang efeknya pada hasil persalinan jarang. Latihan birthball dapat meningkatkan efikasi diri selama persalinan. Keterampilan koping dapat membantu mengatasi rasa sakit. Selain itu, *birth ball* dapat memfasilitasi mobilisasi sendi sakroiliaka dan lumbosakral, serta tonus otot oblik dan transversal sehingga dapat membantu ibu hamil untuk mengatur persalinannya dengan postur yang baik kombinasi metode birthball dan Latihan pernafasan untuk menurunkan rasa sakit (Wijayanti, 2022).

c) Pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi

Ibu bersalin yang memenuhi cairan dan nutrisi akan memiliki lebih banyak energi selama persalinan, pemberian makan dan minuman seperti air putih ataupun teh hangat saat persalinan dapat meningkatkan kekuatan dan energi tetap aktif sehingga ibu merasa normal dan sehat serta akan mencegah dehidrasi selama proses persalinan (Kurniarum, 2016)

d) Mobilisasi dan posisi

Posisi persalinan berpengaruh terhadap intensitas nyeri. Pergerakan yang tepat akan membantu meningkatkan kenyamanan, menurunkan rasa nyeri selama persalinan, meningkatkan keleluasaan bergerak saat melahirkan dan meningkatkan kemampuan kontrol diri ibu.

Tabel 1.2 Posisi untuk Persalinan

<b>POSISI</b>	<b>RASIONALISASI</b>
Duduk atau setengah duduk	Lebih mudah bagi bidan untuk membimbing kelahiran kepala bayi dan mengamati/mendukung perineum.
Posisi merangkak	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baik pada persalinan dengan punggung yang sakit.</li> <li>- Membantu bayi melakukan rotasi.-</li> <li>- Peregangan minimal pada perineum.</li> </ul>
Berjongkok atau berdiri	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu penurunan kepala bayi.</li> <li>- Memperbesar ukuran panggul.</li> </ul>

	Memperbesar dorongan untuk meneran.
Berbaring miring ke kiri	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi rasa santai pada ibu yang letih.</li> <li>- Memberi oksigenisasi yang baik bagi bayi.</li> <li>- Membantu mencegah terjadinya laserasi.</li> </ul>

Sumber : Kurniarum, (2016)

e) Teknik Mengedan

Teknik mengedan untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan dan menghindari resiko asfiksia (kekurangan oksigen pada janin) karena suplay oksigen melalui plasenta berkurang.

f) Personal hygiene

Personal hygiene dapat mencegah infeksi dari kuman, virus, maupun mikroorganisme lainnya.

**i. Kala II**

1) Pengerian kala II

Kala II atau Kala Pengeluaran adalah periode persalinan yang dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai lahirnya bayi. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Pada kala ini his lebih cepat dan kuat, kurang lebih 2-3 menit sekali. Dalam kondisi normal kepala janin sudah masuk dalam rongga panggul (Rufaida Zulfa dkk 2019).

2) Perubahan fisiologi kala II

Pada tahap persalinan kala II ini juga mengalami beberapa perubahan. Salah satunya, yaitu perubahan fisiologi. Beberapa

perubahan fisiologi yang terjadi pada ibu bersalin kala II di antaranya adalah sebagai berikut.

- a) Meningkatnya tekanan darah selama proses persalinan
- b) Sistole mengalami kenaikan 15 (10-20) mmhg.
- c) Diastole mengalami kenaikan menjadi 5-10 mmhg.
- d) His menjadi lebih kuat dan kontraksinya terjadi selama 50- 100 detik, datangnya tiap 2-3 menit.
- e) Ketuban biasanya pecah pada kala ini dan ditandai dengan keluarnya cairan kekuning-kuningan yang banyak.
- f) Pasien mulai mengejan.
- g) Terjadi peningkatan metabolisme karbohidrat aerob dan anaerob.
- h) Terjadi peningkatan suhu badan ibu, nadi, dan pernapasan.
- i) Pasien mulai mengejan.
- j) Poliuria sering terjadi.
- k) Hb mengalami peningkatan selama persalinan sebesar 1,2gr % dan akan kembali pada masa prapersalian pada hari pertama pasca persalinan.
- l) Terjadi peningkatan leukosit secara progresif pada awal kala II hingga mencapai ukuran jumlah maksimal.
- m) Pada akhir kala II, sebagai tanda bahwa kepala bayi sudah sampai di dasar panggul, perineum terlihat menonjol, vulva mengangan, dan rectum terbuka.

- n) Pada puncak his, bagian kepala sudah mulai nampak di vulva dan hilang lagi ketika his berhenti. Begitu seterusnya sampai kepala terlihat lebih besar. Kejadian ini biasa disebut dengan "kepala membuka pintu".
- o) Pada akhirnya, lingkaran terbesar kepala terpegang oleh vulva, sehingga tidak bisa mundur lagi. Tonjolan tulang ubun-ubun telah lahir dan subocciput sudah berada di bawah simpisis. Kejadian ini disebut dengan kepala keluar pintu. Pada his berikutnya lahirlah ubun-ubun besar, dahi dan mulut pada commissura posterior. Saat ini untuk primipara, perineum biasanya akan robek pada pinggir depannya karena tidak dapat menahan regangan yang kuat tersebut.
- p) Setelah kepala lahir dilanjutkan dengan putaran paksi luar, sehingga kepala melintang, vulva menekan pada leher dan dada tertekan oleh jalan lahir, sehingga dari hidung anak keluar lendir dan cairan.
- q) Pada his berikutnya bahu belakang lahir kemudian bahu depan disusul seluruh badan anak dengan fleksi lateral, sesuai dengan paksi jalan lahir.
- r) Setelah anak lahir, sering keluar sisa air ketuban, yang tidak keluar waktu ketuban pecah, kadang-kadang bercampur darah.

**j. Tanda dan gejala II**

- 1) Merasa ingin meneran bersama dengan terjadinya
- 2) Ibu merasakan makin meningkatnya tekanan pada rektum atau vaginanya
- 3) Perineum terlihat menonjol
- 4) Vulva dan vagina dan spingeter Ani terlihat membuka
- 5) Tekanan anus
- 6) Peningkatan pengeluaran lendir dan darah
- 7) Kepala telah turun di dasar panggul
  - a) Perubahan psikologi kala II

**(1) Bahagia**

Karena saat-saat yang telah lama di tunggu akhirnya datang juga yaitu kelahiran bayinya dan ia merasa bahagia karena merasa sudah menjadi wanita yang sempurna (bisa melahirkan, memberikan anak untuk suami, dan memberikan anggota keluarga yang baru), bahagia karena bisa melihat anaknya.

**(2) Cemas dan Takut**

- (a) Cemas dan takut kalau terjadi bahaya atas dirinya saat persalinan karena persalinan di anggap sebagai suatu keadaan antara hidup dan mati.
- (b) Cemas dan takut karena pengalaman yang lalu.
- (c) Takut tidak dapat memenuhi kebutuhan anaknya.

Jalan yang bisa di tempuh untuk mengatasi hal ini:

(1) Dari Diri Sendiri (Ibu)

Mempersiapkan semuanya dengan baik (sejak awal kehamilan memang sudah di rencanakan baik fisik maupun mental)

(2) Dari Orang Lain

(a) Mengurangi ketegangan (mengajak bicara atau bercanda).

(b) Meyakinkan bahwa hal ini merupakan suatu hal yang normal.

(c) Memberi bantuan moral (dengan mempersilakan suami untuk mendampingi ibu).

(d) Selalu membimbing ibu disaat kesakitan

(e) Memberikan semangat kepada ibu dan meyakinkan bahwasemua akan baik-baik saja dan akan cepat berlalu.

(f) Menambah kekuatan ibu (dengan mempersilakan ibu untuk minum di sela-sela istirahatnya setelah mengejan)

(Rufianda Zulfa dkk 2019).

**k. Asuhan Persalinan Kala II**

1) Mekanisme Persalinan Normal

Mekanisme persalinan adalah putaran dan penyesuaian lain yang terjadi pada proses kelahiran manusia. Tujuh gerakan mekanisme persalinan normal menurut Fitriana dan Nurwiandni (2020), antara lain:

## 2) Engagement

Kepala dikatakan telah menancap (*engager*) pada PAP apabila diameter biparietal kepala melewati PAP.

## 3) Descent (Penurunan)

Pada primigravida, masuknya kepala kedalam PAP biasanya sudah terjadi pada bulan terakhir dari kehamilan, tetapi pada multigravida biasanya baru terjadi pada permulaan persalinan. Masuknya kepala melewati PAP, dapat dalam keadaan sinklitismus dan asinklitismus.

## 4) Fleksi

Dengan majunya kepala biasanya juga fleksi bertambah hingga ubun-ubun kecil jelas lebih rendah dari ubun-ubun besar.

## 5) Putaran paksi dalam

Putaran paksi dalam mutlak perlu untuk kelahiran kepala karena putaran paksi merupakan suatu usaha untuk menyesuaikan posisi kepala dengan jalan lahir khususnya bentuk bidang tengah dan pintu bawah panggul.

## 6) Ekstensi

Setelah subocciput tertahan pada pinggir bawah simpisis, lahirlah berturut-turut ubun-ubun besar, dahi, hidung, mulut dan akhirnya dagu dengan gerakan ekstensi.

## 7) Putaran Paksi Luar

Setelah kepala lahir, maka kepala anak memutar kembali ke arah punggung anak untuk menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam.

#### 8) Ekspulsi

Setelah putaran paksi luar bahu depan sampai dibawah simpisis dan menjadi hypomocion untuk melahirkan bahu belakang. Kemudian bahu depan menyusul dan selanjutnya seluruh badan anak lahir searah dengan paksi jalan lahir.

#### 9) Asuhan Persalinan Normal (APN)

Terdapat 58 langkah Asuhan Persalinan Normal (APN) menurut Fitriana dan Nurwiandani (2020), antara lain :

##### **Mengenali Tanda dan Gejala Kala II**

a) Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala II :

- (1) Ada dorongan untuk meneran (Doran)
- (2) Tekanan pada rektum dan vagina (Teknus)
- (3) Perineum tampak menonjol (Perjol)
- (4) Vulva-vagina dan sfingter ani membuka (Vulka)

##### **Menyiapkan Pertolongan Persalinan**

a) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir.

- b) Mengenakan celemek.
- c) Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan keringkan dengan tissue/handuk kering.
- d) Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi (DTT) pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
- e) Memasukkan oksitosin kedalam tabung suntik dengan tehnik *one hand*

#### **Memastikan Pembukaan Lengkap dan Janin Baik**

- a) Melakukan vulva hygiene dengan menggunakan kapas/kassa dengan air desinfeksi tingkat tinggi (DTT). Ganti sarung tangan jika terkontaminasi.
- b) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan lengkap maka lakukan amniotomi.
- c) Dekontaminasi sarung tangan dalam larutan klorin 0,5%, buka sarung tangan secara terbalik.
- d) Periksa denyut jantung janin (DJJ) saat relaksasi uterus.

#### **Menyiapkan Ibu dan Keluarga untuk Membantu Proses Bimbingan Meneran**

- a) Beritahu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, bantu ibu dalam menentukan posisi sesuai keinginan ibu.
- b) Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran.

- c) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan untuk meneran.
- (1) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.
  - (2) Dukung dan beri semangat pada ibu dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.
  - (3) Bantu ibu untuk mengambil posisi sesuai keinginan ibu.
  - (4) Anjurkan ibu untuk istirahat diantara kontraksi.
  - (5) Anjurkan keluarga untuk memberikan dukungan dan semangat pada ibu.
  - (6) Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum)
  - (7) Menilai DJJ setiap kontraksi setiap selesai kontraksi
  - (8) Rujuk jika bayi belum/tidak akan segera lahir setelah 2 jam (primigravida) atau 1 jam (multigravida).
- d) Anjurkan ibu untuk berjalan, jongkok atau mengambil posisi yang nyaman jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 1 jam.

#### **Persiapan Pertolongan Persalinan**

- a) Letakkan handuk bersih diatas perut ibu, jika kepala telah membuka vulva 5-6 cm.
- b) Letakkan kain yang bersih 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
- c) Buka partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- d) Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.

### **Menolong Kelahiran Bayi**

- a) Setelah kepala membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.
- b) Periksa adakah lilitan tali pusat
  - (9) Jika lilitan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.
  - (10) Jika lilitan kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara dua klem tersebut.
- c) Tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan.

### **Lahirnya Bahu**

- a) Setelah putaran paksi luar terjadi, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala kebawah dan distal hingga bahu anterior muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan keatas dan distal untuk melahirkan bahu posterior.

### **Lahirnya Bahu dan Tungkai**

- a) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
- b) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran lengan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki.

### **Penanganan Bayi Baru Lahir**

a) Lakukan penilaian (selintas) :

- (1) Apakah bayi cukup bulan ?
- (2) Apakah air ketuban jernih atau bercampur mekonium ?
- (3) Apakah bayi menangis kuat dan bernapas tanpa kesulitan ?
- (4) Apakah bayi bergerak dengan aktif ?

Bila salah satu jawaban adalah “**TIDAK**”, lakukan resusitasi pada asfiksia bayi baru lahir.

b) Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain kering. Biarkan bayi diatas perut ibu.

### **I. Pengertian Kala III**

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

#### **Penatalaksanaan Aktif Persalinan Kala III**

- 1) Pastikan tidak ada janin kedua.
- 2) Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik.
- 3) Suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral

- 4) Kemudian, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
- 5) Pemotongan dan Pengikatan tali pusat.
- 6) Letakkan bayi tengkurap di dada ibu agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi.
- 7) Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.
- 8) Pindahkan klem dengan jarak 5-10 cm didepan vulva.
- 9) Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis. Tangan lain menegangkan tali pusat.
- 10) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan lainnya mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika uterus tidak berkontraksi, minta ibu dan keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.

### **Mengeluarkan Plasenta**

- 1) Lakukan penegangan dan dorso kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir.

- a) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
  - b) Jika plasenta tidak terlepas setelah 15 menit :
    - (1) Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM
    - (2) Lakukan kateterisasi jika kandung kemih penuh.
    - (3) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan
    - (4) Ulangi penegangan tali pusat selama 15 menit
    - (5) Jika tidak lahir dalam 30 menit, lakukan manual plasenta.
- 2) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan (jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi (DTT) atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal.

### **Rangsang Taktil (Masase) Uterus**

- 1) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi.

**Menilai Perdarahan**

- 1) Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta kedalam kantongplastik atau tempat khusus.
- 2) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila menyebabkan perdarahan.

**Melakukan Prosedur Pasca Persalinan**

- 1) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan persalinan
- 2) Biarkan bayi tetap melakukan *skin to skin* di dada ibu paling sedikit 1 jam.
- 3) Setelah 1 jam, lakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir, berikan salep mata dan vitamin K 1 mg pada paha kiri
- 4) Setelah 1 jam penyuntikkan vitamin K, berikan suntikan Hepatitis B pada paha kanan

**Evaluasi**

- 1) Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam :
  - c) 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan
  - d) Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan
  - e) Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan
- 2) Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus

- 3) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
- 4) Memeriksa nadi dan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan, memeriksa temperatur tubuh sekali setiap jam pada 2 jam pasca persalinan
- 5) Periksa kembali bayi dan pantau setiap 15 menit, pastikan bayi bernapas dengan baik (40-60 x/menit) serta suhu tubuh normal 36,5-37,5°C

#### **Kebersihan dan Keamanan**

- 1) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 2) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- 3) Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT.
- 4) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga memberi ibu minuman dan makanan.
- 5) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
- 6) Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan secara terbalik.
- 7) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir Dekontaminasi
- 8) Lengkapi partograf.

### **m. Asuhan Kebidanan Kala III**

#### 1) Batasan

Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban, biasanya plasentallepas dalam 6-15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri (Walyani dan Purwoastuti, 2019)

#### 2) Tanda-tanda Lepasnya Plasenta

Tanda-tanda lepasnya plasenta menurut Fitriana dan Nurwiandani (2020), antara lain :

- a) Terjadi semburan darah secara tiba-tiba
- b) Terjadi perubahan uterus (*globuler*)
- c) Tali pusat memanjang
- d) Perubahan uterus menjadi naik didalam abdomen

#### 3) Manajemen aktif kala III (MAK III)

Manajemen aktif kala III (MAK) adalah penatalaksanaan secara aktif pada kala III (pengeluaran aktif plasenta), untuk membantu menghindari terjadinya perdarahan pasca persalinan (Fitriana dan Nurwiandani, 2020)

##### a) Pemberian suntikan oksitosin

Suntikan oksitosin dengan dosis 10 unit diberikan secara intramuscular (IM) pada 1/3 bagian atas paha bagian luar (Fitriana dan Nurwiandani, 2020)

b) Penegangan tali pusat terkendali

Tegangkan tali pusat dengan satu tangan dan tangan lain (pada dinding abdomen) menekan uterus kearah lumbal dan kepala ibu (dorso cranial) tunggu uterus berkontraksi dan periksa tanda pelepasan plasenta (Fitriana dan Nurwiandani, 2020)

c) Masase uterus

Masase dilakukan segera setelah plasenta dan selaputnya dikeluarkan agar menimbulkan kontraksi selama 10-15 detik (Fitriana dan Nurwiandani, 2020)

4) Pemeriksaan pada kala III

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2019) pemeriksaan yang dilakukan pada persalinan kala III yaitu:

1) Plasenta

Pastikan bahwa seluruh plasenta lahir lengkap, memeriksa jumlah kotiledonnya (rata-rata 20 kotiledon) dan memastikan tidak ada bagian yang tertinggal di dalam uterus.

2) Tali pusat

Setelah plasenta lahir, periksa mengenai data yang berhubungan dengan tali pusat yaitu panjang tali pusat, bentuk tali pusat (besar, kecil atau terpilin-pilin), insersio tali pusat, jumlah vena atau arteri pada tali pusat, adakah lilitan tali pusat

### 5) Pemantauan kala III

Pemantauan kala III menurut (Fitriana dan Nurwiandani, 2020), antara lain :

#### 1) Kontraksi

Pemantauan ini dilakukan selama melakukan MAK III (ketika PTT), sampai dengan sesaat setelah plasenta lahir.

#### 2) Robekan jalan lahir dan perineum

Pengkajian ini dilakukan diawal sehingga bisa menentukan derajat robekan dan tehnik penjahitan yang tepat yang akan digunakan sesuai kondisi pasien.

#### 3) Hygiene

Menjaga kebersihan ibu terutama dibagian genetalia sangat penting dilakukan untuk mengurangi kemungkinan infeksi intrauterus.

### 6) Komplikasi kala III

#### 1) Atonia uteri

Suatu kondisi dimana miometrium tidak dapat berkontraksi dan jika ini terjadi maka darah yang keluar dari bekas tempat melekatnya plasenta menjadi tidak terkendali (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

#### 2) Retensio plasenta

Retensio plasenta adalah belum lahirnya plasenta hingga atau >30 menit setelah bayi lahir (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

3) Laserasi jalan lahir

Robekan jalan lahir selalu memberikan perdarahan dalam jumlah yang bervariasi banyaknya. Perdarahan tersebut selalu harus dievaluasi yaitu sumber dan jumlah (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

4) Rupture perineum

Tingkat perlukaan perineum menurut Walyani dan Purwoastuti (2019) dapat dibagi dalam:

- a) Derajat I : mukosa vagina dan kulit perineum
- b) Derajat II : mukosa vagina, kulit, dan jaringan perineum
- c) Derajat III : mukosa vagina, kulit, jaringan perineum dan spingter ani
- d) Derajat IV : mukosa vagina, kulit, jaringan perineum, dan spingter ani yang meluas hingga ke rektum.

**n. Kala IV**

1) Pengertian Kala IV

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

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

2) fisiologi kala IV

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

- 3) perubahan psikologi kala IV
  - a) .Reaksi emosional dapat bervariasi atau berubah-ubah
  - b) Kurang minat
  - c) Menjauh
  - d) Tidak ada kedekatan
  - e) Kecewa
  - f) Dapat mengekspresikan masalah atau minta maaf untuk perilaku inpartu atau kehilangan kontrol.
  - g) Dapat mengekspresikan kecemasan atas kondisi bayi atau perawatan segera pada neonatal.
  - h) Inisiasi dini dan motivasi untuk ASI eksklusif.

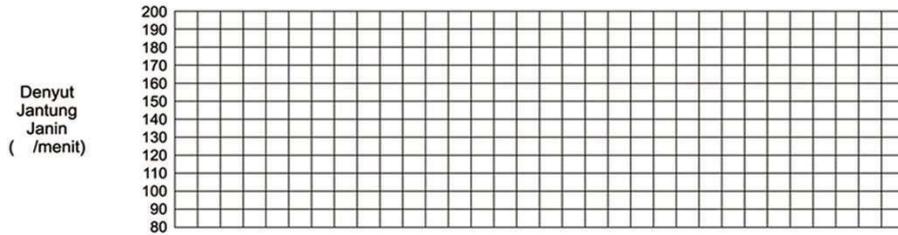
**o. Asuhan kebidanan kala IV**

**Kebutuhan**

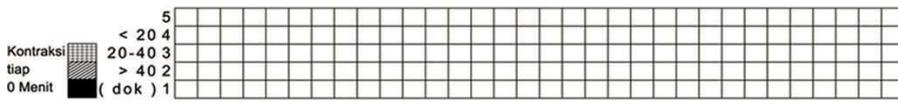
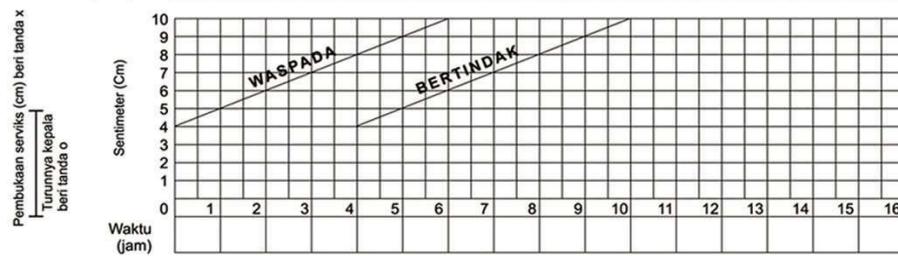
- 1) Penjahitan rupture perineum
- 2) Pemantaun kala IV ( setiap 15 menit 1 jam pertama setiap 30 meni jam ke 2)
- 3) Pemenuhan kebutuhan nutrisi
- 4) Pemenuhan kebutuhan istirahat
- 5) Lengkapi partograph

**PARTOGRAF**

No. Register       Nama Ibu : \_\_\_\_\_ Umur : \_\_\_\_\_ G. \_\_\_\_\_ P. \_\_\_\_\_ A. \_\_\_\_\_  
 No. Puskesmas       Tanggal : \_\_\_\_\_ Jam : \_\_\_\_\_ Alamat : \_\_\_\_\_  
 Ketuban pecah Sejak jam \_\_\_\_\_ mules sejak jam \_\_\_\_\_

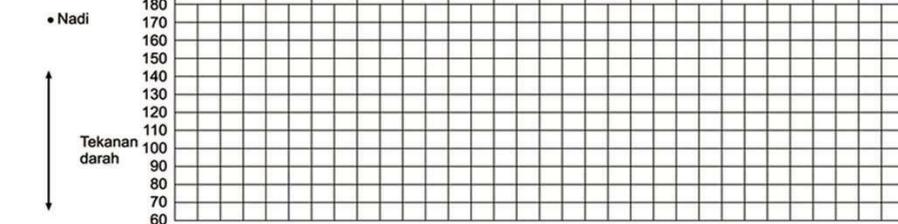


Air ketuban Penyusupan



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C

Urin { Protein  
 Aseton  
 Volume

**CATATAN PERSALINAN**

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

**KALA I**

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

**KALA II**

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

**KALA III**

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

Masalah kala IV : .....

Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

Hasilnya : .....

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

**BAYI BARU LAHIR :**

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

### **3. Asuhan Bayi Baru Lahir**

#### **a. Pengertian Bayi Baru Lahir**

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500 - 4000 gram (Rochmah, 200). Bayi baru lahir adalah individu yang baru saja mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ektrauterin. Selain itu bayi baru lahir adalah individu yang sedang bertumbuh. Sembiring.

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat pada usia kehamilan, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai Apgar  $>7$  dan tanpa cacat bawaan (Firmansyah Dkk 2022).

#### **b. Tanda Tanda Bayi Baru Lahir Normal dan Ciri-ciri Bayi baru lahir (BBL) normal**

dengan kondisi normal menurut (Rufiandah Dkk 2022) sebagai berikut:

- 1) Antropometri
  - a) Berat badan: 2500-4000 gram,
  - b) panjang badan lahir: 48-52 cm
  - c) lingkar dada 30-35 cm
  - d) Lingkar kepala 30-33 cm
  - e) Lingkar lengan : 11- 12 cm

- 2) Frekuensi jantung 120- 160 denyut/menit dan akan mengalami penurunan sampai 120-140 denyut/menit.
- 3) Pernapsan 40-60 x/ menit
- 4) Warna kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan terbentuk serta terlihat adanya lanugo.
- 5) Kuku terlihat panjang dan lemas.
- 6) Genitalia pada bayi perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora sedangkan bayi laki-laki testis sudah turun.
- 7) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.
- 8) Nilai APGAR >7.
- 9) Gerak aktif.
- 10) Bayi lahir langsung menangis kuat.
- 11) Refleks rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik.
- 12) Refleks sucking (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik.
- 13) Refleks morro (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik.
- 14) Refleks grasping (menggengam) sudah baik.
- 15) Genetalia.
  - 1) Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang.

- 2) Pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang, serta adanya labia minora dan mayora.
- 3) Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecokelatan.

**c. Adaptasi perubahan fisiologis Bayi Baru Lahir (BBL)**

1) Sistem pernafasan

Segera setelah lahir bayi baru lahir harus beradaptasi dari keadaan yang sangat tergantung menjadi mandiri secara fisiologis. Banyak perubahan yang akan dialami oleh bayi yang semula berada dalam lingkungan interna (dalam kandungan ibu) yang hangat ke lingkungan eksterna (diluar kandungan ibu) dan terjadi beberapa adaptasi fisiologis salah satunya adaptasi pada sistem pernafasan. Pernafasan awal adalah proses kompleks yang melibatkan interaksi biokimia, saraf dan faktor mekanik. Aliran darah di paru-paru, produksi surfaktan, dan otot pernapasan juga mempengaruhi adaptasi pernafasan untuk hidup diluar rahim. Penjepitan tali pusat menurunkan konsentrasi oksigen, meningkatkan konsentrasi karbon dioksida, dan mengurangi pH darah. Hal ini merangsang karotis janin dan aorta kemoreseptor, mengaktifkan pusat pernapasan di medula untuk memulai respirasi. Kompresi mekanik pada dada selama persalinan kira- kira 1/3 dari cairan keluar dari paru-paru janin. Dada kembali mengembang, menghasilkan tekanan negatif dan menarik udara ke dalam paru-paru. Inspirasi pasif udara menggantikan cairan. Dengan adanya. tangisan bayi, tekanan intratorakal

positif membuat alveoli terbuka, memaksa sisa cairan paru janin ke sirkulasi limfatik.

## 2) Sistem Kardiovaskuler

Pada saat persalinan sebagian besar bayi langsung menangis maka akan terjadi perubahan besar terhadap sirkulasi darah, diantaranya adalah paru- paru berkembang dengan sempurna dan langsung dapat berfungsi untuk pertukaran O<sub>2</sub> dan CO<sub>2</sub>. Tali pusat di potong setelah bayi menangis dengan kuat sehingga akan menambah jumlah darah bayi sekitar 50%. Saat janin, aliran darah yg kaya dengan nutrisi dan oksigen berasal dari sirkulasi darah ibu, namun setelah janin lahir sirkulasi darah janin akan berubah akibat tangisan bayi. Tangisan bayi dapat memberikan perubahan pada organ paru dimana paru-paru mulai berkembang dan aliran darah akan berubah pada sirkulasi darah seperti orang dewasa.

## 3) Sistem Thermoregulasi

Bayi baru lahir mudah stres karena perubahan suhu lingkungan. Bidan harus meminimalkan kehilangan panas pada bayi baru lahir yang masih basah. Bayi memiliki kemampuan terbatas untuk menggigil dan tidak mampu meningkatkan kontraksi otot volunter untuk menghasilkan panas hal ini berarti bayi harus bergantung pada kemampuannya untuk menghasilkan panas melalui metabolisme, yaitu pembentukan panas tanpa menggigil (nonshivering thermogenesis).

Sebagian besar produksi panas bayi berasal dari metabolisme lemak coklat. Istilah "lemak coklat" mengacu pada lemak yang berwarna

kecoklatan akibat tingginya vaskularisasi di daerah tersebut. Lemak coklat bayi ada di seluruh lipatan tubuh, dan paling banyak disimpan di sekitar leher, sepanjang garis kolumna spinalis diantara skapula yg meintasi garis klavikula menuju sternum. Juga mengelilingi pembuluh toraksis mayor dan membantali ginjal. Bayi aterm memiliki persediaan lemak coklat yang cukup untuk memenuhi kebutuhan panas minimal selama 2-4 hari setelah kelahiran.

#### 4) Sistem Imunologi

Neonatus memiliki kerentanan terhadap infeksi. Bayi memiliki imunoglobulin pada saat lahir. Pada saat lahir, kadar IgG bayi sama atau sedikit lebih tinggi dari ibu. Ini memberikan kekebalan pasif pada beberapa bulan pertama kehidupan. IgM dan IgA tidak menembus sawar plasenta, tetapi dapat dibuat oleh janin. Kadar IgM pada saat aterm sebesar 20% kadar dewasa, yang membutuhkan waktu 2 tahun untuk mencapai kadar dewasa (peningkatan kadar IgM pada saat lahir menunjukkan adanya infeksi intrauteri). Kadar IgM yang relatif rendah ini diperkirakan menyebabkan bayi lebih rentan terhadap infeksi enterik. Kadar IgA sangat rendah dan meningkat perlahan, meskipun kadar sekresi saliva mencapai nilai seperti dewasa dalam waktu 2 bulan. ASI dan terutama kolostrum, memberikan kekebalan pasif pada bayi dalam bentuk *Lactobacillus bifidus*, laktoferin, lisozim dan sekresi IgA. Kelenjar timus, tempat produksi limfosit, relatif besar pada saat lahir dan terus bertumbuh sampai usia 8 tahun.

#### 5) Sistem Hematopoetik

Volume darah bayi baru lahir tergantung pada jumlah pengiriman darah plasenta, volume darah pada bayi aterm (cukup bulan) adalah sekitar 80-85 ml/kg berat badan. Segera setelah lahir volume darah total sekitar 300 ml, tetapi tergantung juga pada beberapa lama bayi melekat pada plasenta. Pada saat lahir, nilai rata-rata hemoglobin, hematokrit, dan sel darah merah lebih tinggi dari nilai normal orang dewasa. (hal ini bahkan bisa lebih tinggi lagi apabila terdapat keterlambatan dalam pengkleman tali pusat).

#### 6) Sistem Ginjal

Pada bayi baru lahir, hampir semua massa yang teraba di abdomen berasal dari ginjal. Pada saat lahir fungsi ginjal sebanding dengan 30% sampai 50% dari kapasitas dewasa dan belum cukup matur untuk memekatkan urin. Namun, urin terkumpul dalam kandung kemih. Bayi biasanya berkemih dalam waktu 15 -24 jam. Penting untuk mencatat saat berkemih pertama kali. Bila terjadi anuria dalam periode tersebut, harus segera dilaporkan karena bisa menandakan anomali kongenital pada sistem perkemihan.

#### 7) Sistem Hepatika

Pada BBL, hati (liver) menempati 40% rongga abdomen bayi. Beberapa fungsi yang dilakukan oleh plasenta dalam kehidupan janin, seperti ekskresi bilirubin, sekarang harus dilakukan oleh hati (liver). Pada bayi cukup bulan, sistem hepatica secara normal telah mencapai

status maturitas fisiologis yang penting untuk fungsi tubuh normal, tetapi pada bayi yang prematur, hati (liver) mungkin tidak memproduksi jumlah enzim glukoronyl-transferase (enzim hati) yang cukup dan bilirubin duodenum.

Bilirubin tidak terkonjugasi yang dapat menyebabkan ikterus (kuning).

#### 8) Sistem Pencernaan

Pada saat lahir saluran pencernaan masih belum matang dan belum matang sepenuhnya sampai umur 2 tahun. BBL aterm (cukup bulan) mampu menelan, mencerna, metabolisme dan mengabsorpsi protein dan karbohidrat sederhana, serta mengemulsi lemak. Enzim tersedia untuk mengkatalisa protein dan karbohidrat sederhana (monosakarida dan disakarida), tetapi produksi amilase pankreas yang sedikit mengganggu penggunaan karbohidrat kompleks (polisakrida). Defisiensi lipase pankreas membatasi absorpsi lemak, terutama pada makanan yang memiliki kandungan asam lemak jenuh tinggi, seperti susu sapi. Liver merupakan organ pencernaan yang paling belum matang (imatur). Aktivitas enzim glucoronyl transferase berkurang, mempengaruhi konjugasi bilirubin dengan asam glukoronik, yang berkontribusi terhadap jaundice/kuning "fisiologis". Liver juga tidak sempurna dalam membentuk protein plasma. Penurunan konsentrasi protein plasma berkemungkinan memainkan peran dalam edema шепупиран kom sedku gukogen paua saat man царт pada kehidupan selanjutnya. Akibatnya,

BBL cenderung menjadi hipoglikemia, yang dapat dicegah dengan inisiasi menyusui dini.

#### 9) Sistem Reproduksi

Pada bayi baru lahir wanita yang cukup bulan dan normal, ovarium mengandung ribuan sel germinal primitif pada saat lahir. Sel-sel ini mengandung komplemen lengkap ova yang matang karena tidak terbentuk oogonia lagi setelah bayi cukup bulan lahir. Labia mayora berkembang dengan baik dan menutupi labia minora. Pada bayi prematur, klitoris menonjol dan labia mayora berbentuk kecil dan terbuka. Peningkatan kadar estrogen selama masa hamil, yang diikuti dengan penurunan setelah bayi lahir, bisa menyebabkan keluarnya cairan vagina yang berlendir putih dan kental pada bayi wanita dan kadang-kadang mengeluarkan bercak darah melalui vagina. (pseudomenstruasi). Kadar estrogen yang tinggi yang terdapat selama kehamilan sering menyebabkan pembengkakan pada jaringan payudara baik pada bayi wanita maupun laki-laki dan kadang bisa keluar sedikit cairan putih dari payudara. Kondisi ini akan hilang setelah estrogen keluar dari tubuh bayi dan tidak membutuhkan tindakan khusus.

#### 10) Sistem Integumen

Pada saat lahir semua struktur kulit tersebut ada, tetapi banyak berfungsi kulit yang belum matang. PH kulit yang normal adalah asam, berguna untuk melindungi kulit dari penyebaran bakteri. Pada bayi PH kulit lebih tinggi, kulit lebih tipis dan sekresi keringat dan sebum sedikit.

Akibatnya, bayi lebih rentan terhadap infeksi kulit dari pada anak yang lebih besar atau orang dewasa. Selanjutnya, karena perlekatan yang longgar antara dermis dan epidermis, kulit bayi cenderung mudah melepuh. Sebagai contoh, hal ini tampak sangat nyata bayi mudah cepat alergi terhadap plester. Kulit BBL ditutupi oleh rambut yang sangat halus yang dikenal sebagai lanugo. Bayi cukup bulan memiliki kulit kemerahan beberapa jam setelah lahir, setelah itu warna kulit memucat menjadi warna normal.

#### 11) Sistem Muskuloskeletal

Tulang terbentuk dari mesoderm. Tulang-tulang BBL lunak, karena tulang tersebut sebagian besar terdiri dari kartilago yang hanya mengandung sedikit kalsium. Skeletonya fleksibel dan persendiannya alactic untuk maniamin baamanan dalam melawati elastis untuk menjamin keamanan dalam melewati jalan lahir. Kepala bayi cukup bulan berukuran 1/4 pajang tubuhnya. Tungkai sedikit lebih pendek dari pada lengan. Wajah bayi relatif kecil bila dibandingkan dengan ukuran tengkoraknya yang lebih besar dan berat. Ukuran dan bentuk kranium dapat mengalami distorsi akibat dari molase (pembentukan kepala janin akibat tumpang tindih- tulang kelapa). Resolusi dari molase terjadi pada hari ke 2 atau ke 3 kehidupan bayi, setelah itu molase menghilang. Punggung bayi normalnya datar dan tegak.

## 12) Sistem Neurologi

Pada saat lahir, sistem persyarafan belum terintegrasi secara sempurna tetapi cukup berkembang untuk mempertahankan hidup diluar uterus. Kebanyakan fungsi neurologis/persyarafan merupakan refleks primitif. Sistem persyarafan pada BBL belum matang secara anatomis dan berbeda dari sistem syaraf orang dewasa baik secara kimiawi maupun fisiologis. Sistem syaraf otonom sangat penting selama masa transisi karena sistem ini menstimulasi respirasi awal, membantu mempertahankan keseimbangan asam basa dan sebagian mengatur kontrol tubuh ( mayasari dkk 2022).

### **d. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir (BBL) Normal 0-6 jam**

Penilaian Awal atau Segera Setelah Lahir

- 1) Apakah kehamilan cukup bulan?
- 2) Apakah air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium?
- 3) Apakah bayi menangis atau bernafas / tidak megap-megap?
- 4) Apakah tonus otot bayi baik / bayi bergerak aktif ?

Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir ( BBL) menurut Idayanti Dkk ( 2022).

#### a) Cara memotong tali pusat

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

- (2) Memegang tali pusat di antara 2 klem dengan menggunakan tangan kiri (jari tengah melindungi tubuh bayi) lalu memotong tali pusat di antara 2 klem.
- (3) Mengikat tali pusat dengan jarak  $\pm 1$  cm dari umbilicus dengan simpul mati lalu mengikat balik tali pusat dengan simpul mati. Untuk kedua kalinya bungkus dengan kasa steril, lepaskan klem pada tali pusat, lalu memasukkannya dalam wadah yang berisi larutan klorin 0,5%.

Penundaan pemotongan tali pusat lebih efektif karena Pemotongan tali pusat segera menyebabkan tidak terjadinya penambahan volume darah, sehingga tranfusi plasenta akan kehilangan 25 mg/kg-1 atau 33% zat besi. Hal tersebut yang membuat bayi berisiko beresiko mengalami anemia selama masa 0-4 bulan. Pemerahan tali pusat dianggap menjadi metode yang lebih tepat karena dapat menghemat waktu dalam situasi klinis yang kritis, dapat mentransfer darah lebih cepat dan dipandang sebagai alternatif penundaan pemotongan tali pusat.

Pemerahan tali pusat sebelum penjepitan meningkatkan aliran darah paru saat lahir dan membantu ekspansi paru pada permulaan pernapasan. Memerah tali pusat dapat meningkatkan onset pernapasan lebih awal bila dibandingkan dengan penundaan pemotongan tali pusat. Proses penjepitan dan pemotongan tali pusat dilakukan dengan penundaan selama 2 menit, namun sebenarnya

praktek penjepitan dan pemotongan tali pusat dilakukan dengan segera setelah bayi lahir. Namun jika dilakukan dengan segera memiliki kelemahan, yaitu mengurangi asupan transfusi dari plasenta. Keberhasilan penerapan evidence based dalam kasus ini diukur dengan melihat kadar hemoglobin pada bayi baru lahir menunjukkan bahwa pemerahan tali pusat secara signifikan akan meningkatkan kadar hemoglobin pada bayi baru lahir sejak 30 menit pertama sampai usia 6-8 minggu (Legiati Titi dan Novela Eka Septi 2022).

- (1) Membungkus bayi dengan kain bersih dan memberikannya kepada ibu.
- (2) Mempertahankan suhu tubuh BBL dan mencegah hipotermia.
- (3) Mengeringkan tubuh bayi seger. Kondisi bayi lahir dengan tubuh basah karena air ketuban atau aliran udara melalui jendela/pintu yang terbuka akan mempercepat terjadinya penguapan yang akan mengakibatkan bayi lebih cepat kehilangan suhu tubuh. Hal ini akan mengakibatkan serangan dingin (cold stress) yang merupakan gejala awal hipotermia. Bayi kedinginan biasanya tidak memperlihatkan gejala menggigil oleh karena kontrol suhunya belum sempurna.
- (4) Untuk mencegah terjadinya hipotermia, bayi yang baru lahir harus segera dikeringkan dan dibungkus dengan kain kering

kemudian diletakkan telungkup diatas dada ibu untuk mendapatkan kehangatan dari dekapan ibu.

(5) Menunda memandikan BBL sampai tubuh bayi stabil. Pada BBL cukup bulan dengan berat badan lebih dari 2.500 gram dan menangis kuat bisa dimandikan  $\pm$  24 jam setelah kelahiran dengan tetap menggunakan air hangat. Pada BBL berisiko yang berat badannya kurang dari 2.500 gram atau keadaannya sangat lemah sebaiknya jangan dimandikan sampai suhu tubuhnya stabil dan mampu mengidap ASI dengan baik.

(6) Menghindari kehilangan panas pada bayi baru lahir. Ada empat cara yang membuat bayi kehilangan panas, yaitu melalui radiasi, evaporasi, konduksi dan konveksi.

(7) Pemberian salep mata

Untuk mencegah penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual)

(8) Vitamin K1

Mencegah terjadinya perdarahan di berbagai organ tubuh seperti otak, lambung, dan usus. dan membantu proses pembekuan darah pada bayi baru lahir. Perdarahan akibat kekurangan vitamin K yang disebut dengan vitamin K deficiency bleeding.

(9) Memberikan imunisasi Hb 0

Imunisasi hepatitis B diberikan sedini mungkin setelah lahir, Pemberian imunisasi Hepatitis B ini untuk mencegah infeksi hepatitis B.

**4. Asuhan kebidanan pada masa nifas**

**a. Pengertian masa nifas**

masa nifas adalah sebagai berikut: a. Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut involusi ( Arjowinangun dkk 2021).

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu ( Arjowinangun dkk 2021).

Dari berbagai uraian yang menjelaskan tentang pengertian masa nifas, dapat disimpulkan bahwa masa nifas adalah dimulainya setelah persalinan selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu ( Arjowinangun dkk 2021).

## **b. Tahapan masa nifas**

Tahapan Dalam Masa Nifas Dalam masa nifas terdapat tiga periode yaitu : menurut ( Kurnia Dwi Rimandini dan Sari Puspitas Eka 2015)

- 1) Periode *immediate postpartum* atau Puerperium Dini adalah masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, bidan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah, dan suhu.
- 2) Periode *Intermedial atau Early Postpartum* (24 jam - 1 minggu). Di fase ini bidan memastikan involusio uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.
- 3) Periode *late postpartum* (1-5 minggu). Di periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB

## **c. Adaptasi Fisiologis masa nifas**

Ibu dalam masa nifas mengalami perubahan fisiologis. Setelah keluarnya plasenta, kadar sirkulasi hormone HCG (human chorionic gonadotropin), human plasental lactogen, estrogen dan progesterone menurun. Human plasental lactogen akan menghilang dari peredaran darah ibu dalam 2 hari dan HCG dalam 2 minggu setelah melahirkan. Kadar estrogen dan progesterone hampir sama dengan kadar yang ditemukan pada

fase folikuler dari siklus menstruasi berturut-turut sekitar 3 dan 7 hari. Penarikan polipeptida dan hormon steroid ini mengubah fungsi seluruh system sehingga efek kehamilan berbalik dan wanita dianggap sedang tidak hamil, sekalipun pada wanita. Perubahan-perubahan yang terjadi yaitu: (Nurwiandani widy dan Fitriani Yuni 2018).

#### 1) Sistem Kardiovaskular

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

##### a) Volume darah

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

##### b) *Cardiac output*

*Cardiac output* terus meningkat selama kala I dan kala II persalinan. Puncaknya selama masa nifas dengan tidak memperhatikan tipe

persalinan dan penggunaan anastesi. Cardiac output tetap tinggi dalam beberapa waktu sampai 48 jam *postpartum*, ini umumnya mungkin diikuti dengan peningkatan stroke volume akibat dari peningkatan *venous return*, *bradycardi* terlihat selama waktu ini. Cardiac output akan kembali pada keadaan semula seperti sebelum hamil dalam 2-3 minggu.

#### **d. Sistem Haematologi**

- 1) Hari pertama masa nifas kadar fibrinogen dan plasma sedikit menurun, tetapi darah lebih kental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan pembekuan darah. Haematokrit dan haemoglobin pada hari ke 3-7 setelah persalinan. Masa nifas bukan masa penghancuran sel darah merah tetapi tambahan-tambahan akan menghilang secara perlahan sesuai dengan waktu hidup sel darah merah. Pada keadaan tidak ada komplikasi, keadaan haematokrit dan haemoglobin akan kembali pada keadaan normal seperti sebelum hamil dalam 4-5 minggu *postpartum*.
- 2) Leukositosis meningkat, dapat mencapai 15000/mm<sup>3</sup> selama persalinan dan tetap tinggi dalam beberapa hari *postpartum*. Jumlah sel darah putih normal rata-rata pada wanita hamil kira-kira 12000/mm<sup>3</sup>. Selama 10-12 hari setelah persalinan umumnya bernilai antara 20000-25000/mm<sup>3</sup>, neutrofil berjumlah lebih banyak dari sel darah putih, dengan konsekuensi akan berubah. Sel darah putih,

bersama dengan peningkatan normal pada kadar sedimen eritrosit, mungkin sulit diinterpretasikan jika terjadi infeksi akut pada waktu ini.

- 3) Faktor pembekuan, yakni suatu aktivasi faktor pembekuan darah terjadi setelah persalinan. Aktivasi ini, bersamaan dengan dengan tidak adanya pergerakan, trauma atau sepsis, yang mendorong terjadinya tromboemboli. Keadaan produksi tertinggi dari pemecahan fibrin mungkin akibat pengeluaran dari tempat plasenta.
- 4) Kaki ibu diperiksa setiap hari untuk mengetahui adanya tanda-tanda trombosis (nyeri, hangat dan lemas, vena bengkak kemerahan yang dirasakan keras atau padat ketika disentuh).. Mungkin positif terdapat tanda-tanda human's (doso fleksi kaki di mana menyebabkan otot-otot mengompresi vena tibia dan ada nyeri jika ada trombosis). Penting untuk diingat bahwa trombosis vena-vena dalam mungkin tidak terlihat namun itu tidak menyebabkan nyeri.
- 5) Varises pada kaki dan sekitar anus (haemoroid) adalah umum pada kehamilan. Varises pada vulva umumnya kurang dan akan segera kembali setelah persalinan ( Nurwiandani widy dan Fitriani Yuni 2018).

#### **e. Sistem Reproduksi**

##### 1) Uterus

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

- a) Bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 1000 gr
- b) Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari bawah

pusat dengan berat uterus 750 gr

- c) Satu minggu *postpartum* tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat uterus 500 gr
- 4) Dua minggu *postpartum* tinggi fundus uteri tidak terabandiatas simpisis dengan berat uterus 350 gr
- 5) Enam minggu *postpartum* fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 50 gr

## 2) Lochea

Loches adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas Macam-macam lochea

- 1) Lechea rubra (*cruenta*): berisi darah segar dan sisa-sisa lapur ketuban, sel-sel desidua, verniks kascosa, lanugo, dan mekonium, selama 2 hari *postpartum*
- 2) Lechea sanguinolenta: berwarna kuning berisi darah dan lendit, hari 3-7 *Postpartum*
- 3) Lochea serosa berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 *postpartum*
- 4) Lochea alba: cairan putih, setelah 2 minggu
- 5) Lochea purulenta: terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk
- 6) locheastatis lochea tidak lancar keluaranya

### 3) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, natium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan selah 6 minggu persalinan serviks menutup.

### 4) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangur-angur akan muncul kembali sementara labia manjadi lebis menonjol

#### a) Perineum

Segera setelah melahirkan. perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada petmanal hari ke 5 perineum sudah mendapatkan kembali shagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan.

#### b) Payudara

Kadar prolaktin yang disekresi oleh kelenjar hypofisis anterior meningkat secara stabil selama kehamilan, tetapi hormon plasenta menghambat produksi ASI. Setelah pelahiran plasenta, konsentrasi estrogen dan progesterone menurun,

prolaktin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai. Suplai darah ke payudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vascular sementara. Air susu, saat diproduksi, disimpan di alveoli dan harus dikeluarkan dengan efektif dengan cara diisap oleh bayi untuk pengadaaan dan keberlangsungan laktasi.

Pelepasan oksitosin dari kelenjar hipofisis posterior distimulsi oleh isapan bayi. Hal ini menyebabkan kontraksi sel mioepitel di dalam payudara dan pengeluaran ASI. Oksitosin juga menstimulasi kontraksi miometrium pada uterus, yang biasanya dilaporkan wanita sebagai afterpain (nyeri kontraksi uterus setelah melahirkan).

ASI yang dapat dihasilkan oleh ibu pada setiap harinya +150-300 ml, sehingga kebutuhan bayi setiap harinya. ASI dapat dihasilkan oleh kelenjar susu yang dipengaruhi oleh kerja hormon- hormon, di antaranya hormon laktogen.

ASI yang akan pertama muncul pada awal nifas adalah ASI yang berwarna kekuningan yang biasa dikenal dengan sebutan kolostrum. Kolostrum sebenarnya telah terbentuk di dalam tubuh ibu pada usia kehamilan + 12 minggu. Dan kolostrum merupakan ASI pertama yang sangat baik untuk diberikan karena banyak sekali manfaatnya, kolostrum ini menjadi imun bagi bayi karena mengandung sel darah putih.

Jadi, perubahan pada payudara dapat meliputi: menurut (Nurwiandani widy dan Fitriani Yuni 2018).

- (1) Penurunan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormon prolaktin setelah persalinan
- (2) Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau hari ke-3 setelah persalinan
- (3) Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi

Asuhan kebidanan *Evidence based* Edukasi Pijat Laktasi dan Endhoprin pada Ibu Menyusui dalam Situasi Pandemi Covid-19. Perawatan payudara untuk meningkatkan produksi ASI Selain itu, pijat laktasi dan endhoprin merupakan solusi untuk mengatasi ketidak cukupan produksi ASI. Pijat laktasi adalah pijatan di sepanjang sisi tulang belakang hingga tulang costae kelima-keenam dan merupakan upaya untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin saat masa nifas. sementara itu juga ada pijat endhoprin adalah teknik yang memberikan rasa tenang dan kenyamanan yang dapat meningkatkan pelepasan hormon endhoprin. Hal ini termasuk sentuhan dan pijatan ringan di seluruh tubuh.

Pijat laktasi berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI dengan cara meningkatkan volume ASI dan frekuensi menyusui bayi dengan cara meningkatkan hormon prolactin, Dan Pijat laktasi yang dilakukan pada ibu menyusui akan merangsang otot-otot

pembuluh darah di payudara untuk merangsang hormon prolaktin dalam memproduksi ASI. Selain itu pijat laktasi akan membuat payudara lebih bersih, lembut dan elastis sehingga akan memberikan kenyamanan pada bayi untuk menyusui. Dengan pijat di beberapa titik, terutama di area payudara, pijat laktasi dapat meningkatkan produksi ASI dibandingkan dengan pijat oksitosin. tulang belakang merupakan daerah ketegangan otot pada wanita, sehingga pemijatan dilakukan pada daerah tersebut untuk merelaksakan atau menghilangkan stres. Saat tulang belakang dipijat, refleksi neurogenik itu mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke bagian belakang otak.

Sebagai hasil dari stimulasi, respons oksitosin dilepaskan ke dalam darah sistemik dari hipofisis posterior. Aliran darah oksitosin dialirkan ke sel-sel mioepitel di sekitar alveolus, oksitosin merangsang sel-sel tersebut sehingga kantung alveolus tertekan, tekanan naik, duktus memendek dan melebar. Kemudian saat puting dihisap, ASI keluar lebih cepat. Dan dilakukan selama 30 menit dalam 1 minggu.

#### **f. Sistem Perkemihan**

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam peratam.kemungkinan terdapat spasine sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-

36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu.

**g. Sistem Gastrointestinal**

Kerap kali diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika sebelum melahirkan diberikan enema. Rasa sakit di daerah perineum dapat menghalangi keinginan ke belakang.

**h. Sistem Endokrin**

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam post partum. Progesteron turun pada hari ke 3 postpartum. Kadar prolaktin dalam darah berangsur-angsur hilang.

**i. Sistem Muskuloskeletal**

Ambulasi pada umumnya dimulai 4-8 jam post partum. Ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi.

**j. Sistem Integumen**

- 1) Penurunan melanin umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya hyperpigmentasi kulit

- 2) Perubahan pembuluh darah yang rampak pada kulit karena umumnya kehamilan dan akan menghilang pada saat estrogen menurun persalinan.

#### **k. Perubahan psikologis masa nifas**

Wanita hamil akan mengalami perubahan psikologis yang nyata sehingga memerlukan adaptasi. Perubahan mood seperti sering menangis, lekas marah, dan sering sedih atau cepat berubah menjadi senang merupakan manifestasi dari emosi yang labil. Proses adaptasi berbeda-beda antara satu ibu dengan yang lain. Pada awal kehamilan ibu beradaptasi menerima bayi yang dikandungnya sebagai bagian dari dirinya. Perasaan gembira bercampur dengan kekhawatiran dan kecemasan menghadapi perubahan peran yang sebentar lagi akan dijalani. (Nurwiandani widy dan Fitriani Yuni 2018).

Seorang wanita setelah sebelumnya menjalani fase sebagai anak kemudian berubah menjadi istri dan harus bersiap menjadi ibu. Proses ini memerlukan waktu untuk bisa menguasai perasaan dan pikirannya. Semakin lama akan timbul rasa memiliki pada janinnya sehingga ada rasa ketakutan akan kehilangan bayinya atau perasaan cemas mengenai kesehatan bayinya. Ibu akan mulai berpikir bagaimana bentuk fisik bayinya sehingga muncul "mental image" tentang gambaran bayi yang sempurna dalam pikiran ibu seperti berkulit putih, gemuk, montok, dan lain sebagainya. Tanggung jawab bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Dorongan dan perhatian dari keluarga lainnya merupakan dukungan positif untuk ibu.

Beberapa faktor yang berperan dalam penyesuaian ibu antara lain: (Nurwiandani widy dan Fitriani Yuni 2018).

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

Proses adaptasi psikologi sudah terjadi selama kehamilan, menjelang proses kelahiran maupun setelah persalinan. Pada periode tersebut, kecemasan seorang wanita dapat bertambah. Pengalaman yang unik dialami oleh ibu setelah persalinan. Masa nifas merupakan masa yang rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi. Tanggung jawab ibu mulai bertambah.

Hal-hal yang dapat membantu ibu dalam beradaptasi pada masa nifas adalah sebagai berikut:

- a) Fungsi menjadi orang tua
- b) Respons dan dukungan dari keluarga Riwayat dan pengalaman kehamilan serta persalinan
- c) Harapan, keinginan dan aspirasi saat hamil dan melahirkan.

Fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas yaitu:

- (1) Fase taking in

Fase taking in yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua melahirkan. Pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal

sampai akhir. Ibu perlu bicara tentang dirinya sendiri. Ketidaknyaman fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Hal tersebut membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami, seperti menangis, dan mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung lebih pasif terhadap lingkungannya.

Pada fase ini petugas kesehatan harus menggunakan pendekatan yang empatik agar ibu dapat melewati fase ini dengan baik. Ibu hanya ingin didengarkan dan diperhatikan. Kemampuan mendengarkan (*listening skills*) dan menyediakan waktu yang cukup merupakan dukungan yang tidak ternilai bagi ibu. Kehadiran suami atau keluarga sangat diperlukan pada fase ini. Gangguan fisiologis yang mungkin dirasakan ibu adalah:

- 1) Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misal jenis kelamin tertentu, warna kulit, jenis rambut dan lainnya.
- 2) Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misal rasa mules karena rahim berkontraksi untuk kembali pada keadaan semula, payudara bengkak, nyeri luka jahitan.

- 3) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
- 4) Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayi dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasakan tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu semata.

(2) Fase taking hold

Fase taking hold adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung dan marah. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu.

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

(3) Fase letting go

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

mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu. Ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

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

#### **1. Kunjungan Masa Nifas**

Anjuran ibu untuk melakukan kontrol atau kunjungan masa nifas tidaknya 4 kali Kemenkes RI (2020) yaitu:

##### **1) Kunjungan I (6 jam-2 hari setelah persalinan)**

Tujuan:

- a) Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri
- b) Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut.
- c) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri.
- d) Pemberian ASI awal.

- e) Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
- f) Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi.
- g) Setelah bidan melakukan pertolongan persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik.

2) Kunjungan II (3 hari-7 hari setelah persalinan)

Tujuan:

- a) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal.
- b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
- c) Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.
- d) Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan.
- e) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.
- f) Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.

3) Kunjungan III (8 hari-28 hari setelah persalinan)

Tujuan:

- a) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal.
- b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
- c) Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.

- d) Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan.
  - e) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.
  - f) Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.
- 4) Kunjungan IV (29 hari-42 hari pasca persalinan)
- Tujuan:
- a. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas.
  - b. Memberikan konseling KB secara dini.

## **5. Kunjungan Neonatus**

### **a. 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 ( Wahyuni Dkk 2023).

### **b. Perubahan fisiologis neonatus**

#### 1) Perubahan Sistem Pernapasan

Paru-paru berasal dari titik tumbuh yang muncul dari paring yang bercabang-cabang membentuk struktur percabangan bronkus. Proses ini berlanjut setelah kelahiran sampai usia 8 tahun, sampai jumlah bronchiolus dan alveolus dan akan sepenuhnya berkembang, walaupun janin memperlihatkan bukti gerakan napas sepanjang trimester kedua

dan ketiga. Ketidakmatangan paru- paru akan mengurangi peluang kelangsungan hidup bayi baru lahir sebelum usia kemilau 24 minggu, yang disebabkan oleh keterbatasan permukaan alveolus, ketidakmatangan sistem kapiler paru-paru dan tidak mencukupinya jumlah surfaktan.

#### 2) Perubahan Sistem Peredaran Darah

Setelah lahir darah bayi baru lahir harus melewati paru-paru untuk mengambil oksigen dan mengadakan sirkulasi melalui tubuh guna mengantarkan oksigen ke jaringan. Untuk membuat sirkulasi yang baik pada bayi baru lahir terjadi dua perubahan besar.

#### 3) Perubahan Sistem Pengaturan Suhu

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya, sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahan lingkungan. Suhu dingin menyebabkan air ketubuh menguap lewat kulit, sehingga mendinginkan darah bayi. Pada lingkungan dingin, pembentukan suhu tanpa mekanisme menggigil merupakan usaha utama seorang bayi yang kedinginan untuk mendapatkan kembali panas tubuhnya.

#### 4) Perubahan Sistem Gastro Intestinal

Sebelum lahir janin cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan. Refleks gumoh dan batuk yang matang sudah terbentuk dengan baik pada saat lahir. Kemampuan menelan dan mencerna selain susu bayi baru lahir cukup bulan masih terbatas. Hubungan antara esofagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang

menyebabkan gumoh pada bayi baru lahir dan neonatus. Kapasitas lambung sangat terbatas, kurang dari 30 cc untuk bayi baru lahir cukup bulan. Waktu pengosongan lambung adalah 2,5-3 jam, itulah sebabnya bayi memerlukan ASI sesering mungkin. Pada saat makanan masuk kelambung terjadilah gerakan peristaltik cepat. Ini berarti bahwa pemberian makanan sering diikuti dengan refleksi pengosongan lambung. Bayi yang diberi ASI dapat be...

#### 5) Perubahan Sistem Kekebalan Tubuh

Sistem imunitas bayi belum matang, sehingga menyebabkan neonatus rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Oleh karena itu, pencegahan terhadap mikroba dan deteksi dini infeksi menjadi sangat penting. Kekebalan alami dari struktur kekebalan tubuh yang mencegah infeksi. Jika bayi disusui ASI terutama kolostrum memberi bayi kekebalan pasif dalam bentuk laktobasilus bifidus, laktoferin, lisozim dan sekresi Ig A.

#### 6) Perubahan Sistem Ginjal

Beban kerja ginjal dimulai saat bayi lahir hingga masukan cairan meningkat, mungkin air kemih akan tampak keruh termasuk berwarna merah muda. Hal ini disebabkan oleh kadar ureum yang tidak banyak berarti. Sistem imunitas bayi belum matang, sehingga menyebabkan neonatus rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Oleh karena itu, pencegahan terhadap mikroba dan deteksi dini infeksi menjadi sangat penting.

Kekebalan alami dari struktur kekebalan tubuh yang mencegah infeksi. Jika bayi disusui ASI terutama kolostrum memberi bayi kekebalan pasif dalam bentuk laktobasilus bifidus, laktoferin, lisozim, dan sekresi Ig A.

#### 7) Perubahan Sistem Reproduksi

Anak laki-laki tidak menghasilkan sperma sampai pubertas, tetapi anak perempuan mempunyai ovum atau sel telur dalam indung telurnya. Kedua jenis kelamin mungkin memperlihatkan pembesaran payudara, kadang-kadang disertai sekresi cairan pada puting pada hari 4-5, karena adanya gejala berhentinya sirkulasi hormon ibu. Anak perempuan mungkin mengalami menstruasi untuk alasan yang sama, tetapi kedua kejadian ini hanya berlangsung sebentar.

#### 8) .Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Otot sudah dalam keadaan lengkap pada saat lahir, tetapi tumbuh melalui proses hipertropi. Tumpang tindih atau molase dapat terjadi pada waktu lahir karena tulang pembungkus tengkorak belum seluruhnya mengalami osifikasi. Molase ini dapat menghilang beberapa hari setelah melahirkan. Ubin-ubin besar akan tetap terbuka hingga usia 18 bulan.

**c. Asuhan kebidanan pada neonates ( KN 1, KN 2, KN 3)**

## 1) Asuhan pada bayi usia 6-48 jam (KN 1)

## a) Mempertahankan suhu tubuh bayi

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

## b) Pemeriksaan fisik

## c) Perawatan tali pusat

Upaya peningkatan kesehatan bayi dilakukan dengan perawatan tali pusat. Menurut standar Asuhan Persalinan Normal (APN) tali pusat yang telah dipotong dan diikat, tidak diberi apa-apa. Ditinjau dari segi *evidence based practice*, Asuhan kebidanan *Evidence based* Penggunaa kassa kering steril pada perawatan tali pusat terhadap bayi baru lahir melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa streril kepada bayinya sekaligus memberi penjelasan pada ibu untuk mengganti kassa steril tiap mandi atau jika basah terkena air kencing atau feses sesering mungkin minimal 2 kali sehari untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat. kasa steril di sekitar pangkal tali pusat pada hari pertama setelah tali pusat lahir dan terpapar udara untuk menyerap sekret darah.

Perawatan tali pusat dan memberikan instruksi ke pada ibu selama satu jam setelah lahir terkait cara membersihkan tali pusat dan kulit di sekitarnya dengan lembut setiap 12 jam sekali. Selama menggantikan popok, usahakan agar popok bayi terlipat kearah bawah agar tidak menutupi tali pusat. Memberikan edukasi Kepada ibu bahwa tali pusat akan berubah warna dari hijau kekuningan menjadi coklat kemudian menghitamsaat mengering dan akhirnya puput (Ferin dan Febrina Gebby 2022).

- 2) Asuhan pada bayi usia 3-7 hari (KN 2)
  - a) Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering (perawatan topical ASI)
  - b) Menjaga kebersihan bayi
  - c) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri
  - d) Ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI
  - e) Memberikan ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan
  - f) Menjaga suhu tubuh bayi
  - g) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA.
  - h) Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan
- 3) Asuhan neonatal 8-28 hari (KN 3)
  - a) Mencegah infeksi

- b) Hindarkan bayi baru lahir kontak dengan orang sakit
- c) Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin
- d) Memberikan ASI saja selama 6 bulan
- e) Menjaga kehangatan tubuh bayi
- f) Setiap kali bayi basah, keringkan tubuh bayi dan ganti dengan kain yang kering
- g) Baringkan di tempat yang hangat dan jauhkan dari jendela atau pintu
- h) Meminta ibu untuk meletakkan bayi di dadanya sesring mungkin dan tidur bersama bayi
- i) Memberikan ASI eksklusif  
ASI eksklusif mengandung zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang bayi, mudah dicerna dan efisien serta bonding antara bayi dan ibu.

## **B. Manajemen Kebidanan (varney)**

### **1. Manajemen varney**

Menurut (Wenny Indah dan kurniyati 2022) Varney Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan yang meliputi:

#### **a. Langkah I pengumpulan data dasar**

Pengumpulan data dasar merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah selanjutnya, sehingga data yang akurat dan lengkap yang berkaitan dengan kondisi klien sangat menentukan bagi langkah interpretasi data.

Pengkajian data meliputi data subjektif dan data objektif

- 1) Data subjektif berisi identitas, keluhan yang dirasakan dari hasil anamnesa langsung..
- 2) Data objektif merupakan pencatatan dari hasil pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang, hasil laboratorium seperti pemeriksaan protein urin, glukosa darah, Hb dan sebagainya.

Langkah selanjutnya setelah data terkumpul adalah pengolahan data dengan cara menggabungkan dan menghubungkan data yang satu dengan yang lainnya sehingga menggambarkan kondisi klien yang sebenarnya. Lakukan pengkajian ulang data yang telah dikumpulkan apakah sudah tepat, lengkap dan akurat.

#### **b. Langkah II interpretasi data dasar**

Pada langkah ini. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat dirumuskan diagnosa dan masalah

yang spesifik. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan oleh profesi bidan dalam praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosis kebidanan. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami wanita yang diidentifikasi oleh bidan sesuai hasil pengkajian. Masalah sering juga menyertai diagnose.

c. .Langkah III antisipasi diagnosa atau masalah potensial

Pada langkah ketiga ini bidan melakukan identifikasi dan masalah potensial berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ketiga ini merupakan antisipasi bidan, guna mendapatkan asuhan yang aman. Pada tahap ini bidan diharapkan waspada dan bersiap-siap untuk mencegah diagnosa/potensial terjadi.

d. Langkah IV tindakan segera.

Pada tahap ini bidan ada saatnya harus melakukan tindakan segera karena situasi yang gawat, contohnya. perdarahan kala III atau perdarahan segera setelah lahir Dalam kondisi tertentu seorang wanita memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter atau tim kesehatan lain seperti pekerja social, ahli gizi, atau seorang ahli perawatan klinis bayi baru lahir. Dalam hal ini bidan harus mampu mengevaluasi kondisi setiap klien untuk menentukan siapa yang tepat untuk konsultasi atau kolaborasi dalam penatalaksanaan asuhan klien.

e. Langkah V intervensi atau rencana

Setelah diagnosa dan masalah ditetapkan maka langkah selanjutnya adalah membuat perencanaan secara menyeluruh. Rencana menyeluruh ini meliputi apa-apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien apa yang akan terjadi apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan rujukan. Bidan dalam melakukan perumusan perencanaan harus bersama klien dan membuat kesepakatan bersama sebelum melakukan tindakan Asuhan yang diberikan bidan harus sesuai teori yang up date.

f. Langkah VI implementasi atau pelaksanaan

Pada langkah ini semua perencanaan asuhan dilaksanakan oleh bidan baik secara mandiri ataupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.

g. Langkah VII evaluasi

Evaluasi merupakan langkah terakhir dalam manajemen kebidanan. Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Jika dalam pelaksanaannya tidak efektif maka perlu dilakukan mengapa proses asuhan tersebut tidak efektif, dan Melakukan penyesuaian pada rencana Asuhan tersebut.

## 2. Manajemen soap

Menurut (Wenny Indah Dan Kurniyati.2022) adalah

Di dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif. A adalah analysis, P adalah planning. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis. Prinsip dari metode SOAP adalah sama dengan metode dokumentasi yang lain seperti yang telah dijelaskan diatas. Sekarang kita akan membahas satu persatu langkah metode SOAP.

### a. Data Subjektif

Subjektif merupakan hasil dari anamnesis, baik informasi langsung dari klien maupun dari keluarga. Anamnesis yang dilakukan harus secara terperinci sehingga informasi yang diharapkan benar-benar akurat. Pada langkah ini, diharapkan bidan menggunakan daya nalarnya terkait informasi yang didapatkan.

### b. Data objektif

Objektif merupakan hasil dari pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan. Pemeriksaan tersebut meliputi pemeriksaan keadaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik secara head to toe, pemeriksaan penunjang (pemeriksaan laboratorium baik darah, urin, tinja atau cairan tubuh). Data hasil kegiatan subjektif dan objektif akan beriringan. Hal ini meyakinkan bidan untuk melakukan langkah selanjutnya yaitu assessmen.

c. Assesment

Pada langkah assesment, bidan akan melakukan 3 poin pokok. yaitu menegakkan diagnosa kebidanan baik aktual maupun potensil. menentukan masalah (aktual dan potensial) dan menentukan kebutuhan. Diagnosa kebidanan mengacu kepada nomenklatur, artinya diagnosa yang ditegakkan merupakan diagnosa hasil anamnesis dan pemeriksaan yang merupakan kasus kebidanan, kasus yang menjadi hak. kewajiban dan wewenang bidan untuk memberikan asuhankebidanan

d. Planning

Pada langkah planning atau perencanaan, bidan akan merencanakan asuhan kebidanan yang akan diberikan kepada klien sesuai dengan diagnosa kebidanan yang telah ditegakkan, sesuai dengan kebutuhan yang telah disusun pada langkah assesment. Pada langkah perencanaan ini, bidan mempertimbangkan seluruh kebutuhan baik fisik maupun psikologis klien. Tindakan apa yang akan dilakukan, mengapa tindakan tersebut dilakukan, kapan tindakan tersebut dilakukan, siapa yang melakukan dan bagaimana caranya tindakan tersebut dilakukan. Tahap perencanaan ini terdapat beberapa analisis yang dilakukan oleh bidan meliputi tahap prioritas, mempertimbangkan apakah klien dan keluarga diikutsertakan dalam tindakan kebidanan, apakah intervensi yang direncanakan dan dilakukan sesuai dengan permasalahan dan penyakit klien, membuat rasional tindakan dan dokumentasi. Setelah tahap perencanaan dilakukan oleh bidan maka bidan melanjutkan

kegiatan pemberian asuhan. Kegiatan asuhan yang diberikan oleh bidan, dilakukan dokumentasinya dalam bentuk catatan perkembangan. Pada catatan ini, bidan secara terperinci membuat asuhan yang diberikan dengan melampirkan hari, tanggal, waktu, tanda tangan dan nama petugas yang melaksanakan. Setiap asuhan yang diberikan harus melampirkan hal tersebut.

**a) Asuhan Kebidanan Kehamilan**

**ASUHAN KEBIDANAN**

**PADA IBU HAMIL TRIMESTER III FISIOLOGIS**

Hari/tanggal pengkajian : Hari/tanggal/bulan/tahun

Jam pengkajian : .... WIB

Tempat pengkajian : PMB ....

Pengkaji : Nama pengkaji

**I. PENGKAJIAN**

**A. Data Subjektif**

**1. Biodata**

Nama istri : Diisi sesuai dengan identitas (KTP)

Umur : Diisi sesuai dengan identitas (KTP)

Agama : Diisi berdasarkan dengan Identitas (KTP)

Pendidikan : Diisi berdasarkan pendidikan yang terakhir di jalani

Pekerjaan : Diisi berdasarkan Pekerjaan yang di jalani  
sekarang

Alamat : Diisi berdasarkan alamat tinggal sekarang

Nama suami : Diisi berdasarkan dengan Identitas (KTP)

Umur : Diisi berdasarkan dengan Identitas (KTP)

Agama : Diisi berdasarkan dengan Identitas (KTP)

Pendidikan : Diisi berdasarkan pendidikan yang terakhir di jalani

Pekerjaan : Diisi berdasarkan Pekerjaan yang di jalani

sekarang

Alamat : Diisi berdasarkan alamat tinggal sekarang

## 2. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, usia kehamilan 7-9 bulan

## 3. Riwayat kesehatan

### 1) Riwayat kesehatan sekarang

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

### 2) Riwayat kesehatan yang lalu

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

### 3) Riwayat kesehatan keluarga

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

## 4. Riwayat pernikahan

Menikah ke : ....

Lama pernikahan : .... Tahun

Usia saat menikah : .... Tahun

Status pernikahan : ....

## 5. Riwayat Obstetri

### a) Riwayat menstruasi

Menarche : 12-16 tahun

Pola : Teratur/ Teratur tidak

Lamanya : 4-7 hari

Siklus : 28-31 hari

Banyaknya : 2-3 x ganti pembalut

Masalah : Ada/Tidak

### b) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Hamil		Persalinan						Anak			Nifas	
Ke	Masalah	Th	Tempat	UK	Jenis	Penolong	JK	BB	PB	Laktasi	Masalah	

### c). Riwayat kehamilan sekarang

Hamil anak ke : diisi berdasarkan jumlah kehamilan  
termasuk riwayat abortus

Umur kehamilan : dihitung berdasarkan HPHT

TP : Tapsiran persalinan

ANC : Minimal 4 kali (1 kali trimester I, 1 kali  
trimester II, dan 2 kali Trimester III)

Tempat ANC : diisi berdasarkan tempat dilakukan  
pemeriksaan

Imunisasi TT : 1-5 kali

Fe selama hamil : jumlah tablet Fe yang dikonsumsi selama hamil (normalnya 90 butir)

Kalsium selama hamil : jumlah kalsium yang dikonsumsi selama hamil

Penggunaan obat-obatan selama hamil : jenis obat-obatan yang digunakan selama kehamilan sekarang

Masalah selama kehamilan : diisi berdasarkan masalah yang dialami selama kehamilan sekarang

Pemeriksaan penunjang saat kehamilan sekarang : - USG  
- Cek Hb (pada TM I dan TM III)  
- Pemeriksaan Urine  
- Pemeriksaan HIV/AIDS, Hepatitis, Sifilis  
- Golongan darah

a) TM I

Keluhan : Ibu mengatakan merasa mual dan muntah

Pemeriksaan penunjang : Plano Test (+)

HIV/AIDS (+)/(-)

Sifilis (+)/(-)

Hepatitis B (+)/(-)

USG

## b) TM II

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Pemeriksaan penunjang : USG

Glukosa urine

Protein urine

## c) TM III

Keluhan : Sering BAK, nyeri pada kaki, nyeri pinggang, susah BAB

Pemeriksaan penunjang : USG

Hb

Protein urine

Glukosa urine

Obat yang dikonsumsi : Fe, Vit C, Kalk, Asam Folat,....

## d) Riwayat Kontrasepsi

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

Lama pemakaian : .... Bulan/tahun

Keluhan : Ada/Tidak

## 6. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

## a) 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
b) 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
c) Istirahat tidur	
Siang	: 1-2 jam
Malam	: 6-8 jam
Masalah	: Ada/Tidak

## d) Personal hygiene

Mandi	: 2 kali sehari
Ganti baju	: 2 kali sehari
Keramas	: 2-3 kali seminggu
Gosok gigi	: 2 kali sehari
Ganti pakaian dalam	: 3 kali sehari

## e) Aktivitas

Jenis aktivitas	: Rutinitas ibu rumah tangga
Masalah	: Ada/Tidak

## f) Hubungan seksual

Frekuensi	: .... Kali seminggu
Masalah	: Ada/Tidak

## 7. Keadaan psikologi

- 1) Hubungan suami istri : Baik/tidak
- 2) Hubungan istri dengan keluarga : Baik/tidak
- 3) Hubungan istri dengan tetangga : Baik/tidak
- 4) Penerimaan terhadap kehamilan : Ya/tidak

## B. Data Objektif

## a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	: S : 100-130/ D : 60-90 mmHg

Respirasi	: 16-24 kali/menit
Temperature	: 36,5 °C-37,5°C
Nadi	: 60-100 kali/menit

b. Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan	: .... cm
Berat badan sebelum hamil	: .... Kg
Berat badan selama hamil	: Sesuai dengan IMT
	Kurang : <18,5
	Normal : $\geq 18,5$ -<24,9
	Overweight : $\geq 25,0$ -<27,0
	Obesitas : $\geq 27,0$
LILA	: $\geq 23,5$ - $> 29$ cm
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

c. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Bentuk	: Simetris/tidak
Keadaan	: Bersih/tidak
Warna rambut	: Hitam/kekuningan/....
Distribusi rambut	: Merata/tidak

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

Pengeluaran : Ada/tidak

6) Mulut

Mukosa : Lembab/kering

Bibir : Dehidrasi/tidak

Lidah : Bersih/tidak

Gigi : Lengkap/tidak

Karies : Ada/tidak

Stomatitis : Ada/tidak

Kelainan : Ada/tidak

7) Leher

Pembesaran kelenjar Tyroid : Ada/tidak

Pembesaran kelenjar Limfe : Ada/tidak

Pembesaran vena jugularis : Ada/tidak

8) Payudara

Bentuk : Simetris/tidak

Corpus : Membesar/tidak

Areola mammae : Hiperpigmentasi/tidak

Papilla mammae : Menonjol/tidak

Benjolan : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

9) Abdomen

a) Inspeksi

Pembesaran : Sesuai dengan usia kehamilan

Bekas operasi : Ada/tidak

Striae gravida : Ada/tidak

Linea nigra : Ada/tidak

b) Palpasi

Leopold I : Menentukan TFU dengan jari dan pita meter, menentukan bagian yang terdapat pada fundus.

TFU sesuai usia kehamilan

28 minggu : 3 jari diatas pusat

32 minggu : pertengahan pusat-px

36 minggu : 3 jari dibawah px

40 minggu : pertengahan pusat-px

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

Leopold II : 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).

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

c) Auskultasi

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

DJJ : (+)/ (-)

Irama : Teratur/tidak

Frekuensi : 120-160 kali/menit

Intensits : Kuat/lemah

d) Tafsiran Berat Janin (TBJ)

$(TFU - 12) \times 155 = \dots$  gram (kepala belum masuk PAP)

$(TFU - 11) \times 155 = \dots$  gram (kepala sudah masuk PAP)

(Sumber: Walyani 2015)

10) Genetalia

Pengeluaran : Ada/tidak

Varises : Ada/tidak

Oedema : Ada/tidak

Anus : Hemoroid/tidak

11) Ektremitas atas dan bawah

Atas

Bentuk : Simetrиси/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Warna kuku	: Merah muda/pucat/kebiruan
Oedema	: Ada/tidak
Tonus otot	: kuat/lemah
Kelainan	: Ada/tidak
Bawah	
Bentuk	: Simetrиси/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. Golongan darah	: A/B/O/AB
b. Hb	: $\geq 11$ gr%
c. Glukosa urine	: (+)/ (-)
d. Protein urine	: (+)/ (-)

## II. INTERPRETASI DATA

### 1. Diagnosa

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

## Data Subjektif:

- a. Ibu mengatakan Ingin memeriksakan kehamilannya
- b. Ibu mengatakan ini kehamilannya yang ke ...
- c. Ibu mengatakan HPHT tanggal....
- d. Ibu mengatakan usia kehamilannya 7-9 bulan
- e. Ibu mengatakan mengeluh....

## Data Objektif

- a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

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

Respirasi : 16-24 kali/menit

Temperature : 36,5 °C-37,5°C

Nadi : 60-100 kali/menit

Tinggi badan :  $\geq 145$  cm

Berat badan sebelum hamil : .... Kg

Berat badan selama hamil : Sesuai dengan IMT

Kurang :  $< 18,5$

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

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

Obesitas :  $\geq 27,0$

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

Pemeriksaan panggul luar (pada primigravida)

Distansia spinarum : 23-26 cm

Distansia cristarum : 26-29 cm

Conjungata eksterna : 18-20 cm

Lingkar panggul : 80-90 cm

b. Pemeriksaan fisik

1) Palpasi Abdomen

Leopold I : Menentukan TFU dengan jari dan pita meter, menentukan bagian yang terdapat pada fundus.

TFU sesuai usia kehamilan

28 minggu : 3 jari diatas pusat

32 minggu : pertengahan pusat-px

36 minggu : 3 jari dibawah px

40 minggu : pertengahan pusat-px

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

Leopold II : 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).

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

## 2) Auskultasi

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

DJJ : (+)/ (-)

Irama : Teratur/tidak

Frekuensi : 120-160 kali/menit

Intensits : Kuat/lemah

## 3) Tafsiran Berat Janin (TBJ)

$(TFU - 12) \times 155 = \dots$  gram (kepala belum masuk PAP)

$(TFU - 11) \times 155 = \dots$  gram (kepala sudah masuk PAP)

(Sumber: Walyani 2015)

## c. Pemeriksaan penunjang

1) Hb :  $\geq 11$  gr%

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

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

## 2. Masalah

1) Sering BAK

2) Konstivasi

3) Nyeri punggung

4) Anemia

5) Napas pendek

6) Cemas

3. Kebutuhan

1) Informasi tentang hasil pemeriksaan kehamilan

2) Informasi tentang ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil

TM III

3) Konseling tentang nutrisi dan cairan

4) Konseling tentang tablet fe

5) Konseling tentang personal hygiene

6) Konseling tentang istirahat tidur

7) Konseling tentang kebutuhan seksual

8) Senam hamil

9) Konseling tentang persiapan persalinan

10) Konseling tentang tanda bahaya kehamilan TM III

11) Informasi tentang kunjungan ulang

**III. MASALAH POTENSIAL**

Ada/ Tidak ada

**IV. TINDAKAN SEGERA**

Ada/Tidak ada

## V. INTERVENSI

No.	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
<b>Dx</b>	<p>Tujuan: Kehamilan TM III berlangsung normal sampai aterm dan tidak ada komplikasi.</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu baik</li> <li>2. Kesadaran: composmentis</li> <li>3. TTV TD : Sistol: 100-130 Diastol: 60-90 mmHg N : 60-100 kali/menit RR : 16-24 kali/menit T : 36,5°C - 37,5°C</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan <i>Informed Consent</i></li> <li>2. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.</li> <li>3. Jelaskan ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil TM III seperti : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. sering berkemih sering berkemih Pada kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul, keluhan sering kencing akan timbul lagi karena kandung kemih akan mulai tertekan kembali. Pada kehamilan tahap lanjut pelvis ginjal kanan dan ureter lebih berdilatasi dari pada pelvis kiri akibat pergeseran uterus yang berat ke kanan. ((Ayu dkk,2022).</li> <li>b. konstipasi</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Informed consent</i> adalah penyampaian informasi dari petugas kesehatan kepada pasien sebelum tindakan medis dilakukan yang bertujuan memenuhi hak pasien untuk mengetahui resiko dan manfaat dari tindakan yang akan dilakukan terhadap dirinya.</li> <li>2. Pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk mengetahui ibu dan janin dalam keadaan baik</li> <li>3. Dijelaskannya ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III diharapkan ibu dapat mengerti dan dapat beradaptasi dengan hal-hal yang terjadi akibat dari perubahan anatomi fisiologi selama kehamilan.(ayu dkk 2022).</li> </ol>

		<p>konstipasi karena penurunan tonus otot traktus digestivus. Biasanya terjadi konstipasi karena pengaruh hormone progesteron yang meningkat. Selain itu perut kembung juga terjadi karena adanya tekanan uterus yang membesar dalam rongga perut khususnya saluran pencernaan, usus besar, ke arah atas dan lateral (Ayu dkk,2022).</p> <p>c. Nyeri punggung Nyeri punggung Nyeri punggung karena pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, penambahan berat badan, pengaruh hormone relaksin terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung terdahulu, dan aktivitas.</p> <p>d. Anemia Anemia Sel darah putih meningkat dengan mencapai jumlah 10.000/ml. Pengenceran darah (hemodilusi) pada ibu hamil sering terjadi dengan peningkatan volume plasma sekitar 30-40%, peningkatan sel darah merah bertambah sebanyak 18-30% dan hemoglobin bertambah sebanyak 19%.</p> <p>e. Napas pendek</p>	
--	--	---	--

	<p>4. Pemantauan kenaikan berat badan ibu <math>\pm</math> 0,5 kg dalam seminggu.</p>	<p>Pada usia kehamilan 32 minggu ke atas karena usus- usus tertekan uterus yang membesar ke arah diafragma sehingga diafragma kurang leluasa bergerak mengakibatkan wanita hamil kesulitan bernafas.</p> <p>f. Cemas Maka rasa cemas dapat menyebabkan gangguan tidur pada ibu hamil. Memasuki fase akhir kehamilan, ibu hamil sendiri sudah dapat mengalami kesulitan tidur kesulitan tidur karena perut yang makin membesar.</p> <p>4. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan:</p> <p>a. Kalori 2550 kkal (+300)</p> <p>b. Protein 76 gram (+20): daging, ikan, telur, susu, youghurt, tahu, tempe.</p> <p>c. Karbohidrat 349 gram (+40) : nasi, kentang, ubi, singkong, pasta, tepungtepungan.</p> <p>d. Lemak 75g (+10): minyak jagung, minyak ikan.</p> <p>e. Asam Folat 600 ug (+200 ug): jeruk, berry, sayuran hijau, kembang kol, kacang-kacangan.</p> <p>f. Vitamin A 850 ug (+350): wortel, tomat.</p> <p>g. Kalsium 1200 ug (+200): ikan atau hasil laut, sayuran berwarna hijau.</p> <p>h. Zat besi 40 ug (+13): daging merah, hati, ikan,</p>	<p>4. Kebutuhan nutrisi dan cairan diharapkan dapat menjadi bekal energi yang cukup sebagai cadangan energi untuk persalinan dan berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan janin.</p>
--	---	--	--

	<p>5. Ibu tidur malam <math>\pm</math> 8 jam dan tidur/istirahat siang <math>\pm</math> 1 jam.</p> <p>6. Ibu mengkonsumsi Fe 90 butir dan kalsium selama kehamilan.</p>	<p>kacang-kacangan, selada air, roti gandum, pisang.</p> <p>i. Vitamin C 85 mg (+10): jeruk</p> <p>j. Zinc 20 mg (+10): daging, makanan dari laut, unggas, dan padi-padian.</p> <p>k. Air 2600 ml (+300)</p> <p>l. Serat 36 g (+4): sayuran, padi-padian, kacang-kacangan, dan biji-bijian.</p> <p>5. Berikan penkes mengenai tablet fe</p> <p>6. Penkes tentang. Personal Higiene Kebersihan harus dijaga pada masa hamil. Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk mengeluarkan hanvak keringat meniaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genetalia) dengan cara dibersihkan dengan air dan dikeringkan. Kebersihan gigi dan mulut, perlu mendapat perhatian karena</p>	<p>5. Mengonsumsi tablet Fe bertujuan untuk memenuhi asupan zat besi ibu hamil yang menurun akibat proses hemodelusi akan membuat kadar Hb ibu hamil menurun yang mengakibatkan anemia defisiensi besi (Melva, 2022).</p> <p>6. Kesehatan pada ibu hamil dapat dilakukan diantaranya dengan memperhatikan kebersihan diri (personal 30 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).</p>
--	---	---	---

	<p>7. Tinggi Fundus Uteri (TFU) sesuai dengan usia kehamilan.</p> <p>a. 28 minggu TFU = 3 jari dibawah pusat</p> <p>b. 32 minggu TFU = pertengahan pusat – px</p> <p>c. 36 minggu TFU = 1 jari dibawah px</p> <p>d. 40 minggu TFU = 3 jari dibawah pusat.</p> <p>8. Denyut jantung janin Frekuensi: 120-160 x/m Intensitas: kuat Irama: teratur</p> <p>9. Gerak janin normal rata-rata 3-4x/jam</p>	<p>seringkali mudah terjadi gigi berlubang, terutama pada ibu kekurangan kalsium (Griffin, 2013).</p> <p>7. Istirahat Tidur pada malam hari selama kurang lebih 8 jam dan istirahat dalam keadaan rileks pada siang hari selama 1 jam (Reeder, Martin, dan Griffin, 2013)</p> <p>8. Kebutuhan seksual Selama kehamilan berjalan normal, koitus diperbolehkan sampai akhir kehamilan, koitus tidak dibenarkan bila terdapat perdarahan pervaginam, riwayat abortus berulang, abortus/partus prematurus imminens, ketuban pecah sebelum waktunya ( Ayu dkk 2022)</p> <p>9. Kebutuhan senam hamil senam hamil adalah melancarkan sirkulasi darah, nafsu makan bertambah, pencernaan menjadi</p>	<p>7. Wanita hamil dianjurkan untuk merencanakan istirahat yang teratur karena dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkem2)banagan dan pertumbuhan janin. (Reeder, Martin, dan Griffin, 2013)</p> <p>8. pada akhir kehamilan tidak diperkenankan karena dikhawatirkan dapat mengakibatkan hal buruk terjadi pada ibu ( Ayu dkk 2022)</p> <p>9. Senam hamil berpengaruh dalam peningkatan durasi tidur ibu hamil pada trimester III, senam hamil akan</p>
--	---	--	--

	<p>10. Kadar Hb <math>\geq</math>11 gr%</p> <p>11. Protein dan glukosa urine (-)</p>	<p>lebih baik, dan tidur menjadi lebih nyenyak. ( Ayu dkk 2022)</p> <p>10. Jelaskan tentang tanda bahaya kehamilan TM III antara lain adalah: perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari-jari tangan, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut yang hebat ( Ayu dkk 2022)</p> <p>11. Persiapan persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a). Membuat rencana persalinan.</li> <li>b). membuat rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan utama tidak ada.</li> <li>c). Mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan.</li> <li>d). Membuat rencana atau pola menabung.</li> </ol>	<p>memberikan efek relaksasi pada ibu hamil yang bisa melatonin berpengaruh terhadap peningkatan durasi tidur bagi ibu hamil ( Ayu dkk 2022)</p> <p>10. Tanda bahaya juga merupakan suatu peringatan bahwa terjadi sesuatu yang salah dalam kehamilan sehingga ibu perlu penanganan segera ( Ayu dkk 2022)</p> <p>11. Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan. Persiapan persalinan adalah segala sesuatu yang disiapkan dalam 31 hal menyambut kelahiran anak oleh ibu hamil. Dengan membuat rencana dan mempersiapkan persalinan diharapkan proses persalinan nanti bisa berjalan dengan lancar.</p>
--	--	--	--

	<p>12. DJJ :120-160x/menit</p> <p>13. Presentasi kepala</p>	<p>12. Mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk persalinan ( Ayu dkk 2 12. Jadwalkan kunjungan ulang</p>	<p>12. Kunjungan ulang berguna untuk mendeteksi dini kelainan pada kehamilan dan menilai kesejahteraan janin</p>
M1	<p>Tujuan : sering BAK berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu baik</li> <li>2. Kesadaran: composmentis</li> <li>3. TTV</li> </ol> <p>Tekanan Darah Sistol :100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg  N:70-90 x/m T: 36,5-37,5°C  RR:16-24 x/m</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. penkes cara mengatasi Sering BAK melakukan terapi senam kegel rutin setiap hari. teknik senam kegel Yaitu: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Posisi berdiri tegak</li> <li>b. Fokuskan konsentrasi pada kontraksi otot daerah vagina, uretra dan rectum.</li> <li>c. Kontraksikan ODP seperti saat menahan defekasi atau berkemih.</li> <li>d. Rasakan kontraksi ODP, pastikan kontraksi sudah benar tanpa adanya kontraksi otot abdominal, contohnya jangan menahan napas. <i>Control</i> kontraksi otot abdominal dengan meletakkan tangan pada perut.</li> <li>e. Pertahankan kontraksi sesuai kemampuan kurang lebih sepuluh detik.</li> <li>f. Rileks dan rasakan ODP dalam keadaan rileks.</li> <li>g. Kontraksikan ODP kembali, pastikan kontraksi otot sudah benar.</li> <li>h. Rileks dan coba rasakan otot-otot berkontraksi dan rileks.</li> <li>i. Sese kali percepat kontraksi, pastikan tidak ada kontraksi otot lain.</li> <li>j. Lakukan kontraksi yang cepat beberapa kali. Pada tahap awal, lakukan tiga kali pengulangan karena otot yang lemah mudah lelah.</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan melakukan senam kegel diharapkan dapat meningkatkan resistensi uretra dapat mengatasi keluhan sering BAK pada ibu hamil (Helda &amp; Ika, 2021).</li> </ol>

		<p>k. Target latihan ini adalah sepuluh kali kontraksi lambat dan sepuluh kali kontraksi cepat. Tiap kontraksi dipertahankan selama sepuluh hitungan. Lakukan enam hingga delapan kali selama sehari atau setiap saatbu hamil dan tidak mengganggu kehidupan dirahim ( Ziya ika 2021).</p>	
M2	<p>Tujuan : Konstipasi dapat teratasi Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu baik</li> <li>4. Kesadaran: composmentis</li> <li>5. TTV</li> </ol> <p>Tekanan Darah Sistol :100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg N:70-90 x/m T: 36,5-37,5°C RR:16-24 x/m</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan pada ibu tentang penyebab konstipasi terjadi pada ibu adalah hal yang normal</li> <li>2. Anjurkan ibu mengonsumsi jus pepaya buah pepaya mengonsumsi buah pepaya sedikitnya 25 -30 gr perhari atau setara dengan 1-2 potong perhari. Pepaya juga mengandung beta karoten, vitamin A , Vitamin B, Vitamin C dan kalium yang dibutuhkan oleh tubuh. ( Chairiyah Royani dan Yanti Yuli 2022).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. konstipasi terjadi karena penurunan tonus otot traktus digestivus. Biasanya terjadi konstipasi karena pengaruh hormone progesteron yang meningkat.</li> <li>2. dengan mengonsumsi jus pepaya Buah pepaya kaya akan enzim papain dan chymopapain. Papain adalah enzim proteolitik yang berfungsi meningkatkan masa tinja dengan air. Tinja menjadi lebih lunak sehingga melancarkan buang air besar. Pepaya juga mengandung karpaina, yaitu suatu alkaloid yang berfungsi untuk melancarkan saluran pencernaan dan mencegah konstipasi. ( Chairiyah Royani dan Yanti Yuli 2022).</li> </ol>
M3	<p>Tujuan : Ibu dapat mengurangi rasa tidak nyaman yang disebabkan oleh nyeri punggung</p> <p>kriteria:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri punggung yang terjadi pada ibu adalah hal yang normal</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyeri punggung pada ibu hamil terjadi karena Peningkatan distensi abdomen yang membuat panggul</li> </ol>

	<p>1. Keadaan umum ibu baik</p> <p>2. TTV Tekanan Darah Sistol :100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg N:70-90 x/m T: 36,5 - 37,5 °C RR:16-24 x/m</p> <p>3.BAB :1 x/hari</p> <p>4.Konsistensi: Lunak</p> <p>5.DJJ:120-160 x/m</p>	<p>2. Anjurkan ibu untuk melakukan kompres air hangat. Cara melakukan kompres air hangat yaitu meletakkan botol berisi air hangat pada punggung bagian bawah. Suhu yang diberikan yaitu 38-40°C dan dikompreskan 20 menit (Hodijah Siti, Dkk 2023).</p>	<p>miring ke depan, penurunan tonus otot dan peningkatan beban berat badan pada akhir kehamilan membutuhkan penyesuaian ulang. (Ayu dkk,2022).</p> <p>2. Dengan memberikan kompres air hangat dapat membuat sirkulasi darah lancar, vaskularisasi lancar dan terjadi vasodilatasi yang membuat relaksasi pada otot karena otot mendapat nutrisi berlebih yang dibawa oleh darah sehingga kontraksi otot menurun (Hodijah Siti, Dkk 2023).</p>
M4	<p>Tujuan : ibu mengurangi rasa tidak nyaman yang disebabkan oleh anemia</p> <p>kriteria:</p> <p>3. Keadaan umum ibu baik</p> <p>4. TTV Tekanan Darah Sistol :90-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg N:70-90 x/m T: 36,5 - 37,5 °C RR:16-24 x/m</p> <p>3.BAB :1 x/hari</p> <p>4.Konsistensi: Lunak</p> <p>5.DJJ:120-160 x/m</p>	<p>1. jelaskan kepada ibu tentang apa itu anemia</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk Pemberian jus jeruk dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dikarenakan jeruk mengandung vitamin C. Cara farmakologis yaitu dengan memberikan minimal 90 tablet Fe selama kehamilan yang diharapkan</p>	<p>1. Sel darah merah makin meningkat jumlahnya untuk mengimbangi pertumbuhan janin dalam rahim, tetapi penambahan sel darah merah tidak seimbang dengan peningkatan volume darah sehingga terjadi pengeceran darah (hemodilus). Sel darah putih meningkat dengan mencapai jumlah 10.000/ml. (Ayu dkk,2022).</p> <p>2. Dengan memberikan jus jeruk yang mengandung Vitamin C dengan zat besi membentuk senyawa askorbat besi kompleks yang larut dan mudah diabsorpsi, karena itu buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C baik</p>

		akan meningkatkan kadar Hb dimana pemberian tablet Fe (Melva, 2022).	dikonsumsi untuk mencegah anemia (Melva, 2022).
M5	<p>Tujuan : ibu mengurangi rasa tidak nyaman yang disebabkan napas pendek</p> <p>kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu baik</li> <li>2. TTV           <ul style="list-style-type: none"> <li>Tekanan Darah Sistol :90-130 mmHg</li> <li>Diastol:60-90 mmHg</li> <li>N:70-90 x/m T: 36,5 - 37,5 °C</li> <li>RR:16-24 x/m</li> </ul> </li> <li>3. BAB :1 x/hari</li> <li>4. Konsistensi: Lunak</li> <li>5. DJJ:120-160 x/m</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. jelaskan kepada ibu apa itu napas pendek</li> <li>2. anjurkan ibuk untuk mengatasi napas pendek senam hamil, senam hamil adalah latihan pernafasan, latihan penguatan dan peregangan otot, serta latihan relaksasi. Saat ibu hamil melakukan latihan pernafasan khususnya pernafasan dalam, mereka merasakan nafasnya menjadi lebih teratur, ringan, tidak tergesa-gesa dan panjang.            Cara melakukan tehnik Tarik napas dalam Lakukan selama 10 detik, duduk dengan bahu bersandar (rileks), tekuk jari-jari kaki, lepaskan. Lakukan selama 10 detik, berbaring di atas matras dengan posisi terlentang, letakkan kedua tangan di atas perut, kemudian tarik nafas dalam-dalam dengan menarik perut, kemudian buang nafas tersebut melalui mulut secara perlahan dengan mengempiskan perut lakukan berulang selama 2</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. napas pendek karena usus- usus tertekan uterus yang membesar ke arah diafragma sehingga diafragma kurang leluasa bergerak mengakibatkan wanita hamil kesulitan bernafas. (Ayu dkk,2022).</li> <li>2. senam hamil adalah latihan pernafasan, latihan penguatan dan peregangan otot, serta latihan relaksasi. Saat ibu hamil melakukan latihan pernafasan khususnya pernafasan dalam, mereka merasakan nafasnya menjadi lebih teratur, ringan, tidak tergesa-gesa dan panjang. ( Erpiana Dina dan Aswati 2022).</li> </ol>

		menit ( Erpiana Dina dan Aswati 2022).	
M6	<p>Tujuan : ibu mengurangi rasa tidak nyaman yang disebabkan cemas yang mengakibatkan ibu menjadi sulit tidur</p> <p>kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu baik</li> <li>2. TTV Tekanan Darah Sistol :90-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg N:70-90 x/m T: 36,5 - 37,5 °C RR:16-24 x/m</li> <li>3. BAB :1 x/hari</li> <li>4. Konsistensi: Lunak</li> <li>5. DJJ:120-160 x/m</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. jelaskan kepada ibu rasa cemas yang mengakibatkan pada saat trimester III</li> <li>2. cara mengatasi ibu susah tidur karena cemas dengan memberikan Aromaterapi seperti pemberian blended Aromaterapi lemon dan sereh untuk meningkatkan kualitas tidur pada ibu. Zat yang terkandung dalam lemon salah satunya adalah linalool yang berguna untuk menstabilkan sistem saraf sehingga dapat menimbulkan efek tenang bagi siapapun yang menghirupnya dan dapat menjernihkan dan menstimulasi dimana dapat mengurangi stres, cemas, pikiran yang negatif dan rasa takut ( Amani dkk 2023).</li> <li>3. Cara menggunakan aromatherapy yaitu di oleskan/disemprotkan pada benda/bagian tubuh, dicampurkan pada air mandi, digunakan untuk massage ataupun dengan cara inhalasi/diuapkan menggunakan diffuser ( Amani dkk 2023).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memasuki fase akhir kehamilan, ibu hamil sendiri sudah dapat mengalami kesulitan tidur karena perut yang makin membesar.</li> <li>2. Lemon merupakan salah satu jenis aromaterapi yang memiliki efek menenangkan atau rileks untuk beberapa gangguan misalnya mengurangi kecemasan, ketegangan dan insomnia. ( Amani dkk 2023).</li> <li>3. Penggunaan aromaterapi dengan cara inhalasi diperkirakan lebih cepat di absorpsi dibanding dengan pemberian obat melalui oral karena pengiriman obat yang cepat melewati permukaan luas dari saluran nafas dan epitel paru-paru, sehingga ketika seseorang menghirup aromaterapi maka aroma</li> </ol>

			yang dikeluarkan menstimulasi reseptor silia saraf olfactorius yang berada di epitel olfactory untuk meneruskan aroma tersebut ke bulbusolfactorius melalui saraf olfactorius ( Amani dkk 2023).
--	--	--	--

## **VI. IMPLEMENTASI**

Sesuai dengan Intervensi

## **VII. EVALUASI**

Sesuai dengan implementasi

**b) Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan**

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN**

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

Hari/tanggal pengkajian : Hari/tanggal/bulan/tahun  
 Jam pengkajian : .... WIB  
 Tempat pengkajian : BPM ....  
 Pengkaji : Nama Pengkaji

**I. PENGKAJIAN**

**A. Data Subjektif**

1. Biodata

Nama istri : Diisi sesuai dengan identitas (KTP)  
 Umur : Diisi sesuai dengan identitas (KTP)  
 Agama : Diisi berdasarkan dengan Identitas (KTP)  
 Pendidikan : Diisi berdasarkan penddikan yang terakhir di jalani  
 Pekerjaan : Diisi berdasarkan Perkejaan yang di jalani  
 sekarang  
 Alamat : Diisi berdasarkan alamat tinggal sekarang  
 Nama suami : Diisi berdasarkan dengan Identitas (KTP)  
 Umur : Diisi berdasarkan dengan Identitas (KTP)  
 Agama : Diisi berdasarkan dengan Identitas (KTP)  
 Pendidikan : Diisi berdasarkan penddikan yang terakhir di jalani  
 Pekerjaan : Diisi berdasarkan Perkejaan yang di jalani

sekarang

Alamat : Diisi berdasarkan alamat tinggal sekarang

## 2. Keluhan utama

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

### a. Riwayat Haid

- 1) Menarche : ... tahun
- 2) Pola : Teratur atau tidaknya setiap bulan
- 3) Siklus :28-31 hari
- 4) Lamanya : 4-7 hari
- 5) Banyaknya : Setiap berapa jam mengganti pembalut

### b. Riwayat Kehamilan Sekarang

- 1) HPHT :Hari pertama haid terakhir
- 2) TP : Tanggal HPHT (+7-3-1)
- 3) ANC : Minimal 6 x selama kehamilan
- 4) Keluhan :

#### a) Trimester I

Keluhan : Ibu mengatakan merasa mual dan muntah

Pemeriksaan penunjang : Plano Test (+)

HIV/AIDS (+)/(-)

Sifilis (+)/(-)

Hepatitis B (+)/(-)

USG

b) Trimester II

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Pemeriksaan penunjang : USG

Glukosa urine

Protein urine

c) Trimester III

Keluhan : Sering BAK, nyeri pada kaki, nyeri pinggang, susah BAB

Pemeriksaan penunjang : USG

Hb

Protein urine

Glukosa urine

Obat yang dikonsumsi : Fe, Vit C, Kalk, Asam Folat,....

5) Imunisasi TT :

Berapa kali, kapan dan dimana mendapatkan imunisasi TT.

c. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Th. Lahir	Hamil	Persalinan				Nipas	Bayi			
			Peno-Long	Jenis Persalinan	Tempat	Penyulit	Penyulit	JK	BB	TB	Hidup/mati

1. Riwayat KB

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

- b. Lama pemakaian : ... bulan/tahun
- c. Masalah : Ada/tidak

2. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Penyakit Sekarang

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

b. Riwayat Penyakit Terdahulu

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

c. Riwayat Penyakit Keluarga

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

3. Pola Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

Sebelum Hamil :

Ibu mengatakan biasa makan 2-3 kali/hari dengan sayur dan lauk pauk yang bervariasi, minum air putih 7-8 gelas/hari, jus, susu dan tidak ada makanan yang di pantang.

Saat Hamil :

Ibu mengatakan biasa makan 2-3 kali/hari dengan sayur dan lauk pauk yang bervariasi, minum air putih 7-8 gelas/hari, jus, susu dan tidak ada makanan yang di pantang.

b. Eliminasi

Sebelum hamil :

Ibu mengatakan BAB 1 kali/hari, konsistensi lunak, warna kuning, BAK < 4 kali/hari, warna jernih tidak ada keluhan .

Saat Hamil :

Ibu mengatakan BAB 1 kali/hari, konsistensi lunak, warna kuning, BAK > 4 kali/hari, warna jernih tidak ada keluhan

c. Istirahat

Sebelum hamil :

Ibu mengatakan tidur malam 7-8 jam/hari, tidur siang  $\pm$ 1 jam

Saat hamil :

Ibu mengatakan tidur malam 7-8 jam/hari, tidur siang  $\pm$ 1 jam

d. Pola hubungan seksual

Sebelum hamil :

Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 2 kali/minggu, tidak ada keluhan dan masalah

Saat hamil :

Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 1 kali/minggu atau tidak sama sekali, karena takut mengganggu kehamilannya

e. Personal hygiene

Sebelum hamil :

Ibu mengatakan biasa mandi 2 kali/hari, keramas 2-3 kali/minggu dan sikat gigi teratur 2 kali/hari, mengganti pakaian tiap hari, membersihkan kemaluan setiap kali selesai BAK dan BAB

Saat hamil :

Ibu mengatakan biasa mandi 2 kali/hari, keramas 2-3 kali/minggu dan sikat gigi teratur 2 kali/hari, mengganti pakaian tiap hari, membersihkan kemaluan setiap kali selesai BAK dan BAB dan perawatan payudara saat mandi

4. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : baik/tidak

Hubungan istri dengan keluarga : baik/tidak

Hubungan istri dengan tetangga : baik/tidak

**B. Data Objektif**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

TTV :

TD : Sistole : 110-130 mmHg

Diastole : 70-90 mmHg

Suhu Tubuh : 36,5<sup>0</sup>C-37,5 °C

Denyut Nadi : 80-100 x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

## 2. Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan : > 145 cm  
 Berat badan sekarang : (Penambahan BB selama hamil  
 9-12kg  
 Berat badan sebelum hamil : ....kg  
 Lingkar lengan atas :  $\geq 23,5$  cm

## 3. Pemeriksaan fisik

### Inspeksi

#### a) Kepala

Keadaan : Bersih/tidak  
 Kerontokan : Ada/tidak ada  
 Distribusi Rambut : Merata /tidak merata  
 Nyeri Tekan : Ada/tidak ada  
 Benjolan : Ada/tidak ada

#### b) Muka

Keadaan : Pucat/tidak pucat  
 Oedema : Ada/Tidak ada  
 Cloasma Gravidarum : Ada/tidak ada

#### c) Mata

Bentuk : Simetris / tidak simetris  
 Konjungtiva : An anemis /anemis  
 Sklera : An ikterik/ikterik

## d) Hidung

Bentuk : Simetris / tidak simetris

Pengeluaran : Ada/tidak ada

Keadaan : Bersih/kotor

Polip : Ada/tidak ada

## e) Telinga

Bentuk : Simetris/tidak simetris

Pengeluaran : Ada/ tidak ada

## f) Mulut

Mukosa : Lembab/ kering

Keadaan : Bersih/kotor

Skorbut : Ada/ tidak ada

Karies gigi : Ada/tidak ada

## g) Leher

Pem.Kelenjar tiroid : Ada/ tidak ada

Pem. Kelenjar limfe : Ada/ tidak ada

Pem. Vena Jugularis : Ada/ tidak ada

## h) Payudara

Bentuk : Simetris / tidak simetris

Aeorola : Hiperpigmentasi / tidak

Palpasi Mamae : Menonjol ka/ki

Benjolan /Abnormal : Tidak ada ka/ki

Pengeluaran : Ada/ tidak ada

## i) Abdomen

Bekas luka operasi : Ada/ tidak ada

Pembesaran : Ada/tidak ada

Striae Gravidarum : Ada/ tidak ada

Linea : Ada/ tidak ada

Palpasi

Leopold 1

TFU sesuai dengan usia kehamilan, teraba bagian kurang bulat, lunak dan tidak melenting

- Usia kehamilan 36 minggu TFU satu jari di bawah px ( $\pm 30$  cm)
- Usia kehamilan 40 minggu TFU tiga jari di bawah px (31-32cm)

Leopold 2

Bagian kanan/kiri perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah / teraba bagian kecil janin

Leopold 3

Teraba bagian bulat, keras, melenting, kepala sudah masuk PAP atau belum masuk PAP.

Leopold 4

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).

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

Auskultasi

DJJ : Punctum maksimum +/-2 jari dibawah pusat

Irama : Teratur / tidak

Intensitas : Kuat/lemah

Frekuensi normal : 120-160 kali/menit

TBJ sudah masuk PAP : (TFU-11) x 155 gram

His Kala I

Fase aktif : 2-5 x/10 menit

Lamanya : 45-90 detik

j) Genetalia

Vulva / vagina : Membuka / tidak

Varises : Ada/tidak

Oedema : Ada/tidak

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

Kebersihan : Bersih / tidak

**Pemeriksaan dalam**

Porsio : Lunak/tipis

Pembukaan : 3-10 cm

Presentasi : Kepala

Pengeluaran	: Bloudslym
Ketuban	: Utuh/Tidak utuh
Penurunan	: Hodge II-III+
Penipisin	: ... %
Moulage	: (+/-)
Penunjuk	: Ubun-ubun kidep/ Ubun-ubun kadep

## k) Ekstermitas

## ATAS

Keadaan	: Bersih/tidak
Oedema	: Tidak ada ka/ki
Kuku	: Sianosis / Merah Muda

## BAWAH

Keadaan	: Bersih/tidak
Oedema	: Ada/ tidak ada
Varises	: Ada/ tidak
Kuku	: Pucat/ tidak

## Perkusi

Reflek Patella : ka/ki (+)(-)

## 3. Pemeriksaan penunjang

Hb	: 11 gr/dl
Protein urine	: (-)
Urine reduksi	: (-)

## II. INTERPRESTASI DATA

### A. Diagnosis Kebidanan

Ny “....” Umur .... Tahun G...P...A... umur kehamilan 28-40 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif fisiologis

#### 1. Data subjektif

1. Ibu mengatakan namanya Ny. ....
2. Ibu mengatakan umurnya.... tahun
3. Ibu mengatakan ini kehamilannya yang ke .... Dan belum pernah keguguran
4. Ibu mengatakan usia kehamilannya  $\pm$  9 bulan
5. Ibu mengatakan HPHT tanggal....
6. Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng dari perut bagian bawah hingga menjalar ke pinggang, disertai lendir bercampur darah, belum keluar air-air.
7. Ibu merasa cemas dengan keadaannya

#### 2. Data objektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV : TD : 110/70 – 130/90 mmHg  
RR : 16-24 x/menit  
P : 60-90 x/menit  
S : 36,5 – 37,5 °C

## d. Palpasi :

Leopold I : TFU ... cm. Dibagian fundus ibu teraba agak bulat, lunak dan tidak ada lentingan.

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

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

Leopold IV : 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).

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

## e. Auskultasi :

Punctum max : 1-3 jari dibawah pusat ibu sebelah kanan/kiri

DJJ : (+)

Frekuensi : 120 – 160 x/ menit

Irama : Teratur

Intensitas : Kuat

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

Kontraksi / His (dalam 10 menit)

Frekuensi : 2-5 x/10 menit

Lamanya : 40-60 detik

**Pemeriksaan dalam**

Porsio : Lunak/tipis

Pembukaan : 4-10 cm

Presentasi : Kepala

Pengeluaran : Bloodslym

Ketuban : Utuh/Tidak utuh

Penurunan : Hodge II-III+

Penipisin : ... %

Moulage : (+/-)

Penunjuk : Ubun-ubun kidep/ Ubun-ubun kadep

3. Masalah

1. Rasa cemas menghadapi persalinan
2. Nyeri persalinan
3. Kelelahan

4. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Pemantauan kemajuan persalinan dengan patograf
3. Manajemen nyeri
4. Pemenuhan kebutuhan nutrisi

5. Pemenuhan kebutuhan cairan
6. Hadirkan pendamping persalinan
7. Mobilisasi dan posisi
8. Istirahat dan tidur
9. Dukungan psikologi dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan.
10. Persiapan alat persalinan

### III. MASALAH POTENSIAL

Kala I memanjang

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. INTERVENSI

Inpartu kala I Persalinan

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : Persalinan kala I berjalan dengan lancar tanpa komplikasi</p> <p>Kriteria: 1. Keadaan umum: baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV TD : Sistol : 100-130 mmHg Diastol : 60-90 mmHg N : 60-90 x/m RR : 16-24 x/m S : 36,5°C- 37,5°C 4. Kontraksi / His Frekuensi : 2-5 x/10 menit Lamanya : 40-60 detik 5. Ibu mengerti tanda</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan <i>informed consent</i></li> <li>2. Jaga hak privasi ibu dalam persalinan, antara lain dengan menggunakan penutup atau tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu.</li> <li>3. Lakukan observasi tanda-tanda vital ibu.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Informed consent</i> adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga, setelah mendapat penjelasan mengenai tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien.</li> <li>2. Menjaga hak privasi ibu adalah prinsip asuhan sayang ibu yang wajib dilaksanakan dalam membantu proses persalinan dan dengan dijaganya privasi ibu akan merasa lebih nyaman</li> <li>3. Pemantauan tanda- tanda vital pada ibu diharapkan dapat mengetahui tanda klinis guna memperkuat diagnosa suatu penyakit dan menentukan perencanaan</li> </ol>

	<p>persalinan kala I</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Ibu minum minimal 2 gelas teh hangat selama persalinan kala I</li> <li>7. Kandung kemih ibu kosong dan ibu melakukan buang air besar.</li> <li>8. Ibu melakukan ambulasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu</li> <li>5. Pemantauan kemajuan persalinan dengan patograf di fase aktif</li> <li>6. Anjurkan ibu melakukan mobilisasi dan atur posisi. Posisi ibu bersalin kala 1 fase aktif antara lain, berdiri, berbaring miring, jongkok, setengah duduk, berlutut, merangkak.</li> <li>7. Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan dan minum di sela-sela kontraksi.</li> <li>8. Anjurkan ibu untuk mengosongkan</li> </ol>	<p>perawatan medis yang sesuai</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Penjelasan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan ibu dapat kooperatif melakukan anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan</li> <li>5. Partograf membantu penolong persalinan untuk mencatat kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, asuhan yang diberikan, sehingga dapat diidentifikasi adanya penyulit persalinan, dan membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu (Fitriana dan Nurwiandani, 2020)</li> <li>6. Posisi persalinan berpengaruh terhadap intensitas nyeri. Pergerakan yang tepat akan membantu meningkatkan kenyamanan, menurunkan rasa nyeri selama persalinan, meningkatkan keleluasaan bergerak saat melahirkan dan meningkatkan kemampuan kontrol diri ibu (Kurniarum, 2016)</li> <li>7. Makan dan minuman seperti air putih ataupun teh hangat saat persalinan dapat meningkatkan kekuatan dan energi tetap aktif sehingga ibu merasa normal dan sehat serta akan mencegah dehidrasi selama proses persalinan (Kurniarum, 2016)</li> <li>8. Kandung kemih harus dikosongkan setiap 2 jam. Kandung kemih dan rektum</li> </ol>
--	--	--	---

		<p>kandung kemih.</p> <p>9. Pemenuhan istirahat dan tidur.</p> <p>10. Memberikan <i>support</i> atau dukungan dari suami, keluarga dan tenaga kesehatan.</p> <p>11. Siapkan alat dan bahan persalinan</p>	<p>yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin (Walyani dan Purwoastuti, 2019)</p> <p>9. Gangguan tidur yang sering dialami secara klinis terjadi selama kehamilan dapat dikaitkan dengan kejadian preeklampsia, persalinan memanjang, peningkatan pertolongan persalinan dengan section caesaria, depresi pasca partum dan kelahiran prematur. Selain itu dapat disimpulkan pula bahwa kemungkinan gangguan tidur dapat berhubungan dengan stress psikososial dan kelahiran prematur. (Maharani, 2021).</p> <p>10. Motivasi dari suami sangat penting untuk menurunkan kecemasan tersebut. Bidan harus berperan dalam memberikan pelayanan pada ibu bersalin, mencegah terjadinya depresi saat atau setelah melahirkan.</p> <p>11. Persiapan alat dan bahan persalinan akan memudahkan petugas dalam memberikan asuhan</p>
M1	<p>Tujuan : Ibu tidak cemas selama menghadapi persalinan</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Raut wajah ibu tidak merintih kesakitan</li> <li>2. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/70-130/90 mmHg N : 70-80 x/m R : 18-24 x/m</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hadirkan pendamping (suami) untuk memberikan dukungan pada ibu</li> <li>2. Berikan Aromaterapi Lavender sebagai Penurun Tingkat Kecemasan Persalinan. . Lavender mengandung camphor, terpinen-4-</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehadiran suami akan memberikan rasa aman dan nyaman serta mengurangi perasaan cemas pada saat proses persalinan</li> <li>2. Dengan memberikan Aromaterapi menggunakan minyak lavender dipercaya dapat memberikan efek relaksasi bagi saraf dan otot-otot yang tegang</li> </ol>

	<p>S : 36,5 – 37,5</p> <p>3. DJJ dalam batas normal frekuensi 120-160 x/menit</p>	<p>ol, linalool, linalyl acetate, beta-ocimene dan 1, 8-cineole. Studi terhadap manfaat aromaterapi lavender, telah menunjukkan bahwa linalool dan linalyl acetate yang terdapat pada lavender dapat menstimulasi sistem parasimpatik. Sebagai tambahan, linalyl acetate memiliki efek narkotik dan linalool berperan sebagai sedative. pijatan punggung dengan tambahan 2 tetes essentials oil lavender yang diencerkan dalam 50 cc minyak almond ( Salsabilla Ridha 2020).</p> <p>3. Berikan support dan motivasi pada ibu</p> <p>4. Berikan informasi mengenai proses dan kemajuan persalinannya.</p> <p>5. Dengarkan keluhan ibu dan cobalah untuk lebih sensitive terhadap perasaannya.</p>	<p>(carminative). relaksasi ini yang membuat ibu persalinan kala I mengalami penurunan skor tingkat kecemasan sehingga memperlancar proses persalinan ( Salsabilla Ridha 2020).</p> <p>3. Dengan memberikan support dan motivasi pada ibu di harapkan ibu tetap optimis dan bersemangat menghadapi persalinan sehingga persalinan dapat berlangsung lancar dan nyaman</p> <p>4. Pemberian informasi mengenai kemajuan persalinan adalah salah satu kebutuhan dasar ibu bersalin kala I dan dengan diberikan informasi tentang kemajuan persalinannya ibu dapat mengetahui keadaannya saat ini sehingga dapat mengurangi rasa cemas ibu.</p> <p>5. Dengan mendengarkan keluhannya ibu merasa diperhatikan.</p>
--	---	--	---

		6. Pantau TTV dan DJJ setiap 30 menit sekali	6. .Peningkatan atau penurunan tekanan darah masing-masing merupakan indikasi gangguan hipertensi atau syok. Peningkatan tekanan sistolik, dengan tekanan diastolik dalam batas normal, dapat mengindikasikan nyeri. Sedangkan, DJJ dapat mengkaji status bayi. Frekuensi jantung < 120 atau >160 kali/menit dapat menunjukkan gawat janin
M2	<p>Tujuan : Setelah diberikan asuhan rasa nyeri dapat berkurang.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri</li> <li>2. Ibu mengatakan nyerinya berkurang</li> <li>3. Tanda-tanda vital dalam batas normal</li> </ol> <p>TD : 110/70-130/90 mmHg N : 70-80 x/m R : 18-24 x/m S : 36,5 – 37,5</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. DJJ dalam batas normal frekuensi 120-160 x/menit</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajari ibu teknik pernafasan dalam</li> <li>2. Menjurkan ibu untuk menggunakan <i>counter pressure</i> untuk menurangi nyeri persalinan. Adanya kontraksi otot-otot rahi menyebabkan pembukaan dan penipisan mulut rahim sehingga memudahkan pengeluaran. Tehnik ini dilakukan dengan cara memberikan tekanan dan pijatan pada bagian sacrum. Pasien persalinan diposisikan dalam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.dengan menjarkan tehnik napas dalam Teknik nafas dalam saat kontraksi menggunakan pernafasan dada melalui hidung yang akan mengalirkan oksigen ke darah, kemudian dialirkan keseluruh tubuh sehingga dapat mengeluarkan hormone endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh (Wijayanti, 2022).</li> <li>2. Dengan menggunakan <i>counter pressure</i> untuk menurangi nyeri persalinan.dan rasa nyeri pada saat persalinan dapat berkurang, pemijatan yang dilakukan diketahui dapat mentimulasi hormon endofrin yang berada di sinaps medula spinalis dan otak.pijatan akan memblokir hantaran saraf dengan cara mengacaukan jalanya implus ke medula dan</li> </ol>

		<p>kondisi duduk atau posisi tidur miring ke kiri. Tekanan dan pijatan menggukon kepalan tangan diterapkan pada bagian scrum ibu secara mantap dan teratur. Di samping itu, pemijatan yang dilakukan diketahui dapat mentimulasi hormon endofrin yang berada di sinaps medula spinalis dan otak.pijatan akan memblokir hantaran saraf dengan cara mengacaukan jalanya implus ke medula dan thalamus ( indrayani Diyan dan Rusmilia, 2022).</p>	<p>thalamus ( indrayani Diyan dan Rusmilia, 2022).</p>
M3	<p>Tujuan: Lelah pada ibu dapat teratasi Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum : baik</li> <li>Kesadaran : CM</li> <li>TTV dalam batas normal TD : Sistol : 110- 130 mmHg Diastole : 70- 90 mmHg P : 80- 100 x/ Menit RR : 16- 24 x/ menit T : 36,5- 37,5° C Ibu Nampak semangat dalam proses persalinan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan ibu untuk beristirahat saat tidak kontraksi.</li> <li>Anjurkan keluarga untuk membantu ibu dalam memenuhi kebutuhan ibu Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi hijau,telur,susu,roti,dan buah-buahan yang mudah di dapatkan seperti (apel dan papaya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dengan beristirahat diharapkan tenaga ibu kembali dan tidak terjadi kelelahan</li> <li>Dengan keluarga membantu untuk memenuhi kebutuhan ibu diharapkan ibu tidak terjadi kelelahan dan dehidrasi</li> </ol>
MP1	<p>Tujuan : Kala I memanjang tidak terjadi Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum: baik</li> <li>Kesadaran:</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Nilai keadaan umum ibu, keadaan janin dan tanda-tanda vital ibu melalui lembar partograf</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dari pemantauan lembar partograf dapat diketahui keadaan ibu dan janin apakah dalam keadaan sejahtera atau tidak</li> </ol>

	<p>composmentis</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. TTV TD : Sistol : 100-130 mmHg Diastol : 60-90 mmHg N : 60-90 x/m RR : 16-24 x/m T : 36,5°C-37,5°C</li> <li>4. Frekuensi DJJ 120-160 x/m, irama teratur, intensitas kuat.</li> <li>5. Fase aktif kontraksi terjadi 3 kali atau lebih dalam 10 menit dan berlangsung selama lebih dari 40 detik</li> <li>6. Tidak terjadi masalah pada ibu dan janin</li> <li>7. Pengisian partograf tidak melewati garis waspada</li> </ol> <p>Kala 1 berlangsung normal lamanya kala 1 pada primigravida adalah 12 jam dan pada multigravida adalah 8 jam</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan pemantauan DJJ setiap 15 menit sekali</li> <li>3. Periksa keadaan ketuban</li> <li>4. Hadirkan pendamping persalinan</li> <li>5. Nilai kemajuan persalinaan</li> <li>6. Beri minum dan makanan pada ibu selama masa persalinan</li> <li>7. Ajarkan ibu untuk mobilisasi dan memilih posisi seperti jongkok dan miring kiri</li> <li>8. Anjurkan ibu untuk</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Pemantauan DJJ dilakukan untuk mengkaji status bayi. Frekuensi DJJ &lt;120 atau &gt;160 kali/menit dapat menunjukkan gawat janin dan perlu dievaluasi segera.</li> <li>3. Jika ketuban telah pecah, air ketuban berwarna kehijau- hijauan atau bercampur darah pikirkan kemungkinan terjadi gawat janin. Jika tidak ada air ketuban yang mengalir setelah selaput ketuban pecah, pertimbangkan adanya indikasi penurunan jumlah air ketuban yang dapat menyebabkan gawat janin</li> <li>4. Diharapkan dapat memberi support pada ibu dan dapat membangun rasa aman dan nyaman</li> <li>5. Dengan melihat kemajuan persalinaan, jika tidak ada kemajuan penurunan bagian terendah janin</li> <li>6. Minum dapat mencegah dehidrasi dan menjaga kondisi ibu tetap stabil</li> <li>7. Dengan mobilisasi dan posisi dapat membuat ibu menjadi lebih rileks dan mampu memperbaiki sirkulasi darah dan mengurangi rasa sakit dan mempercepat penurunan kepala</li> <li>8. Pada kontraksi terjadi</li> </ol>
--	--	--	---

		<p>bernafas dalam saat ada kontraksi</p> <p>9. Lakukan rujukan jika partograf melebihi garis waspada</p>	<p>ketegangan yang hebat, pengaturan nafas akan mengurangi menurunkan persepsi terhadap nyeri dan meningkatkan rasa control</p> <p>9. Rujuk dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan dengan sarana lebih lengkap, diharapkan masalah/ penyulit dapat ditangani.</p>
--	--	--	---

## **VI. IMPLEMENTASI**

Implementasi sesuai Intervensi

## **VII. EVALUASI**

Evaluasi sesuai Implementasi

## II. INTERPRETASI DATA KALA II

### A. Diagnosa

Ny “...” umur ... tahun, G...P...A... hamil 37-42 minggu, intra uterin, janin tinggal hidup, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik, inpartu kala II fisiologis

#### 1. Data subyektif :

- a. Ibu mengatakan nyeri di daerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering
- b. Ibu mengatakan keluar lendir semakin banyak
- c. Ibu mengatakan seperti ingin buang air besar (BAB) dan mencedan

#### 2. Data obyektif :

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV : TD : 110/70-130/90 mmHg  
RR : 18-24 x/menit  
P : 60-90 x/menit  
S : 36,5-37,5°C
- d. Auskultasi :  
DJJ : (+)  
Frekuensi : 120-160 x/ menit  
Irama : Teratur

Intensitas : Kuat

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

Kontraksi / His (dalam 10 menit)

Kala II : Kontraksi sering, kuat, lama, berlangsung 45-90 detik dan timbul setiap 2-3 menit sekali.

e. Pemeriksaan Dalam

Pembukaan : lengkap

Porsio : tidak teraba

Presentasi : Kepala

Ketuban : (-)

Penurunan : H-III(+),

Penunjuk : UUK kidep/ UUK kadep

Penipisan : 100%

f. Anus, perineum menonjol dan vulva membuka

g. Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir

3. Masalah :

1. Rasa nyeri

2. Kelelahan

3. Kecemasan

4. Perineum kaku

4. Kebutuhan

1. Pemantauan kemajuan persalinan kala II

2. Pemenuhan nutrisi dan cairan

3. Hadirkan pendamping persalinan
4. Posisi persalinan
5. Support dari keluarga dan tenaga kesehatan
6. Berikan kompres air hangat untuk mengatasi perineum kaku
7. Persalinan dengan langkah APN
8. Tehnik menghilangkan rasa nyeri
9. Jaga privasi pasien

## VI. MASALAH POTENSIAL

Kala II lama

## VII. TINDAKAN SEGERA

Pimpin persalinan

## VIII. INTERVENSI

Inpartu kala II persalinan

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan: Persalinan kala II berjalan normal. Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum: baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TTV :            TD : 110/70-130/90 mmHg            RR : 18-24 x/menit            P : 60-90 x/menit            S : 36,5-37,5°C</li> <li>4. DJJ : positif, frek : 120-160 x/mnt, kuat teratur</li> <li>5. His: teratur, frek:3-5 x/mnt, lama:&gt;45 detik</li> <li>6. Kala II            Primi : 2 jam Multi : 1 jam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, bahwa pembukaan sudah lengkap</li> <li>2. Tetap hadirkan pendamping dan suport mental</li> <li>3. Pantau DJJ dan His</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diharapkan ibu dan keluarga akan merasa lebih tenang mengetahui keadaannya</li> <li>2. Dengan tetap ada pendamping dan support mental maka rasa aman pada ibu tetap terpenuhi</li> <li>3. Diharapkan memantau DJJ akan dapat diketahui sedini mungkin bila ada kegawatan pada bayi, memantau his diharapkan akan diketahui sedini mungkin bila ada kegawatan pada ibu yang</li> </ol>

		<p>4. Beri minum dan makanan pada ibu selama masa persalinan</p> <p>5. Berikan alternatif posisi saat mendedan yaitu:</p> <p>a. Posisi duduk atau setengah duduk</p> <p>b. Posisi merangkak</p> <p>c. Posisi jongkok atau berdiri</p> <p>6. Anjurkan klien untuk mengatur mendedan secara spontan, tidak dilakukan terus menerus, mendorong selama kontraksi</p>	<p>perlu di tangani segera</p> <p>4. Minum dapat mencegah dehidrasi dan menjaga kondisi ibu tetap stabil serta ibu memiliki energi yang cukup untuk menghadapi masa persalinan, lalu jenis makanan yang dianjurkan dikonsumsi selama masa persalinan adalah makanan yang mudah di cerna serta berenergi</p> <p>5. Dengan posisi sesuai keinginan, ibu akan merasa nyaman sehingga memperlancar proses persalinan dan mengurangi intervensi</p> <p>a. Dengan posisi seperti ini kelahiran kepala janin dapat ditolong secara leluasa serta lebih leluasa untuk memperhatikan kondisi perineum ibu</p> <p>b. Posisi yang sangat cocok pada persalinan dengan rasa sakit pada punggung, mempermudah janin dalam melakukan rotasi dan peregangan pada perineum dapat berkurang</p> <p>c. Posisi ini mempermudah penurunan kepala janin, memperluas panggul</p> <p>6. Upaya mendedan spontan yang bukan terus menerus menghindari efek negative dan valsava manuver berkenaan dengan penurunan kadar oksigen ibu dan janin. Relaksasi dasar pelvis menurunkan</p>
--	--	--	--

		<p>tekanan pentingnya menggunakan otot abdomen dan merelaksasikan dasar pelvi</p> <p>7. Melakukan pertolongan secara APN yaitu:</p> <p>a. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan</p> <p>b. Saat kepala bayi membuka vulva 5- 6 cm, letakkan 1/3 kain bersih dan kering dibawah bokong ibu serta siapkan handuk bersih dan letakkan diatas perut ibu. Lindungi perineum dengan 1 tangan yang dilapisi kain dan 1 tangan yang lain memegang kassa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi</p> <p>c. Usap muka bayi dengan kain</p> <p>d. Periksa lilitan tali pusat</p>	<p>tahanan untuk upaya mendorong, memaksimalkan upaya untuk mengeluarkan janin.</p> <p>7. Dengan memim persalinan dengan APN :</p> <p>a. Diharapkan partus set lengkap dan tersusun secara ergonomis sehingga dapat memperlancar proses persalinan</p> <p>b. Melindungi perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi secara hati-hati dapat mengurangi tegangan berlebihan pada vagina dan perineum</p> <p>c. Dapat membersihkan mulut dan hidung bayi dari lender maupun darah</p> <p>d. Dengan mengecek lilitan tali pusat dapat mendeteksi perlunya dilakukan tindakan pelonggaran tali pusat</p>
--	--	--	--

		<p>e. Tunggu kepala bayi melakukan paksi luar secara spontan. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental, anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi</p> <p>f. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki</p> <p>g. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian dada dan pusat</p> <p>h. Lakukan palpasi abdomen</p> <p>i. Pemotongan dan pengikatan tali pusat. Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi</p> <p>j. Ganti kain bayi dengan kain yang kering dan meletakkan bayi diatas perut ibu dan dilanjutkan dengan Inisiasi Menyusu Dini minimal 1 jam.</p>	<p>atau sampai pemotongan tali pusat</p> <p>e. Putaran paksi luar dapat menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung atau menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam</p> <p>f. Diharapkan dapat membantu mempercepat kelahiran bayi, dengan dilakukan penelusuran bagian tangan hingga ke kaki diharapkan tidak terjadi tangan menjungkit ketika bahu telah lahir</p> <p>g. Dengan melakukan penilaian secara cepat pada bayi dapat mengetahui adakah penyulit pada bayi</p> <p>h. Untuk mengetahui adanya janin kedua</p> <p>i. Melakukan perawatan tali pusat dapat mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat</p> <p>j. Sentuhan dan hisapan pada payudara ibu mendorong terbentuknya oksitosin yang berdampak pada kontraksi uterus sehingga membantu mempercepat lahirnya plasenta</p>
--	--	--	---

M1	<p>Tujuan : mengurangi rasa nyeri dan rasa cemas</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan nyeri mulai berkurang dapat dilihat dari skala nyeri ibu yang mulai berkurang (skala 4-6)</li> <li>2. Ekspresi ibu tidak meringis</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beri penjelasan tentang teknik pengurangan rasa nyeri dengan cara anjurkan suami atau keluarga memijat punggung, pengaturan pola nafas, pengaturan posisi</li> <li>2. Berikan penjelasan tentang alternative posisi persalinan sesuai keinginan ibu dan cara mengedan yang baik yaitu duduk atau setengah duduk, merangkak, berbaring miring ke kiri, jongkok atau berdiri</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk Tarik napas dalam saat ada kontraksi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan memberi penjelasan tentang tehnik pengurangan rasa nyeri diharapkan ibu menjadi lebih nyaman, dengan memijat punggung ibu dan mengatur posisi ibu diharapkan ibu menjadi lebih rileks dan santai sehingga akan mengurangi ketegangan selama masa persalinaan dan endorphin dilepaskan sehingga membantu mengurangi skala nyeri pada ibu</li> <li>2. Mengetahui beberapa posisi bersalin ibu dapat melakukan sesuai dengan keinginannya dan ibu mampu mengedan dengan baik sehingga mempermudah proses persalinan</li> <li>3. Pada kontraksi terjadi ketegangan yang hebat, pengaturan nafas akan mengurangi menurunkan persepsi terhadap nyeri dan meningkatkan rasa control</li> </ol>
M2	<p>Tujuan : Tidak terjadi kelelahan</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum: baik</li> <li>b. Kesadaran: CM</li> <li>c. TTV : TD : 110/70-130/90 mmHg RR : 18-24 x/menit</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu untuk beristirahat</li> <li>2. Berikan ibu makan dan minum sesuai kebutuhan ibu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan beristirahat diharapkan tenaga ibu kembali dan tidak terjadi kelelahan</li> <li>2. Agar kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi dan ibu memiliki tenaga untuk persalinan</li> </ol>

	P : 60-90 x/m menit S : 36,5-37,5°C		
M3	<p>Tujuan : Tidak terjadi cemas</p> <p>Kriteria :</p> <p>a. Keadaan umum: baik</p> <p>b. Kesadaran: CM</p> <p>c. TTV : TD : 110/70-130/90 mmHg RR : 18-24 x/menit P : 60-90 x/m menit S : 36,5-37,5°C</p> <p>d. DJJ dalam batas normal 120-160 x/menit</p> <p>e. Ibu mengatakan cemasnya berkurang ekspresi wajah ibu nampak tidak cemas</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan kondisi ibu dan janin</li> <li>2. Hadirkan pendamping untuk memberi dukungan pada ibu</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk relaksasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan pemberian informasi mengenai kondisi ibu dan janin ibu dapat mengetahui keadaan ibu dan janin sehingga mengurangi rasa cemas ibu</li> <li>2. Adanya pendamping orang terdekat akan memberikan rasa aman dan ibu kuat menghadapi persalinan</li> <li>3. Pada kontraksi terjadi ketegangan yang hebat, pengaturan nafas akan mengurangi menurunkan persepsi terhadap nyeri dan meningkatkan rasa control</li> </ol>
M4	<p>Tujuan : Tidak terjadi robekan perineum</p> <p>Kriteria :</p> <p>a. Keadaan umum: baik</p> <p>b. Kesadaran: CM</p> <p>c. TTV : TD : 110/70-130/90 mmHg RR : 18-24 x/menit P : 60-90 x/m menit S : 36,5-37,5°C</p> <p>d. DJJ dalam batas normal 120-160 x/menit</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. jelaskan kemajuan persalinan kepada ibu.</li> <li>2. Berikan ibu makan dan minum sesuai kebutuhan ibu.</li> <li>3. Berikan kompres air hangat dapat membuat perineum ibu tidak kaku dan menjadi elastis, dengan mengisi botol berisi air hangat, dan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. dengan menjelaskan kemajuan persalinan kepada ibu, ibu dapat lebih semangat.</li> <li>2. Agar kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi dan ibu memiliki tenaga untuk persalinan</li> <li>3. Dengan kompres air hangat, agar ibu tidak khawatir akan terjadinya perineum kaku.</li> </ol>

		dilakukan Selama 15 menit.	
MP	<p>Tujuan: Kala II lama tidak terjadi.</p> <p>Kreteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bayi lahir segera</li> <li>2. Keadaan umum ibu baik</li> <li>3. TTV dalam batas normal TD:110/80-120/80 mmhg N:80-90x/menit P:16-24x/menit S:36,5-37,5C</li> <li>4. Bayi lahir spontan kurang dari 1 jam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nilai keadaan umum ibu, janin dan tanda-tanda vital ibu melalui lembar patograf.</li> <li>2. Nilai kemajuan persalinan.</li> <li>3. Tetap hadirkan pendamping dan beri support metal pada ibu.</li> <li>4. Pantau DJJ dan his setiap 15 menit sekali.</li> <li>5. Berikan minum dan makanan yang mudah dicerna.</li> <li>6. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dan memilih posisi seperti miring kiri atau setengah duduk.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dari pemantauan lembar patograf dapat mengetahui keadaan ibu dan janin apakah dalam keadaan sejahtera atau tidak.</li> <li>2. Dengan melihat kemajuan persalinan, jika tidak ada kemajuan penurunan bagian terendah janin dengan batas waktu maksimal 2 jam pada primira dan 1 jam pada multipara.</li> <li>3. Dengan tetap menghadirkan pendamping dan dengan diberinya support mental maka ibu merasa lebih aman dan nyaman.</li> <li>4. Diharapkan memantau DJJ akan dapat diketahui sedini mungkin bila ada kegawatan pada bayi, dan memantau his diharapkan dapat mengetahui sedini mungkin bila da kegawatan pada ibu yang perlu ditangani segera.</li> <li>5. Agar kebutuhan nutrisi dan cairan ibu terpenuhi dan ibu memiliki tenaga untuk persalinan serta mencegah terjadinya dehidrasi.</li> <li>6. Dengan melakukan mobilisasi dapat membuat ibu lebih rileks dan mampu memperbaiki sirkulasi darah serta mengurangi rasa sakit dan mempercepat penurunan kepala.</li> </ol>

		<p>7. Anjurkan ibu untuk melakukan relaksasi nafas dalam saat terjadinya kontraksi</p> <p>8. Lakukan persiapan rujukan dengan BAKSOKUDA jika persalinan lebih dari 2 pada primipara dan 1 dan pada multi para.</p>	<p>7. Pada saat kontraksi terjadi ketegangan yang hebat, pengaturan nafas dapat membantu mengurangi atau menurunkan persepsi terhadap nyeri dan meningkatkan rasa control.</p> <p>8. Rujuk dalam keadaan optimal dan tepat waktu ke fasilitas kesehatan yang memadai dan diharapkan penyulit dapat teratasi.</p>
--	--	--	--

## **VI. IMPLEMENTASI**

Implementasi sesuai Intervensi

## **VII. EVALUASI**

Evaluasi sesuai Implementasi

## **II. INTERPRETASI DATA DASAR KALA III**

### **A. Diagnosa**

Ny ... Umur .... tahun P.... A .... Inpartu kala III fisiologis.

#### **1. Data subyektif :**

Ibu mengatakan :

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

## 2. Data obyektif :

- a. Bayi lahir spontan, bugar, pukul .... WIB, JK : laki-laki/perempuan, BB : 2.500-4.000 gram, LK : 33-35, LD : 30-33 cm
- b. TFU sepusat
- c. Blass kosong
- d. Kontraksi baik

Kesadaran: Composmentis

- e. TTV : TD : 110/70-130/90 mmHg  
RR : 18-24 x/menit  
P : 60-90 x/menit  
S : 36,5-37,5°C

## B. Masalah

1. Ibu merasa lelah
2. Cemas
3. Robekan jalan lahir

## C. Kebutuhan

1. Lakukan manajemen akti kala III
2. Lahirkan plasenta
3. Masae uterus segera setelah plasenta lahir
4. Lakukan IMD

5. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada jalan lahir
6. Penuhi kebutuhan cairan dan nutrisi pada ibu
7. Anjurkan ibu untuk istirahat
8. Tetap menjaga personal hygiene pada ibu

### III. MASALAH POTENSIAL

Retensio plasenta

### IV. TINDAKAN SEGERA

Manajemen aktif kala III

### V. INTERVENSI

Inpartu kala III persalinan

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : Kala III berlangsung normal dalam waktu kurang dari 30 menit</p> <p>Kriteria : Plasenta lahir lengkap spontan TTV dalam batas normal Kontraksi: baik TFU : setinggi pusat</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan manajemen aktif kala III yaitu:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Cek apakah ada bayi kedua</li> <li>b. Berikan suntikan oksitosin dengan dosis 10 unit secara intramuscular (IM) pada 1/3 bagian atas paha bagian luar.</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tujuan pengecekan adanya bayi kedua adalah apabila terdapat bayi kedua makan belum dilakukan penyuntikan oksitosin, sebab oksitosin dapat menurunkan pasokan oksigen pada bayi</li> <li>b. Oksitosin merangsang fundus uteri untuk berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga dapat membantu pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah</li> </ol>

		<p>c. Lakukan penegangan tali pusat terkendali dengan cara:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Klem tali pusat sekitar 5-10 cm dari vulva</li> <li>2) Meletakkan satu tangan diatas simpisis pubis dan tangan yang satu memegang klem di dekat vulva</li> <li>3) Segera setelah tanda-tanda pelepasan plasenta terlihat, tegangkan tali pusat dengan satu tangan dan tangan yang lain menekan uterus kearah dorso kranial</li> <li>4) Lahirkan plasenta dengan peregangannya yang lembut mengikuti kurva alamiah panggul, ketika plasenta nampak di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan menopang plasenta dengan tangan dan putar plasenta secara lembut hingga selaput ketuban terpilin menjadi satu</li> </ol> <p>d. Masase uterus Segera setelah plasenta lahir, lakukan masase fundus uteri dengan tangan kiri sedangkan tangan kanan memastikan bahwa kotiledon dan selaput plasenta dalam keadaan lengkap (Fitriana dan Nurwiandani, 2020)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Lakukan IMD segera setelah pemotongan tali</li> </ol>	<p>c. Peregangannya tali pusat terkendali dapat memastikan apakah plasenta telah lepas atau belum</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Dengan memegang tali pusat lebih dekat ke vulva akan mencegah evulsi tali pusat</li> <li>2) Tujuannya agar bias merasakan uterus berkontraksi saat plasenta lepas</li> <li>3) Dengan melakukan tindakan ini secara hati-hati diharapkan tidak akan terjadi inversion uteri</li> <li>4) Dengan dilakukan secara hati-hati diharapkan plasenta dapat lahir dengan lengkap dan tidak ada bagian yang tertinggal di dalam uterus ibu</li> </ol> <p>d. Massase uterus dapat membantu uterus berkontraksi sehingga resiko perdarahan dapat diminimalisir.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan IMD kontak skin to skin</li> </ol>
--	--	--	--

		<p>pusat, jika bayi menangis spontan segera setelah lahir dengan cara bersihkan dan keringkan bayi letakkan bayi diatas perut ibu dengan kontak skin to skin, selimuti ibu dan bayi dengan kain yang bersih dan kering, pakaikan topi pada bayi</p> <p>3. Evaluasi kemungkinann laserasi pada jalan lahir, lakukan penjahitan jika laserasi menimbulkan perdarahan.</p> <p>4. Penuhi kebutuhan cairan dan nutrisi pada ibu</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk istirahat</p> <p>6. Tetap jaga personal hygiene ibu</p>	<p>diharapkan bayi dapat menjaga kehangatan bayi, menstimulasi ASI dan Bounding Attachment untuk meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi</p> <p>3. Dengan mengevaluasi perdarahan maka dapat diketahui sumber perdarahan tersebut, jika terdapat laserasi jalan lahir lakukan penjahitan jalan lahir untuk mencegah infeksi</p> <p>4. Dengan memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi pada ibu dengan memberikan ibu minum dan makan, diharapkan dapat memulihkan energy ibu yang banyak digunakan selama proses persalinan</p> <p>5. setelah melewati proses persalinan yang panjang dan menguras energi ibu, ibu dianjurkan untuk istirahat untuk memulihkan tenaganya</p> <p>6. Dengan menjaga personal hygiene diharapkan ibu dapat merasa aman dan relax, mengurangi kelelahan, mencegah</p>
--	--	---	---

			infeksi, dan mencegah gangguan sirkulasi darah
M1	<p>Tujuan : Rasa lelah ibu teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/80-130/90 mmHg N : 80-90x/menit P : 16-24 x/menit S : 36,5-37,5 C</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu untuk beristirahat</li> <li>2. Anjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman kepada ibu.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan beristirahat diharapkan tenaga ibu kembali dan tidak terjadi kelelahan</li> <li>2. Ibu harus diberikan asupan nutrisi setelah persalinan, karena ibu telah banyak mengeluarkan tenaga selama kelahiran bayi.</li> </ol>
M2	<p>Tujuan: Rasa cemas ibu berkurang</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : baik</li> <li>2. Kesadaran:composmentis</li> <li>3. TTV TD : Sistol: 100-130 mmhg Diastol : 60-90 mmhg N : 60-90 x/m RR:16-24 x/m T : 36,5°c-37,5°c</li> <li>4. Keluarga mendampingi ibu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ikut sertakan suami dan keluarga dalam proses persalinan.</li> <li>2. Berikan <i>support</i> atau dukungan dari tenaga kesehatan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendamping persalinan menemani ibu saat bersalin yaitu memberikan rasa ketenangan, penguat psikis pada ibu saat kontraksi uterus, selalu ada bila dibutuhkan, kedekatan emosional suami dan istri bertambah, suami akan lebih menghargai istri karena melihat pengorbanan istri saat persalinan akan dapat lebih menghargai istrinya dan menjaga prilakunya</li> <li>2. Kecemasan ibu bersalin akan meningkat seiring dimulainya persalinan, sehingga pengaruh motivasi dari suami sangat penting untuk menurunkan kecemasan tersebut. Bidan harus berperan dalam memberikan pelayanan pada ibu bersalin, mencegah terjadinya depresi saat</li> </ol>

		3. Anjurkan ibu untuk relaksasi.	atau setelah melahirkan. 3. Relaksasi Nafas Dalam dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah sehingga efektif dapat mengurangi stress dan menurunkan kecemasan.
M3	<p>Tujuan: Robekan perineum tertutup</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum: baik</li> <li>Kesadaran: composmentis</li> <li>TTV TD : Sistol: 100-130 mmhg Diastol : 60-90 mmhg N : 60-90 x/m RR: 16-24 x/m T : 36,5°C-37,5°C</li> <li>Perdarahan <math>\leq 500</math> cc</li> <li>Penjahitan perineum telah dilakukan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Observasi adanya robekan jalan lahir</li> <li>Segera lakukan penjahitan perineum bila ada perdarahan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dengan mengobservasi adanya robekan jalan lahir dapat segera diketahui perluasan robekan jalan lahir</li> <li>Perbaikan laserasi perineum dilakukan untuk memastikan bahwa jaringan telah berada kembali pada posisi yang benar, membantu penyembuhan luka secara primer, menghentikan perdarahan (hemostasis), mengurangi ruangan tidak berguna tempat terjadinya perdarahan, mencegah terjadinya infeksi.</li> </ol>
MP1	<p>Tujuan : Retensio plasenta tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum : baik</li> <li>Kesadaran : composmentis</li> <li>TTV TD : Sistol:100-130 mmhg Diastol : 60-90 mmhg N: 60-90 x/m RR: 16-24x/m T : 36,5°C-37,5°C</li> <li>Plasenta terlepas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Observasi jumlah perdarah</li> <li>Pemberian oksitosin ke dua dengan jarak 15 menit setelah oxytosin pertama jika plasenta belum lahir</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Observasi dilakukan untuk mengetahui jumlah perdarahan diharapkan dapat mendeteksi dini jumlah perdarahan.</li> <li>Pemberian oksitosin diharapkan dapat merangsang fundus uteri untuk berkontraksi dengan baik dan efektif sehingga dapat</li> </ol>

		<p>3. Cek kandung kemih</p> <p>4. Apabila plasenta belum lahir setelah 30 menit bayi lahir segera lakukan persiapan untuk melakukan manual plasenta</p>	<p>membantu pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah.</p> <p>3. Kandung kemih yang penuh akan menghambat pengeluaran plasenta</p> <p>4. Dengan dilakukan manual plasenta diharapkan plasenta dapat segera lahir dan dapat mengurangi resiko perdarahan</p>
--	--	---	--

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai Intervensi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai Implementasi

## II. INTERPRETASI DATA DASAR KALA IV

### A. Diagnosa

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

#### 1. Data subyektif :

Ibu mengatakan :

- d. Senang ari-arinya sudah lepas
- e. Perutnya masih terasa keras dan mules
- f. Darah masih keluar sedikit

#### 2. Data obyektif :

- a. Placenta dan selaput janin lahir spontan lengkap pukul... WIB

- b. TFU ... jari dibawah pusat / sepusat
- c. Kontraksi baik
- d. Blass kosong
- e. Perdarahan <500 cc
- f. TTV : TD : 110/70-130/90 mmHg  
RR : 18-24 x/menit  
P : 60-90 x/menit  
S : 36,5-37,5°C

#### B. Masalah

1. Lelah
2. Nyeri perineum

#### C. Kebutuhan

1. Pemantauan kala IV
2. Lakukan inisiasi menyusui dini
3. Deteksi dini tanda bahaya kala IV
4. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
5. Pemenuhan kebutuhan istirahat
6. Personal hygiene
7. Penjahitan jalan lahir (jika diperlukan)

### III. MASALAH POTENSIAL

Perdarahan post partum primer

### IV. TINDAKAN SEGERA

Observasi keadaan umum ibu, TTV, kontraksi uterus, jumlah perdarahan dan penjahitan jalan lahir

## V. INTERVENSI

Kala IV persalinan

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan :</p> <p>Kala IV berlangsung normal dan tidak terjadi perdarahan post partum primer</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/80-130/90 mmHg N : 80-90x/menit P : 18-24 x/menit S : 36,5-37,5 C</li> <li>2. TFU 2-3 jari dibawah pusat</li> <li>3. Kontraksi uterus baik</li> <li>4. Konsistensi keras</li> <li>5. Kandung kemih kosong</li> <li>6. Jumlah perdarahan &lt; 500 cc</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pemantauan kala IV (1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua)</li> <li>2. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik</li> <li>3. Evaluasi laserasi jalan lahir.</li> <li>4. Lakukan tindakan penjahitan pada laserasi jalan lahir jika diperlukan</li> <li>5. Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemantauan kala IV adalah observasi yang dilakukan pada ibu bersalin dari plasenta lahir sampai 2 jam pertama kelahiran.</li> <li>2. Uterus yang berkontraksi dengan baik tidak akan menunjukkan peningkatan perdarahan.</li> <li>3. Dengan mengevaluasi laserasi jalan lahir dapat menilai perluasan laserasi perineum dan apakah laserasi membutuhkan penjahitan.</li> <li>4. Penjahitan diharapkan sumber perdarahan aktif dapat teratasi dan tidak terjadi perdarahan</li> <li>5. Ibu harus diajari masase bagaimanapun keadaannya, karena melakukan masase uterus secara periodik akan terus</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Evaluasi dan estimasi kehilangan darah</li> <li>7. Periksa tekanan darah dan pastikan kandung kemih kosong dan anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan.</li> <li>8. Periksa suhu setiap jam pada 2 jam pertama.</li> <li>9. Lengkapi patograf</li> </ol>	<p>meningkatkan kontraksi uterus.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Dengan mengevaluasi kehilangan darah dapat mengetahui banyaknya darah yang keluar lebih dari 500 cc atau tidak</li> <li>7. Tanda vital harus dipantau sampai ditetapkan bahwa ada/tidak masalah yang membutuhkan pemantauan yang lebih intensif. Hipotonitas kandung kemih dapat menyebabkan kehilangan keinginan untuk berkemih.</li> <li>8. Peningkatan suhu dapat mengindikasikan dehidrasi</li> <li>9. Agar pencatatan dan pelaporan bisa dapat dilengkapi dan mengevaluasi apakah asuhan sudah sesuai dan efektif.</li> </ol>
M1	<p>Tujuan : Kelelahan ibu dapat teratasi.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu sudah tidak merasakan nyeri</li> <li>2. Ibu sudah mau makan dan minum</li> <li>3. Ibu beristirahat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tetap hadirkan pendamping.</li> <li>2. Anjurkan suami atau keluarga untuk memberikan ibu minum dan makan</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk beristirahat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan adanya pendamping ibu meraka lebih nyaman</li> <li>2. Ibu harus diberikan asupan nutrisi setelah persalinan, karena ibu telah banyak mengeluarkan tenaga selama kelahiran bayi.</li> <li>3. Dengan ibu beristirahat dapat mengatasi kelelahan ibu.</li> </ol>
M2	<p>Tujuan : Nyeri luka jahitan dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan nyeri</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan observasi TTV : TD, RR,N, suhu dalam batas normal</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk mobilisasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan dilakukan observasi TTV untuk mengetahui tanda- tanda adanya infeksi</li> <li>2. Diharapkan ibu dapat bergerak kekanan dan kekiri sehingga dapat</li> </ol>

	<p>berkurang</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Ekspresi wajah tidak meringis</li> <li>3. Luka jahitan tidak oedema</li> <li>4. Perdarahan tidak terjadi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Lakukan vulva hygiene tiap selesai BAK dan BAB</li> <li>4. jarkan pada ibu tentang cara mengurangi rasa nyeri yaitu melakukan tehnik nafas dalam, pola pernafasan yang teratur dan rileks</li> </ol>	<p>mengurangi rasa nyeri dan memulihkan tenaga ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Dengan dilakukannya vulva hygiene meminimalkan terjadinya infeksi</li> <li>4. Relaksasi merupakan suatu usaha menurunkan nyeri atau menjaga agar tidak terjadi nyeri yang masih berat dengan menurunkan ketegangan otot</li> </ol>
M3	<p>Tujuan: Robekan perineum tertutup</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum: baik</li> <li>2. Kesadaran: composmentis</li> <li>3. TTV TD : Sistol: 100-130 mmhg Diastol : 60-90 mmhg N : 60-90 x/m RR: 16-24 x/m T : 36,5°C-37,5°C</li> <li>4. Perdarahan ≤ 500 cc</li> <li>5. Penjahitan perineum telah dilakukan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi adanya robekan jalan lahir</li> <li>2. Segera lakukan penjahitan perineum bila ada perdarahan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan mengobservasi adanya robekan jalan lahir dapat segera diketahui perluasan robekan jalan lahir</li> <li>2. Perbaikan laserasi perineum dilakukan untuk memastikan bahwa jaringan telah berada kembali pada posisi yang benar, membantu penyembuhan luka secara primer, menghentikan perdarahan (hemostasis), mengurangi ruangan tidak berguna tempat terjadinya perdarahan, mencegah terjadinya infeksi.</li> </ol>
MP1	<p>Tujuan : Perdarahan post partum primer tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanda-tanda vital dalam batas normal</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pemantauan TTV, TFU, kontraksi uterus dan kandung kemih</li> <li>2. Evaluasi kehilangan darah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan dilakukan pemantauan TTV dapat mengetahui ada atau tidak tanda-tanda syok dan infeksi pada ibu</li> <li>2. Dengan mengevaluasi kehilangan darah dapat mengetahui seberapa</li> </ol>

	<p>TD : 110/70-130/90 mmHg  N : 80-90x/menit  P : 18-24 x/menit  S : 36,5-37,5 C</p> <p>2. Ibu tidak pucat  3. Perdarahan &lt;500 CC</p>	<p>3. Anjurkan ibu untuk melakukan masase dan mengecek kontraksi uterus  4. Anjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih</p> <p>6. Apabila terjadi perdarahan lakukan tindakan untuk mengatasi perdarahan dengan cara mengecek sumber perdarahan.</p>	<p>banyak darah yang keluar dan memberikan penanganan yang sesuai</p> <p>3. Dengan ibu melakukan masase dapat membantu uterus berkontraksi dan dapat mencegah perdarahan  4. Dengan ibu melakukan mobilisasi secara bertahap dapat membatasi gerak ibu yang terlalu aktif sehingga tidak terjadi perdarahan dan membantu proses involuasi uteri</p> <p>5. Setelah kandung kemih kosong dapat membantu uterus berkontraksi dan perdarahan tidak terjadi</p> <p>6. Dengan mengetahui sumber perdarahan dapat memberikan tindakan sesuai dengan masalah yang ada.</p>
--	--	--	--

## VI. IMPLEMENTAS

Implementasi sesuai Intervensi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai Implementasi

**c) Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL  
0-6 JAM FISIOLOGIS**

Hari/tanggal pengkajian : Hari/tanggal/bulan/tahun

Jam pengkajian : .... WIB

Tempat pengkajian : PMB ....

Pengkaji : Nama pengkaji

**I. PENGKAJIAN**

**A. Data Subjektif**

1. Identitas

a. Bayi

Nama Bayi : untuk mengetahui identitas/tanda pengena

Umur : untuk mengetahui umur

Tanggal Lahir : untuk mengetahui tanggal lahir pasien

Jam Lahir : untuk mengetahui jam lahir

b. Orang Tua

Nama ibu : untuk mengetahui identitas/tanda pengenal

Umur : untuk mengetahui umur

Agama : untuk mengetahui tingkat kepercayaan

Suku/Bangsa : untuk mengetahui budaya/ tradisi

Pendidikan : untuk mengetahui tingkat pengetahuan

Pekerjaan : untuk mengetahui tingkat ekonomi

Alamat	: untuk mengetahui tempat tinggal
Nama ayah	: untuk mengetahui identitas/tanda pengenal
Umur	: untuk mengetahui umur
Agama	: untuk mengetahui tingkat kepercayaan
Suku/Bangsa	: untuk mengetahui budaya/ tradisi
Pendidikan	: untuk mengetahui tingkat pengetahuan
Pekerjaan	: untuk mengetahui tingkat ekonomi
Alamat	: untuk mengetahui tempat tinggal

## 2. Anamnesa

### a. Keluhan utama

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

### b. Riwayat kesehatan

#### 1) Riwayat kesehatan maternal

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

#### 2) Riwayat kehamilan

##### a) Trimester I

Antenatal care : 1 kali

Keluhan : ada/tidak

- Maslah : ada/tidak
- Data penunjang
- Hepatitis B : NR / +
- HIV : NR / +
- Syapilis : NR / +
- Golongan : A,B,AB,O
- HB : > 11 gr
- b) Trimester II
- Antenatal cara : 1 kali
- Keluhan : ada/tidak
- Masalah : ada/tidak
- Data penunjang
- Protein urin : -/+
- Glukosa urine : -/+
- c) Trimester III
- Antenatal care : 2 kali
- Keluhan : ada/tidak
- Masalah : ada/tidak
- Data penunjang
- HB : > 11 gr
- 3) Riwayat prenatal
- HPHT : Dihitung dari hari pertama haid terakhir
- Status TT : Buku catatan imunisasi TT (1-5 kali)

BB Sebelum hamil:...kg

BB sesudah hamil:...kg

4) Riwayat internal

Usia kehamilan : dihitung berdasarkan HPHT

Tanggal lahir : diisi berdasarkan sesuai kelahiran

Tempat : PMB / Puskesmas/ rumah sakit

Penolong :

bidan/ dokter

Jenis persalinan : Normal / seksio casaria

Lama persalinan

Kala 1

a) Fase laten

Pembukaan : 0-3

Frekuensi : 8 jam

b) Fase aktif

Pembukaan : 3-4 cm

Frekuensi : 2 jam

Fase laktasi maksimal

Pembukaan : 4-9cm

Frekuensi : 2 jam

Kala II

Frekuensi : 1-2 jam

Masalah : ada/tidak

## 5) Riwayat pots natal

Bugar : menilai kebugaran bayi dengan pedoman warna kulit, denyut jantung,reflek,tonus otot,dan pernafasan

Usaha nafas : tanpa bantuan / dengan bantuan

Kebutuhan resusitasi: iya/tidak

IMD :dilakukan segera setelah bayi lahir

**B. Data Objektif**

## 1. Penilaian kebugaran

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

## 2. Pemeriksaan umum

Kedaaan umum :Baik

Kesadran : Composmentis

**II. INTERPRTASI DATA****A. Diagosa**

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

Data Dasar

## 1. Data subjektif

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

## 2. Data objektif

### a. Penilaian kebugaran

1. Bayi cukup bulan
2. Air ketuban jernih
3. Menangis kuat dan bernafas tidak megap-megap
4. Tonus otot kuat
5. Warna kulit kemerahan

### b. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik/lemah  
Kesadaran : Composmentis

## B. Masalah

Termoregulasi

## C. Kebutuhan

1. Lakukan inisiasi menyusu dini dengan cara kontak kulit bayi dengan kulit ibu
2. Beri suntikan vitamin K 1 mg intramuscular, dipaha kiri anterolateral
3. Beri salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata
4. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 mL intramuscular, di paha kanan anterolateral, diberikan kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K
5. Bounding attachment

### III. MASALAH POTENSIAL

Hipotermi

### IV. TINDAKAN SEGERA

1. Jaga kehangatan
2. Bersihkan jalan nafas (bila perlu)
3. Keringkan dan tetap jaga kehangatan
4. Klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun minimal 2 menit setelah kelahiran
5. Nilai APGAR score
6. Perawatan tali pusat

### V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasional
Dx	<p>Tujuan :</p> <p>Bayi dapat bernafas spontan dan bayi tetap hangat.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jalan nafas baik dan bersih.               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nafas spontan 40-60 x/menit</li> <li>b. Bayi menangis</li> <li>c. Warna kulit: kemerahan</li> <li>d. Tonus otot kuat</li> </ol> </li> <li>2. Bayi telah terbungkus               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Suhu: 36,5-37,5°C</li> <li>b. Warna kulit: kemerahan</li> </ol> </li> </ol> <p>Ekstremita: hangat</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaga kehangatan bayi, bungkus bayi kecuali muka dan dada</li> <li>2. Bebaskan jalan nafas dengan memiringkan bayidan menggunakan kasa</li> <li>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</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan membungkus bayi kecuali muka dan dada dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi bayi</li> <li>2. Membebaskan jalan nafas pada bayi dengan memiringkan bayi lendir yang tersisa dapat keluar sehingga bayi dapat bernafas dengan baik tanpa penyulit.</li> <li>3. Dengan mengeringkan tubuh bayi, bisa mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi</li> </ol>

		<p>4. Klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun minimal 2 menit setelah kelahiran</p> <p>5. Melakukan penilaian APGAR pada, 1 menit, 5 menit, 10 menit dan 15 menit setelah bayi lahir.</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 dada ibu dan kepala bayi harus berada di antara payudaraibu tapi posisi kepala bayi lebih rendah dari puting. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi</p> <p>7. Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini.</p>	<p>4. Menjepit tali dengan klem dengan jarak 3 cm dari pusat, lalu mengurut tali pusat ke arah ibu dan memasang klem ke-2 dengan jarak 2 cm dari klem. Memegang tali pusat di antara 2 klem dengan menggunakan tangan kiri (jari tengah melindungi tubuh bayi) lalu memotong tali pusat di antara 2 klem. Mengikat tali pusat dengan jarak <math>\pm</math> 1 cm dari umbilikus dengan simpul mati lalu mengikat balik tali pusat dengan simpul mati</p> <p>5. Penilaian APGAR SCORE bertujuan untuk memastikan kondisi bayi baru lahir sehat dan bugar, agar dapat hidup dan beradaptasi dengan lingkungan baru diluar rahim ibu</p> <p>6. Dengan melakukan IMD pada BBL dapat membantu stabilisasi pernapasan, IMD dapat mempercepat pengeluaran ASI. Selain itu, manfaat IMD bagi ibu dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolactin dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin ibu dan bayi</p> <p>7. Mencegah terjadinya perdarahan di berbagai organ tubuh seperti otak, lambung, dan usus. dan membantu proses pembekuan darah pada bayi baru lahir.</p>
--	--	---	--

		<p>8. Beri salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata</p> <p>9. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1</p> <p>10. Lakukan bounding attachment</p>	<p>8. Untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi</p> <p>9. Pemberian imunisasi Hepatitis B ini untuk mencegah infeksi Hepatitis B</p> <p>10. Karena dengan bounding attachment hubungan psikologis ibu dan bayi menjadi lebih intens serta membantu bayi dalam proses adaptasi dengan lingkungan baru</p>
M1	<p>Tujuan : Bayi baru lahir tidak mengalami kehilangan panas</p> <p>Kriteri : 1. Suhu 36,5-37,5 °C 2. Kulit : tidak pucat, warna kemerah-merahan. Ekstremitas : hangat</p>	<p>1. Lakukan upaya agar bayi tetap hangat</p> <p>2. Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal dengan memperhatikan mekanisme kehilangan panas</p>	<p>1. Dengan menjaga suhu tubuh bayi diharapkan suhu tubuh bayi tetap dalam keadaan normal dan dapat mencegah terjadinya kehilangan panas</p> <p>2. Dengan menghindari terjadinya kontak langsung kulit bayi dengan benda dengan yang bersuhu dingin. Jangan biarkan bayi yang baru lahir didalam ruang yang ber AC tanpa di berikan pemanas, bayi baru lahir di biarkan dalam keadaan telanjang, bayi baru lahir ditidurkan dekat dengan tembok. Hindari penempatan bayi baru lahir dekat jendela atau membiarkan bayi baru lahir di ruangan yang terpasang kipas angin. Jangan dimandikan bayi terlalu cepat, tubuh yang tidak segera dikeringkan dan diselimuti.</p>

MP	<p>Tujuan : Hipotermi tidak terjadi</p> <p>Kriterian :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu 36,5-37,5 °C</li> <li>2. Kulit : tidak pucat, warna kemerah-merahan.</li> <li>3. Ekstremitas : hangat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jangan segera mandikan bayi baru lahir sebelum 6 jam atau 24 jam</li> <li>2. Letakan bayi di ruangan yang hangat</li> <li>3. Ganti kain atau popok yang basah dengan popok atau kain yang bersih bersih</li> <li>4. Anjurkan ibu untuk melakukan skin to skin dan menyusui bayinya.</li> <li>5. Selimuti tubuh bayi dan bagian kepala bayi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan menunda memandikan bayi segera setelah lahir dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi karena evaporasi</li> <li>2. Suhu ruang atau kamar sekitar 28°C - 30°C untuk mencegah bayikehilangan panas karena radiasi</li> <li>3. Dengan menggantinya pakaian atau popok yang basah salah satu upaya untuk mencegahkehilangan panas di karenakan konduksi.</li> <li>4. Dengan melakukankontak kulit ke kulit adalah salah satu metode yang paling efektif untukmencegah kehilangan panas, mencegahtermoregulasi.</li> <li>5. Bagian kepala memiliki luas permukaan yangrelatif luas dan bayi akan dengan cepat kehilangan panas maka dari itu dengan menyelimuti bayi dapat mencegahterjadinya kehilanganpanas padabayi.</li> </ol>
----	--	---	---

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

**d) Manajmen Asuhan Kebidanan Nifas**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**6 JAM-48 JAM FISIOLIGIS**

Hari/tanggal pengkajian : Hari/tanggal/bulan/tahun

Jam pengkajian : .... WIB

Tempat pengkajian : PMB ....

Pengkaji : Nama pengkaji

**I. PENGKAJIAN**

**A. Data Subjektif**

1) Identitas

Nama istri : Diisi sesuai dengan identitas (KTP)

Umur : Diisi sesuai dengan identitas (KTP)

Agama : Diisi berdasarkan dengan Identitas (KTP)

Pendidikan : Diisi berdasarkan penddikan yang terakhir di jalani

Pekerjaan : Diisi berdasarkan Perkejaan yang di jalani  
sekarang

Alamat : Diisi berdasarkan alamat tinggal sekarang

Nama suami : Diisi berdasarkan dengan Identitas (KTP)

Umur : Diisi berdasarkan dengan Identitas (KTP)

Agama : Diisi berdasarkan dengan Identitas (KTP)

Pendidikan : Diisi berdasarkan pendidikan yang terakhir di jalani  
 Pekerjaan : Diisi berdasarkan Pekerjaan yang di jalani  
 sekarang  
 Alamat : Diisi berdasarkan alamat tinggal sekarang

## 2) Anamnesa

### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke ... 6 jam yang lalu secara normal, ibu masih merasa kelelahan, nyeri perut bagian bawah, nyeri perineum dan keluar darah dari kemaluannya.

### 3) Riwayat Kesehatan

#### a) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sedang/tidak sedang menderita penyakit TBC, Asma, Hipertensi, Jantung dan Diabetes

#### b) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan pernah/tidak pernah menderita penyakit TBC, Asma, Hipertensi, Jantung dan Diabetes

#### c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya ada/tidak ada yang menderita penyakit TBC, Asma, Hipertensi, Jantung dan Diabetes

### 4) Riwayat Menstruasi

Menarche : 12-15 tahun  
 Siklus : 28-30 hari  
 Lamanya : 5-7 hari

Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut

Masalah : ada/tidak ada

5) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Anak 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 : ...

TP : tanggal HPHT (+7-3+1)

ANC : minimal 4x

Tempat ANC : PMB

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

Masalah : ada/tidak

Fe selama hamil : jumlah tablet Fe yang dikonsumsi selama hamil (normalnya 90 butir)

Penggunaan obat-obatan selama hamil : jenis obat-obatan yang digunakan selama kehamilan sekarang

Pemeriksaan penunjang selama hamil :  
 - USG  
 - Cek HB ()  
 - Pemeriksaan urine

- Pemeriksaan HIV/AIDS,  
hepatitis, sifilis
- Golongan darah

Masalah : Diisi sesuai dengan masalah yang dialami selama kehamilan sekarang

#### 7) Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : ...

Jam persalinan : ... WIB

Jenis persalinan : normal

Penolong : bidan/dokter Kala 1

Lama : 18-24 jam

Masalah : tidak ada Kala II

Lama : 1-2 jam

Masalah : tidak ada Kala III

Lama :  $\leq$  30 menit

Perdarahan :  $\leq$  500 cc

Lacerasi derajat : I/II/III/IV

Masalah : tidak ada Kala IV

Lama : 2 jam

Perdarahan :  $\leq$  500 cc

Masalah : tidak ada

Penyulit : tidak ada

## 8) Riwayat kontrasepsi

Jenis kontrasepsi : Diisi sesuai dengan jenis kontrasepsi yang digunakan (suntik/pil/implant/IUD/...)

Lama pemakaian : Diisi sesuai dengan lamanya pemakaian alat kontrasepsi (dalam bulan/tahun)

Keluhan : ada/tidak ada

## 9) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

## a) Pola Nutrisi

## Makan

Frekuensi : 2-3 kali sehari

Jenis : Variasi konsumsi karbohidrat, protein, lemak, buah dan sayuran

Porsi : 1-2 porsi

Masalah : ada/tidak

## Minum

Frekuensi : 8-12 gelas sehari

Jenis : air putih/the/susu

Masalah : ada/tidak

## b) Pola Eliminasi

## BAB

Frekuensi : 1 kali

Konsistensi : lunak/cair/keras

Warna : kekuningan/kehijauan

- Bau : Khas feses
- Masalah : ada/tidak
- BAK**
- Frekuensi : 4-5 kali
- Warna : kuning jernih
- Bau : Khas urine
- Masalah : ada/tidak
- c) Istirahat dan tidur
- Tidur siang : 1-2 jam
- Tidur malam : 6-8 jam
- Masalah : ada/tidak
- d) Personal hygiene
- Mandi : 2 kali sehari
- Keramas : 3-4 kali seminggu
- Gosok gigi : 2 kali sehari
- e) Pola Aktivitas
- Jenis kegiatan : rutinitas ibu rumah tangga
- Masalah : ada/tidak ada
- f) Keadaan Psikososial Spritual
- Hubungan suami istri : harmonis
- Hubungan istri dengan keluarga : baik/tidak
- Dukungan keluarga : ada/tidak

Kelahiran yang diharapkan : ya/tidak

Keyakinan terhadap agama : baik

## 2) Data Objektif

### i. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmentis

TTV

Tekanan darah

Sistol : 100-130 mmHg

Diastol : 60-90 mmHg

Suhu : 36,5°C-37,5°C

Nadi : 60-90 kali/menit

Pernafasan : 16-24 kali/menit

### ii. Pemeriksaan Fisik

#### a) Muka

Warna : tidak pucat

Oedema : tidak ada

Nyeri tekan : tidak ada

#### b) Mata

Konjungtiva : an anemis

Sclera : an ikterik

#### c) Mulut dan Gigi

Bibir : tidak pucat

Stomatitis	: tidak ada
Caries gigi	: ada/tidak ada
Kebersihan	: bersih/tidak
d) Leher	
Pembesaran kelenjar tiroid	: tidak ada
Pembesaran kelenjar limfe	: tidak ada
Pembengkakan vena jugularis	: tidak ada
e) Dada	
Bentuk	: simetris
Putting	: menonjol
Areola	: hyperpigmentasi
Colostrum	: (+)/(-)
Nyeri tekan	: ada/tidak ada
f) Abdomen Nifas 6 jam	
Bekas operasi	: ada/tidak
Linea	: alba/nigra
TFU	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi Uterus	: baik
Kandung Kemih	: Kosong
Diastasis recti	: ...cm
g) Ekstremitas	
Atas	
Bentuk	: simetris

Warna kuku	: tidak pucat
Kelainan	: tidak ada
Pergerakan	: baik
Bawah	
Bentuk	: simetris
Oedema pretibial	: tidak ada
Varises	: ada/tidak ada
Pergerakan	: baik
Reflek patella kaki	: positif /(ka/ki)
Tanda Homan	: (+/-)
h) Genetalia Nifas 6 jam	
Hematoma	: Ada /tidak ada
Laserasi jalan lahir	: Ada /tidak ada
Keadaan laserasi	: Baik/tidak
Nyeri pada luka	: Ada/tidak ada
Kebersihan	: Bersih
Pengeluaran lochea	: Rubra (warna merah segar)
i) CVA	: (-/+)
i Pemeriksaan penunjang	
Hb	:>11 gr%

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

Ny ... Umur ... tahun, P...A... dengan nifas 6 jam-48 jam fisiologis

Dasar :

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya pada 6 jam yang lalu secara normal ditolong oleh bidan di PMB.
- b. Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anaknya
- c. Ibu mengatakan masi merasa kelelahan setelah melahirkan
- d. Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya
- e. Ibu mengatakan perut bagian bawah masi terasa mules
- f. Ibu mengatakan sudah BAK
- g. Ibu mengatakan senang anaknya lahir dengan selamat

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 : 60-90 kali/menit
  - Pernafasan : 16-24 kali/menit
- d) Abdomen Nifas 6 jam
  - TFU : 2 jari dibawah pusat
  - Kontraksi Uterus : baik

Kandung Kemih : Kosong

Diastasis recti : ...cm

e) Genetalia

Nifas 6 jam

Hematoma : Ada /tidak ada

Laserasi jalan lahir : Ada /tidak ada

Keadaan laserasi : Baik/tidak

Nyeri pada luka : Ada/tidak ada

Kebersihan : Bersih

Pengeluaran lochea : Rubra (warna merah segar)

**B. Masalah**

1. Kelelahan
2. Nyeri perineum

**C. Kebutuhan**

1. Informed consent
2. Kebutuhan nutrisi
3. Kebutuhan cairan
4. Mobilisasi
5. Penkes tentang eliminasi
6. Penkes tentang personal hygiene
7. Kebutuhan istirahat tidur
8. Senam nifas
9. Teknik menyusui yang benar

10. Perawatan luka
11. Penkes tentang bounding attachment
12. Penkes tanda bahaya
13. Penkes perawatan bayi baru lahir
14. Penkes cara perawatan tali pusat

### III. MASALAH POTENSIAL

- a) Infeksi luka perineum

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasional
DX	Tujuan : Nifas 6 jam sampai 2 hari berjalan normal Kriteria : 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m 4. TFU : 2 jari dibawah pusat 5. Kontraksi uterus: baik, perut ibuk tidaklembek 6. Kandung kemih : kosong 7. Lochea : sruبرا 8. Reflek patella	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan keluarga untuk tindakan yang akan dilakukan</li> <li>2. Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas .              memperlancar produksiASI, memelihara kadar vitamin yang larut dalam ASI, memberi cukup vitamin A ibu dan bayi sehingga terhindar dari kebutaan              meningkatkan daya tahan tubuh, memulihkan kondisi tubuh ibu, serta dapat mempertahankan kesehatan ibu sendiri (Isra, 2016).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan <i>informed consent</i> diharapkan ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan</li> <li>2. Nutrisi di butuhkan oleh ibu post partum sebagai sumber tenaga pembangun, pengatur tubuh supaya pertumbuhan, perkembangan bayi yang disusui, memperlancar produksiASI, memelihara kadar vitamin yang larut dalam ASI, memberi cukup vitamin A ibu dan bayi sehingga terhindar dari kebutaan              meningkatkan daya tahan tubuh, memulihkan kondisi tubuh ibu, serta dapat mempertahankan</li> </ol>

	<p>(+)</p> <p>9. Edema :Tidak ada.</p> <p>10. Kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi.</p> <p>11. Istirahat ibu tercukupi</p> <p>12. Ibu dapat melakukan mobilisasi dini</p>	<p>3. Kebutuhan cairan pada ibu nifas Nutrisi dan cairan yang dibutuhkan ibu harus bermutu tinggi dan cukup kalori untuk sebagai proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh dan proses pembentukan ASI . ( Seniorita, 2017).</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini pada 6 jam pertama melakukan mobilisasi bertahap mulai dari miring kiri dan miring kanan berikutnya ajarkan ibu untuk duduk dan berjalan.</p> <p>5. Penkes tentang eliminasi kandung kemih, pembengkakan dan trauma jaringan sekitar uretra yang terjadi selama proses melahirkan. Kandung kemih biasanya akan pulih dalam waktu 5-7 hari pasca melahirkan, sedangkan saluran kemih secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 2-8 minggu tergantung pada keadaan umum ibu atau status ibu sebelum persalinan.</p>	<p>kesehatan ibu sendiri (Isra, 2016).</p> <p>3. Kebutuhan cairan pada ibu nifas meningkat tiga kali dari biasanya . Nutrisi dan cairan yang dibutuhkan ibu harus bermutu tinggi dan cukup kalori untuk sebagai proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh dan proses pembentukan ASI. ( Seniorita, 2017).</p> <p>4. Pergerakan ringan untuk kesehatan pada periode awal nifas, miring kanan-kiri, latihan duduk, latihan berjalan, senam pernafasan, gerakan tumit, latihan dasar panggul, serta sikap postur tubuh yang benar serta dapat memperlancar sirkulasi darah dan mempercepat proses pemulihan ibu (Maya, 2020).</p> <p>5. Pasca persalinan terdapat peningkatan kapasitas kandung kemih, pembengkakan dan trauma jaringan sekitar uretra yang terjadi selama proses melahirkan. Kandung kemih biasanya akan pulih dalam waktu 5-7 hari pasca melahirkan, sedangkan saluran kemih secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 2-8 minggu tergantung pada keadaan umum ibu atau status ibu sebelum persalinan, lamanya kala</p>
--	--	--	--

		<p>6. Berikan penkes tentang personal hygiene</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk beristirahat dan tidur yang cukup malam 8 jam dan siang jika bayi tidur upayakan ibu ikut tidur</p> <p>8. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas</p> <p>9. Konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta tetap Anjurkan tiap 2 jam</p>	<p>II yang dilalui, besarnya tekanan kepala janin saat intrapartum.</p> <p>6. Menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi baik luka jahitan, kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan dan memberikan rasa nyaman sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan</p> <p>7. Pada ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri (Yulianti, 2018).</p> <p>8. Agar dapat memperbaiki sikap tubuh, memperbaiki otot reproduksi dan abdomen setelah kehamilan dan melahirkan serta mempercepat terjadinya proses involusi pada organ-organ reproduksi</p> <p>9. Dengan menyusui dengan benar maka bayi akan mendapatkan ASI yang adekuat. Pastikan posisi ibu, posisikan</p>
--	--	---	--

		<p>10. Ajarkan ibu tentang cara perawatan luka perinium.</p> <p>11. Berikan penkes mengenai <i>bounding attachment</i></p>	<p>kepala bayi lebih tinggi agar bayi tidak tersedak saat menyusui, rangsang terlebih dahulu mulut bayi dengan menaruh ujung jari kelingking di sisi pinggir mulut bayi hingga mulut bayi membuka sendiri lalu sokong payudara dengan membentuk huruf c, setelah bayi selesai menyusui rangsang kembali mulut bayi hingga mulut bayi membuka(Nasriani, 2020).</p> <p>10. Teknik perawatan dapat mempengaruhi kesembuhan luka jahitan perineum. Hal ini sesuai dengan penelitian Isty (2010) bahwa teknik perawatan yang benar akan menyebabkan luka jahitan sembuh dengan baik. Dan vulvahygiene yang baik akan mempengaruhi kecepatan kesembuhan luka jihatan perineum. Perawatan luka perineum bisa dilakukan pada saat mandi, saat buang air kecil, dan saat buang air besar. (Hariani Ratih, 2021).</p> <p>11. <i>Bounding attachment</i> / keterikatan awal/ ikatan batin adalah suatu proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat salingmencintai, memberikankeduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan. Ikatan</p>
--	--	--	---

		<p>12. Penkes mengenai tandabahaya masa nifas</p> <p>13. Penkes perawatan bayi baru lahir</p> <p>14. Penkes cara perawatan tali pusat agar tali tidak infeksi yang menyebabkan bahaya pada bayi.</p>	<p>batin antara bavi dan orang tuanya berkaitan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuhkembang bayi (Nurjannah, 2020).</p> <p>12. Tanda-tanda bahaya masa nifas adalah keadaan abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Rini Wahyuni, 2020).</p> <p>13. Salah satu cara perawatan pada bayi baru lahir dengan cara metode kanguru, dengan cara ini detak jantung bayi stabil dan pernapasannya lebih teratur, sehingga penyebaran oksigen ke seluruh tubuhnya pun lebih baik. Selain itu, cara ini mencegah bayi kedinginan. Bayi lebih tenang, lebih jarang menangis,. Perawatan kulit ke kulit mendorong bayi untuk mencari puting dan mengisapnya (Mutoharoh, 2016).</p> <p>14. Tujuan dari perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi baru lahir, agar tali pusat tetap bersih, kuman kuman dan bakteri tidak masuk sehingga infeksi tali pusat pada bayi dapat dicegah (Megalina dkk, 2019).</p>
--	--	--	--

M1	<p>Tujuan : Kelelahan ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran: composmentis</li> <li>3. TTV</li> </ol> <p>Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu untuk makan dan minum untuk mengembalikan energi ibu</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk beristirahat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan memenuhi kebutuhan nutrisi ibu maka ibu tidak lagi merasa lemas dan mencegah terjadinya dehidrasi. Asupan makanan yang cukup (makanan utama maupun makanan ringan) merupakan sumber dari glukosa darah, yang merupakan sumber utama energi untuk sel-sel tubuh. Kadar gula darah yang rendah akan mengakibatkan hipoglikemia. Sedangkan asupan cairan yang kurang akan mengakibatkan dehidrasi pada ibu bersalin.</li> <li>2. Pada ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.</li> </ol>
M2	<p>Tujuan: Nyeri luka perineum sudah berkurang</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: baik</li> <li>- Kesadaran: composmentis</li> <li>- TTV</li> </ul> <p>Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Luka jahitan: bersih, belum</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan pada ibu tentang perawatan luka perineum.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawatan perineum dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi perineum pada ibu.yaitu dengan cara selalu mengganti pembalut 2-3 kali sehari, mengganti celana apabila basa dan kotor dan selalu mencuci tangan setelah memegang daerah genitalia dengan sabun dan air mengalir, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang,</li> </ol>

	<p>kering, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>Tidak terdapat nyeri diarea genitalia</p>	<p>2. Ajarkan ibu cara mengurangi nyeri luka perineum dengan melakukan kompresan air hangat dan kompres dingin pada luka perineum ibu</p>	<p>keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang.</p> <p>2. Dengan melakukan kompresan hangat dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri/ mengurangi dan mencegah spasme otot, kompres hangat memberikan dampak fisiologis bagi tubuh yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigenasi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, memperlancar aliran darah dan dapat mengurangi rasa nyeri. Selain itu kelebihan kompres air hangat dapat membantu pemulihan luka jahitan, mengurangi infeksi, dan memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu</p> <p>- Dengan kompresan dingin memberikan kenyamanan pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri. manfaat kompres dingin mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan (Susilawati, 2019)</p>
MP1	<p>Tujuan: Infeksi luka perinium tidak terjadi</p> <p>Kriteria:</p> <p>Tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada ibu seperti :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU: Baik</li> <li>2. Kesadaran: Composmentis</li> </ol>	<p>1. Jelaskan pada ibu tentang personal hygiene terutama ada daerah genitalia dan perineum</p>	<p>1. Pada ibu masa nifas sebaiknya anjurkan kebersihan seluruh tubuh. Mengajarkan pada ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih</p>

	<p>3. TTV Tekanan Darah (Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg) Nadi:(60-90x/m) Pernapasan : (16-24 x/m) Suhu:(36-37°c)</p> <p>4. Tidak terdapat tanda infeksi seperti kemerahan, keluar nanah, berbau</p>	<p>2. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda infeksi</p>	<p>dahulu, dari depan ke belakang anus. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut setidaknya dua kali sehari. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka. (Lia Yulianti,2018)</p> <p>2. Infeksi nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya bakteri atau kuman ke dalam organ genital pada saat persalinan dan masa nifas. Infeksi nifas adalah infeksi bakteri pada traktus genitalia yang terjadi setelah melahirkan, ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38°C</p>
--	---	--	---

## VI. IMPLEMTASI

Sesuai intervensi

## VII. EVALUASI

Sesuai implemntasi

**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA NIFAS 3-7 HARI (KF2)**

**II. INTERPRETSI DATA**

A. Diagnosa

Ny...umur...tahun...P...A...Nifas 3-7 hari fisiologis

Data dasar

1. Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 3-7 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan ada keluar dari kemaluan berwarna kecoklatan
3. Ibu mengatakan anaknya menyusu tidak kuat
4. Ibu sudah mulai beraktivitas berjalan-jalan sedikit
5. Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar tetapi sedikit dan tidak lancar

Data objektif

1. Keadaan umum :Baik
2. Kesadaran :composmentis
3. Ttv
  - TD :100/60 mmHg-120/90
  - N :80-90 x /menit
  - RR :20-24x/ menit
  - S :36,5°C – 37,5° C
  - Pernafasan : 16-24 kali/menit
- iv. Pemeriksaan Fisik
  - a) Muka
    - Warna : tidak pucat

Oedema	: tidak ada
Nyeri tekan	: tidak ada
b) Mata	
Konjungtiva	: an anemis
Sclera	: an ikterik
c) Payudara	
Kebersihan	: bersih
Putting	: menonjol/tidak
Keadaan putting susu	: lecet/ tidak
Pengeluaran	: ASI
Nyeri tekan	: ada/tidak
Benjolan	: ada/tidak
Masalah	: ada/tidak
d) Abdomen	
Bekas operasi	: ada/tidak
Linea	: alba/nigra
TFU 6 hari	: 4 jari diatas syimpisis
Kontraksi Uterus	: baik/tidak
Kandung Kemih	: Kosong
Diastasis recti	: .../...
Masalah	: ada/tidak

## e) Genetalia N

Kedaan perineum :terdapat luka jahitan

Kebersihan :bersih/tidak

Pengeluaran lochea :sesuai hari nifas

(Rubra,sanguilenta,serosa,alba)

Bau :khas lochea

Tanda infeksi :ada/tidak

## B. Masalah

Asi tidak lancar

## C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Memastikan ttv,tfu,kontraksi,pengeluaran lochea dalam batas normal
3. Penkes tanda bahaya masa nifas
4. Penkes personal hygiene
5. Penkes kebutuhan nutrisi
6. Penkes kebutuhan istirahat tidur
7. Penkes perawatan payudara
8. Melakukan kunjungan nifas (kf 3)

**III. MASALAH POTRNSIAL**

Bendungan ASI

**IV. TINDAKAN SEGERA**

Ada/tidak

No.	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan : Masa nifas ibu 3-7 hari berjalan normal</p> <p>Kriteria</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum ibu baik</li> <li>- TTV TD:100/70-120/90mmHg N: 80-90x/menit P:20-24x/menit S: 36,5°-37,5°C</li> <li>- Kontraksi uterus:keras</li> <li>- Kandung kemih:kosong</li> <li>- Ibu dapat melakukan aktivitas yang tidak telalu berat</li> <li>- Ibu dapat menyusui bayinya</li> <li>- TFU 7 hari : pertengahan pusat syimpisis</li> <li>- Lochea 3-7: sangauilenta</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan infomen konsen pada keluarga untuk tindakan yang akan dilakukan</li> <li>2. Jelaska hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga</li> <li>3. Memastikan tanda- tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu,kontraksi, TFU,dan pengeluaran loche dalam batas normal</li> <li>4. Anjurkan ibu untuk tetap melakukukan senam nifas secara mandiri di rumah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan melakukan informed consent diharapkan ibu dan keluarga mengetahui menyetujui tindakan yang akan dilakukan</li> <li>2. Dengan menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan keluarga mengetahui kondisi dalam keadaan normal</li> <li>3. Dengan memastikan tanda- tanda vital maka dapat diketahui kondisi kesehatan ibu, apabila terjadi peningkatan tanda- tanda vital maka dapat menunjukkan adanya komplikasi seperti pendarahan dan infeksi dan dapat mengetahui TFU, pengeluaran loche dan kontraksi ibu dalam batas normal</li> <li>4. Senam nifas membantu penyembuhan Post partum dengan membuat kontraksi dan pelepasan plasenta secara bergantian pada otot-otot dasar panggul yaitu dengan membuat luka bekas jahitan merapat, hemoroid dan mempercepat penyembuhan ,meredakan meningkatkan pengendalian urin. Senam yang cukup sering meningkatkan sirkulasi pada Perineum mempercepat penyembuhan mneneurangi dan Pembengkakan.</li> </ol>

		<p>5. Penkes tanda bahaya nifas</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene yaitu: mandi minimal 2x sehari, mengganti pakaian, menggunakan pakaian yang longgar dan menyerap keringat, menjaga kebersihan rambut, melakukan dan perawatan perineum.</p> <p>7. Penkes Kebutuhan nutrisi</p> <p>8. Penkes istirahat tidur, ingatkan ibu untuk beristirahat saat bayinya tertidur</p> <p>9. Berikan konseling pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir</p>	<p>5. Ibu akan memberitahu bidan bila terdapat tanda bahaya masa nifas sehingga cepat mendapat penanganan</p> <p>6. Agar ibu merasa nyaman bersih agar ibu terhindar dari infeksi juga mempercepat proses penyembuhan luka.</p> <p>7. Kebutuhan ibu nifas yang harus di penuhi salah satunya adalah nutrisi seimbang lengkap, dan lengkap kualitas 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.</p> <p>8. Kurang istirahat mempengaruhi dalam berbagai hal diantaranya mempengaruhi ASI yang diproduksi memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak pendarahan serta menyebabkan respirasi dan tidak mampu untuk merawat bayinya dan dirinya.</p> <p>9. . Diharapkan ibu sudah mulai terbiasa untuk melakukan perawatan pada bayi lahir mulai dari kebersihan dan perawatan tali pusat</p>
--	--	---	---

		10. Memberitahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungan nifas Pada hari ke 8-14	10. Kunjungan nifas ulang
M1	<p>Tujuan ASI ibu tidak lancar dan kebutuhan ASI bayi tercukupi</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU: baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TTV dalam batas normal TD: 100/70-120/90mmHg N: 80-90/xmenit RR: 20-24x/menit</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ASI ibu banyak dan lancar</li> <li>- Ibu dapat menyusui bayinya sesering mungkin</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu dapat makan dan minum untuk mengembalikan kebutuhan energy dan menambah jumlah produksi jumlah ASI</li> <li>2. Melakukan Pijat Laktasi dan Endhoprin. . Pijat laktasi adalah pijatan di sepanjang sisi tulang belakang hingga tulang costae kelima-keenam dan merupakan upaya untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin saat masa nifas. sementara itu juga ada pijat endhoprin adalah teknik yang memberikan rasa tenang dan kenyamanan yang dapat meningkatkan pelepasan hormon endhoprin. Hal ini termasuk sentuhan dan pijatan ringan di seluruh tubuh. Dan dilakukan selama 30 menit dalam 1 minggu. (kholifah dkk 2022)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan ibu makan dan minum maka akan ASI ibu bertambah</li> <li>2. Dengan dilakukannya Melakukan Pijat Laktasi dan Endhoprin. Agar sikulasi darah menjadi lancar mencegah penghambatan saluran susu, sehingga proses keluarnya ASI menjadi lancar</li> </ol>
Mp 1	<p>Tujuan bendungan asi pada ibu tidak terjadi</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ku ibu baik</li> <li>2. TTV dalam batas normal TD: 100/70-120/90mmHg N; 80-90x/menit P:20-24x/menit S: 36.5°-37°C</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak terdapat tanda tanda</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bendungan ASI seperti payudara bengkak, payudara terasa panas, dan terasa nyeri.</li> <li>2. Jelaskan pada ibu untuk mencegah terjadinya bendungan ASI dengan cara lakukan perawatan payudara secara teratur gunakan bra yang menopang dan tidak menekan payudara</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ASI adalah peningkatan aliran Vena dan limfe pada payudara dalam rangka untuk mempersiapkan dirinya untuk laktasi</li> <li>2. Dengan menjelaskan cara pencegahan bendungan ASI diharapkan ibu dapat melakukan perawatan payudara yang benar</li> </ol>

	<p>bendungan payudara seperti payudara bengkak, Payudara terasa panas</p>	<p>3. Anjuran ibu untuk melakukan Pijat Laktasi dan Endhoprin.</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk terus menyusui bayinya agar tidak terjadi bendungan ASI</p>	<p>3. Perawatan payudara Pijat Laktasi dan Endhoprin. Pijat laktasi adalah pijatan di sepanjang sisi tulang belakang hingga tulang costae kelima-keenam dan merupakan upaya untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin saat masa nifas. sementara itu juga ada pijat endhoprin adalah teknik yang memberikan rasa tenang dan kenyamanan yang dapat meningkatkan pelepasan hormon endhoprin. Hal ini termasuk sentuhan dan pijatan ringan di seluruh tubuh.</p> <p>4. Dengan memberikan asi kepada bayinya secara rutin ASI ibu biasa lancer dan tidak terjadi bendungan asi</p>
--	---	---	--

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

## VIII. EVALUASI

Evaluasi sesuai evaluasi

**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA NIFAS 8-14 HARI (KF 3)**

**II. INTERPRESTASI DATA**

**A. Diagnosa**

Ny...umur...tahun P...A...nifas 8-14 hari fisolgis

Data dasar

1. Mengatakan sudah melahirkan bayinya 8-14
2. Ibu mengatakan ada keluar cairan berwarna kuning tidak berdarah lagi
3. Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat
4. Ibu mengatakan anaknya tidur nyenyak dan tidak rewel
5. Ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas seperti biasanya dan makan

secara teratur

Data objektif

1. Kedaan umum : baik
2. Kesadaran :Composmentis
3. TTV
 

TD	:100/70-120/90mmhg
N	:80-90x/menit
RR	:20-24x/menit
S	:36,6-37,5°C
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Muka
 

Warna	: tidak pucat
-------	---------------

Oedema	: tidak ada
Nyeri tekan	: tidak ada
b. Mata	
Konjungtiva	: an anemis
Sclera	: an ikterik
c. Payudara	
Kebersihan	: bersih
Putting	: menonjol/tidak
Keadaan putting susu	: lecet/ tidak
Pengeluaran	: ASI
Nyeri tekan	: ada/tidak
Benjolan	: ada/tidak
Masalah	: ada/tidak
d. Abdomen	
Bekas operasi	: ada/tidak
Linea	: alba/nigra
TFU 2 minggu	: kembali normal
Kontraksi Uterus	: baik/tidak
Kandung Kemih	: Kosong
Diastasis recti	: .../...
Masalah	: ada/tidak

## e. Genetalia

Kedaan perineum :terdapat luka jahitan/tidak

Kebersihan :bersih/tidak

Pengeluaran lochea :sesuai hari nifas

(Rubra,sanguilenta,serosa,alba)

Bau :khas lochea

Tanda infeksi :ada/tidak

**B. Masalah**

Tidak ada

**C. Kebutuhan**

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Memastikan evolusi berjalan normal
3. Anjurkan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan
4. Memotivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif
5. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene
6. Pentas kebutuhan istirahat dan tidur
7. Pancake tanda bahaya nifas

**III. MASALAH POTENSIAL**

Ada/tidak ada

**VI. TINDAKAN SEGERA**

Ada/tidak ada

## V. INTERVENSI

No.	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan masa nifas ibu berjalan normal</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum ibu baik</li> <li>- TTV            TD:100/70-120/90mmHg            N:80-90x/menit            P:20-24x/menit            S: 36,6-37,5°C</li> </ul> <p>Kontasi uterus keras            Kandung kemih:kosong            ibu dapat BAK dalam 3-4 jam            Ibu dapat melakukan mobilisasi dini            TFU:2-3 jari dibawah pusat</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan keluarga untuk tindakan akan dilakukan</li> <li>2. jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga</li> <li>3. Memastikan tanda-tanda vital meliputi tekanan darah Radit pernapasan suhu kontraksi tepung pengeluaran lochea batas normal</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengonsumsi makanan berburu tinggi bergizi dan cukup kalori seperti sayuran buahan terutama pepaya daging dan ikan yang segar</li> <li>5. Memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk tetap mandi minimal dua kali sehari mengganti pakaian dan pembalut minimal dua kali sehari merawat perineum</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan melakukan informed consent diharapkan ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan</li> <li>2. Dengan diinformasikan ibu dan keluarga mengetahui kondisi dalam keadaan baik dan normal</li> <li>3. Dengan memastikan tanda-tanda vital maka dapat diketahui kondisi kesehatan ibu apabila peningkatan tanda-tanda vital maka dapat menunjukkan adanya komplikasi seperti pendarahan dan infeksi mengetahui TFU pengeluaran kontraksi ibu dalam batas normal</li> <li>4. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui maka akan meningkat 25% karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan untuk memproduksi susu yang cukup</li> <li>5. Dengan memotivasi ibu agar untuk tetap memberikan ASI eksklusif</li> <li>6. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu</li> </ol>

		dengan membersihkan peninium ke arah depan ke belakang kebersihan diri keseluruhan untuk mencegah menghindari infeksi	
--	--	---	--

## **VI. IMPLEMTASI**

Implementasi sesuai dengan

## **VI. EVALUASI**

Evaluasi sesuai dengan implemtasi

**ASUHAN KEBIDAAAN  
PADA NIFAS 29-40 HARI (KF4)**

**II. INTERPRESTASI DATA**

**A. Diagnosa**

Ny...umur... tahun P...A... Nifas 20-40 hari fisiologis

Data dasar

1. ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 29-40 hari
2. Ibu mengatakan sudah tidak lagi keluar darah dari kemaluannya
3. Ibu mengatakan ingin ber KB
4. Ibu mengatakan tidak ada kesulitan untuk merawat bayinya
5. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Data objektif

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. TTV :
  - TD :100/70-120/90mmHg
  - N : 80-90x/menit
  - RR :20-24x/menit
  - S : 36,5-37,5°C

5. Pemeriksaan Fisik

a. Muka

Warna : tidak pucat

Oedema : tidak ada

Nyeri tekan	: tidak ada
b. Mata	
Konjungtiva	: an anemis
Sclera	: an ikterik
c. Payudara	
Kebersihan	: bersih
Putting	: menonjol/tidak
Keadaan putting susu	: lecet/ tidak
Pengeluaran	: ASI
Nyeri tekan	: ada/tidak
Benjolan	: ada/tidak
Masalah	: ada/tidak
d. Abdomen	
Bekas operasi	: ada/tidak
Linea	: alba/nigra
TFU 6 minggu	: Tidak teraba lagi
Kontraksi Uterus	: baik/tidak
Kandung Kemih	: Kosong
Masalah	: ada/tidak
e. Genitalia	
Kedaan perineum	: terdapat luka jahitan/tidak
Kebersihan	: bersih/tidak
Pengeluaran lochea	: sesuai hari nifas

(Rubra,sanguilenta,serosa,alba)

Bau :khas lochea

Tanda infeksi :ada/tidak

### B. Masalah

Tidak ada

### C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Anjurkan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan nutrisi
3. Memotivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif
4. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene
5. Pengan kasih kebutuhan istirahat dan tidur

### III. MASLAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

### V. INTERVENSI

No.	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan masa nifas minggu ibu berjalan baik dan normal Kriteria: - Keadaan umum ibu baik - TTV TD:100/70-120/90mmHg N:80-90x/menit P:20-24x/menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan keluarga untuk tindakan akan dilakukan</li> <li>2. jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan melakukan informed consent diharapkan ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan</li> <li>2. Dengan diinformasikan ibu dan keluarga mengetahui kondisi dalam keadaan baik dan normal</li> </ol>

	<p>S: 36,6-37,5°C</p> <p>Kontasi uterus keras</p> <p>Kandung kemih:kosong</p> <p>ibu dapat BAK dalam 3-4 jam</p> <p>Ibu dapat melakukan mobilisasi dini</p> <p>TFU:2-3 jari dibawah pusat</p>	<p>3. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengonsumsi makanan berburu tinggi bergizi dan cukup kalori seperti sayuran buahan terutama pepaya daging dan ikan yang segar</p> <p>4. Memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif</p> <p>5. Menganjurkan ibu tetap mandi minimal dua kali sehari mengganti pakaian pembalut dua kali sehari merawat perineum dengan membersihkan premium ke arah depan belakang menjaga diri kebesaran diri ke seluruh tubuh menghindari infeksi</p>	<p>3. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui maka akan meningkat 25% karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan untuk memproduksi susu yang cukup</p> <p>4. Dengan memotivasi ibu agar untuk tetap memberikan ASI eksklusif</p> <p>5. Kebersihan diri untuk membantu mengurangi sumber infeksi dan menginginkan rasa nyaman pada ibu</p>
--	---	---	---

## **VI.IMPLEMTASI**

Implementasi sesuai intervensi

## **VII. EVALUASI**

Evaluasi sesuai implemntasi

**e)Asuhan kebidanan neonatus (6-48)**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**

**UMUR 6-48 JAM FISILOGIS DI PMB....**

Hari/tanggal pengkajian : Hari dan tanggal pengkajian

Jam pengkajian : Waktu pegkajian

Tempat pengkajian : Tempat pengakajian

Pengkaji : Nama pengkaji

**I. PENGKAJIAN**

**A. Data Subjektif**

**1. Identitas**

**a. Bayi**

Nama Bayi : By...

Umur : .....jam setelah lahir

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

Jam Lahir :..... WIB

**b. Orang Tua**

Nama istri : Diisi sesuai dengan identitas (KTP)

Umur : Diisi sesuai dengan identitas (KTP)

Agama : Diisi berdasarkan dengan Identitas (KTP)

- Pendidikan : Diisi berdasarkan pendidikan yang terakhir di jalani
- Pekerjaan : Diisi berdasarkan Pekerjaan yang di jalani  
sekarang
- Alamat : Diisi berdasarkan alamat tinggal sekarang
- Nama suami : Diisi berdasarkan dengan Identitas (KTP)
- Umur : Diisi berdasarkan dengan Identitas (KTP)
- Agama : Diisi berdasarkan dengan Identitas (KTP)
- Pendidikan : Diisi berdasarkan pendidikan yang terakhir di jalani
- Pekerjaan : Diisi berdasarkan Pekerjaan yang di jalani  
sekarang
- Alamat : Diisi berdasarkan alamat tinggal sekarang

## 2. Anamnesa

### a. Keluhan utama

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

### 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 : 2 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  
 Protein urine : -/+  
 Glukosa urine : -/+

c) Trimester 3

Antenatal : 3 kali  
 Keluhan : ada/tidak  
 Masalah : ada /Tidak ada  
 Data penunjang  
 HB:>11gr%

3) Riwayat kesehatan prenatal

a) HPHT : tanggal/bulan/tahun

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

c) BB sebelum hamil : .... Kg

d) BB 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

1) Fase laten

Pembukaan : 0-3 cm

Frekuensi :  $\pm$  8 jam

2) 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

g) Kala II

1) Frekuensi :1 – 2 jam

2) 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 oC

### 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

Data Dasar

Data Subjektif

1. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel
2. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat
3. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
4. Ibu mengatakan bayinya tidak ada masalah saat BAK dan BAB
5. Ibu mengatakan tali pusatnya belum kering

### B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital :

Frekuensi jantung : 120-160 x/menit

RR : 40-60x/menit

T : 36,5 – 37,5 C

3. Antropometri

BB : 2500-4000 gr

PB : 48 - 52 cm

LD : 30 - 38 cm

LK : 33 – 35 cm

### 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 Tali pusat

## IV. KEBUTUHAN SEGERA

Pencegahan infeksi pada tali pusat

## V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasional
Dx	<p>Tujuan : Bayi umur 6-48 jam berjalan normal dan Nutrisi terpenuhi dengan baik</p> <p>Kreteria :</p> <p>a. KU : baik</p> <p>b. TTV dalam batas normal N : 120-160 x/menit RR : 40-60 x/menit S : 36,5-37,5 0C</p> <p>c. Bayi menyusu dengan kuat</p>	<p>1. Lakukan Informed Consent.</p> <p>2. Informasikan hasil pemeriksaan.</p>	<p>1. Informed consent dilakukan agar ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>2. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dapat mengetahui kehamilan ibu dalam keadaan normal atau tidak dan ibu dapat</p>

	<p>d. Reflek hisap,menelan, dan rooting (+) e. Tali pusat kering dan bersih lalu lepas.</p>	<p>3. memandikan bayi dengan air hangat dan segera keringkan bayi dan gunakan bayi serta dibungkus dengan kain.</p> <p>4. penkes tentang perawatan tali pusat dengan Penggunaa kassa kering steril pada perawatan tali pusat kassa steril di sekitar pangkal tali pusat pada hari pertama setelah tali pusat lahir dan terpapar udara untuk menyerap sekret darah (Ferin dan Febrina Gebby 2022).</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk menyusui secara eksklusif</p>	<p>menerima nasihat yang diberikan.</p> <p>3. Dengan memandikan bayi. Bayi akan merasa lebih segar nyaman</p> <p>4. Dengan melakukan penkes tentang perawatan tali pusat menggunakan kassa kering karena perawatan tali pusat menggunakan kassa steril akan lebih cepat kering dan mencegah terjadinya infeksi tanpa memberikan membubuhi apapun (Ferin dan Febrina Gebby 2022).</p> <p>5. Dengan melakukan konseling pemberian ASI eksklusif diharapkan keluarga memberikan ASI yang cukup</p>
M1	<p>Tujuan tali pusat kering dan bersih Kriteria:</p> <p>a. Keadaan umum baik b. Kesadaran komposmentis c. TTV dalam batas normal N : 120-160 x/menit RR : 40-60 x/menit S : 36,5-37,5 0C d. Tali pusat bersih e. Tidak ada nanah f. Tidak ada kemerhan skitar tali pusat g. Tali pusat terlepas sekitar 5 hari</p>	<p>1. Lakukan dan ajarkan ibu atau keluarga perawatan tali pusat menggunakan Penggunaa kassa kering dan steril dengan cara membungkus tali pusat agar tidak terkena air kencing dan peses bayi yang bisa meyebakan infeksi pada tali pusat.</p> <p>2. Anjurkan ibu dan dan keluarga tentang perawatan tali pusat</p>	<p>1. Penggunaa perawatan tali pusat mengunkan kassa kering dan steril Selama menggantikan popok, usahakan agar popok bayi terlipat kearah bawah agar tidak menutupi tali pusat. Memberikan edukasi Kepada ibu bahwa tali pusat akan berubah warna dari hijau kekuningan menjadi coklat kemudian menghitam saat mengering dan akhirnya puput (Ferin dan Febrina Gebby 2022).</p> <p>2. Dengan melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar untuk menjaga terjadinya infeksi.</p>
Mp1	<p>Tujuan : tidak terjadi infeksi pada tali pusat bayi</p>	<p>1. Lakukan dan ajarkan ibu atau keluarga perawatan tali pusat menggunakan</p>	<p>1. Penggunaa perawatan tali pusat mengunkan kassa kering dan steril Selama</p>

	<p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kedaaan umum baik</li> <li>Kesadaran</li> <li>composmentis TTV dalam batas normal N : 120-160 x/menit RR : 40-60 x/menit S : 36,5-37,5 0C</li> <li>Tali pusat bersih tidak ada kemerahan</li> <li>Tali pusat tidak berbauk busuk dan tidak keluar nanah</li> <li>Lepas tali pusat 5 hari</li> </ol>	<p>Penggunaa kassa kering dan steril.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjaga agar tali pusat bersih tidak terkena air kencing kotoran bayi</li> <li>Dilarang membubuhi ramuan atau pun cairan pada tali Pusat</li> <li>Perhatikan tanda tanda tali pusat yang harus di waspadai, tali pusat berwarna merah dan berbauk busuk menglurkan nanah</li> </ol>	<p>menggantikan popok, usahakan agar popok bayi terlipat kearah bawah agar tidak menutupi tali pusat. Memberikan edukasi Kepada ibu bahwa tali pusat akan berubah warna dari hijau kekuningan menjadi coklat kemudian menghitam saat mengering dan akhirnya puput (Ferin dan Febrina Gebby 2022).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Agar tidak terjadi lembab pada tali pusat yang bisa menyebabkan infeksi</li> <li>Agar pelepasan tali pusat menjadi lebih cepat</li> <li>Agar ibu memberikan perawan yang maksimal pada bayi sehingga bayi dapat terhindar dari infeksi</li> </ol>
--	---	--	--

## VI. IMPLEMENTASI

Tindakan dilakukan sesuai intervensi

## VII. EVALUASI

Dilakukan sesuai dengan implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA NEONATUS 3-7 HARI ( KN 2)**

**II. INTERPRETASI DATA**

**A.Diagnosa**

By...Ny... umur 3-7 hari dengan neonatus fisiologis

Data dasar

Data subjektif

1. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
2. ibu mengatakan bayinya sehat
3. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat
4. Ibu mengatakan tali pusat anaknya sudah kering

Data objektif

1. Keadaan umum baik:
2. Kesadaran komposmentis
3. TTV

N: 120-60x/menit

S: 36,5-37,5°C

RR:40x/menit

4. Pemeriksaan fisik
  - a. Mata : simetris tidak ada tanda tanda infeksi
  - b. Hidung:bersih
  - c. Mulut: reflek hisap bagus dilihat saat menyusu
  - d. Dada :tidak tarikan dinding dada, nafas teratur

- e. Perut:keadaan tali pusat baik,bersih
- f. Kulit:warna kemerahan

### B. Kebutuhan

- 1.informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya
2. Konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih
3. Konseling kepada ibu Untuk menjaga kehangatan bayi
4. Memberikan ASI secara rutin

### III. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

### V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasional
Dx	<p>Tujuan : Bayi umur 6-48 jam berjalan normal dan Nutrisi terpenuhi dengan baik</p> <p>Kreteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. KU : baik</li> <li>b. TTV dalam batas normal N : 120-160 x/menit RR : 40-60 x/menit S : 36,5-37,5 OC</li> <li>c. Bayi menyusu dengan kuat</li> <li>d. tidak terjadi infeksi pada tali pusat</li> <li>e. bayi menyusu dengan kuat</li> <li>f. BAB/BAK dalam batas normal</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan <i>Informed Consent</i>.</li> <li>2.Informasikan hasil pemeriksaan.</li> <li>3. Konseling pada ibu agar menjaga tali puser dalam keadaan bersih dan kering kemudian dapat menjaga kehangatan bayi.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informed consent dilakukan agar ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.</li> <li>2. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dapat mengetahui kehamilan ibu dalam keadaan normal atau tidak dan ibu dapat menerima nasihat yang diberikan.</li> <li>3. Dengan diharapkan sudah mulai terbiasa untuk melakukan perawatan bayi baru lahir mulai dari kebersihan dan perawatan tali pusat supaya terhindar dari</li> </ol>

		4. Memberikan ASI rutin	infeksi dan bayi tetap terjaga kehangatannya 4. diharapkan ibu dapat memberikan ASI pada bayinya minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan
--	--	-------------------------	---

## **VI. IMPLEMTASI**

Implementasi sesuai dengan intervensi

## **VII. EVALUASI**

Evaluasi sesuai dengan implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN  
PADA NEONATUS 8-28 HARI**

**II. INTPETASI DATA**

**A. Diagnosa**

By...Ny... umur 28 hari dengan neonatus fisiologis

Data dasar

Data subjektif

1. Ibu mengatakan anaknya lahir 2-28 hari lalu
2. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
3. Ibu mengatakan bayinya sehat menyusu dengan kuat
4. Ibu mengatakan tali pusat anaknya sudah terlepas

Data objektif

1. Keadaan umum: baik
2. Kesadaran: composmentis
3. TTV
  - N: 120-160 x/menit
  - S. 2 36,5 37,5 °C
  - RR. 240 x/menit
4. Pemeriksaan fisik
  - a. Mata : simetris tidak ada tanda tanda infeksi
  - b. Hidung:bersih
  - c. Mulut: reflek hisap bagus dilihat saat menyusu
  - d. Dada :tidak tarikan dinding dada, nafas teratur
  - e. Perut:keadaan tali pusat baik,bersih
  - f. Kulit:warna kemerahan

## B. Kebutuhan

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya
2. Lakukan pencegahan infeksi

## III. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

## IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

## V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasional
Dx	<p>Tujuan : Bayi umur 8-28 hari berjalan normal dan Nutrisi terpenuhi dengan baik</p> <p>Kriteria :</p> <p>a. KU : baik</p> <p>b. TTV dalam batas normal N : 120-160 x/menit RR : 40-60 x/menit S : 36,5-37,5 OC</p> <p>c. Bayi menyusu dengan kuat</p> <p>d. tidak terjadi infeksi pada tali pusat</p> <p>e. bayi menyusu dengan kuat</p> <p>f. BAB/BAK dalam batas normal</p>	<p>1. Lakukan <i>Informed Consent</i>.</p> <p>2. Informasikan hasil pemeriksaan.</p> <p>3. Lakukan pencegahan infeksi</p> <p>a. Hindari bayi baru lahir dengan kontak orang yang sakit atau terkena infeksi lainnya</p> <p>b. Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin</p> <p>c. Memberi ASI selama 6 bulan</p>	<p>1. Informed consent dilakukan agar ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>2. Dengan memberikan hasil pemeriksaan kepada ibu antara keluarga diharapkan ibu antara keluarga mengetahui kondisi bayinya saat.</p> <p>3. Diharapkan bayi terhindar dari infeksi di luar maupun dari dalam</p>

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

### **BAB III**

#### **TINJAUAN KASUS**

##### **1. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN**

###### **ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN**

**PADA NY. L UMUR 36 TAHUN G2P0A0 UMUR KEHAMILAN 37**

**MINGGU 2 HARI**

###### **TRIMESTER III FISIOLOGIS**

Hari/tanggal pengkajian : senin 06 april 2023

Jam pengkajian : (09.35WIB)

Tempat pengkajian : PMB ‘‘S’’

Pengkaji : Rani Sulastri

#### **I. PENGKAJIAN**

##### **A. Data Subjektif**

###### **1. Identitas**

Nama pasien	: Ny.L	Nama suami	: Tn.A
Umur	: 36 tahun	Umur	: 39 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Padang	Suku/bangsa	: Padang
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Temple	Alamat	: Temple rejo
			rejo

2. Alasan datang

- a. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- b. Ibu mengatakan ini kehamilannya yang kedua dan tidak pernah keguguran
- c. Ibu mengatakan usia kehamilannya 9 bulan
- d. Ibu mengatakan menstruasi terakhirnya tanggal 19-07-2022

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan mengeluh sering buang air kecil dan gangguan tidur

4. Riwayat kesehatan

2. 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).

3. 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).

4. Riwayat kesehatan keluarga

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

## 5. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama, lama pernikahan 14 tahun, status pernikahan

## 6. Riwayat Obstetri

### a. Riwayat haid

Ibu mengatakan menarche usia 14 tahun, lama 6 hari, siklus 28 hari, banyaknya 3–4 kali ganti pembalut, tidak disminore, masalah tidak

### c. Riwayat Kehamilan Sekarang

- Ibu mengatakan Hamil anak Ke Dua
- HPHT pada tanggal 19 Juli 2022, TP pada tanggal 24 April 2023, ANC 9 Kali (TM 1: 1x, TM 2: 2x, TM 3: 3x), Tempat ANC di BPM, Screening TT T5,
- Keluhan TM I lemas, mual, Tablet Fe yg diminum 30 tablet
- Keluhan TM II Tidak Ada, Tablet Fe yg diminum 30 tablet
- Keluhan TM III Sering BAK dan susah tidur di malam hari karena sering BAK, Tablet Fe yg diminum 30 tablet, Rencana persalinan Di BPM

### d. Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan	:154 cm
Berat badan sebelum hamil	: 48 Kg
Berat badan sekarang	: 58 Kg
LILA	: 24,5 cm
IMT	: 24,4 (normal)

## 7. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

	Hamil ke	Keguguran	Persalinan					BBL				Nifas	
			Tahun	Tempat	Uk	Jenis	Penolong	J K	B B	P B	K	laktasi	Kompli kasi
1	1	-	2004	Bidan	38	Spontan	Bidan	L k	29 00	48		Iya	Tidak ada

## a. Pemeriksaa Penujang saat kehamilan sekarang

- 1) USG
- 2) Cek Hb (pada TM I dan TM III)
- 3) Pemeriksaan Urine
- 4) Pemeriksaan HIV / AIDS, Hepatitis, sifilis
- 5) Golong darah

## TM I

Keluhan : Mual muntah

HB : 11 gr%

Tes golongan darah : A

## Pemeriksaan darah

HIV/AIDS : Negatif (-)

Hepatitis B : Negatif (-)

Sifilis : Negatif (-)

Hb : 11,4 gr%

Penggunaan obat-obatan : kalk, Vit B1, Vit B6

## TM II

Keluhan : Sering BAK  
 FE : 30 butir  
 Penggunaan obat-obatan : Fe, kalk

#### TM III

Keluhan : Sering BAK, gangguan tidur  
 FE : 30 butir  
 USG : ketuban: 1100 ml, jernih, tidak ada  
 lilitan tali pusat, presentasi kepala  
 HB : 11,4 gr%  
 Penggunaan obat-obatan : Fe, kalk  
 Protein urine : Negatif (-)  
 Glukosa urine : Negatif (-)

#### b. Riwayat Kontrasepsi

Jenis : suntik 3 bulan  
 Lama pemakaian : 2 tahun  
 Masalah : tidak ada

### 8. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

#### a. Pola Nutrisi

##### Selama hamil

Makan : Ibu mengatakan makan sehari 2 kali dengan jenis makanan nasi, sayur, lauk, dan kadang- kadang buah ,porasi ibu makan 1 piring, tidak ada keluhan

Minum : Ibu mengatakan minum sehari > 10 gelas/hari dengan jenis minuman air putih dan susu, tidak ada keluhan

b. Pola Eliminasi

BAB : Ibu mengatakan BAB 1-2 kali/hari, konsistensi lunak, warna kekuningan, bau khas feses, tidak ada keluhan

BAK : Ibu mengatakan BAK 9-10 kali/hari, warna kuning jernih, bau khas urin, keluhan sering BAK

c. Pola *Personal Hygiene*

Ibu mengatakan, Mandi 2x/hari, Keramas 2x/minggu, Gosok gigi 2x/hari, Ganti pakaian 2x/hari, Ganti celana dalam:  $\pm 5x$ /hari

e. Istirahat tidur

Ibu mengatakan tidur siang 1 jam dan malam 6-7 jam, keluhan gangguan tidur di malam hari karena sering BAK

f. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan melakukan aktifitas rumah tangga seperti biasanya.

g. Keadaan psikososial dan spiritual

Ibu mengatakan Hubungan suami istri Baik, Hubungan istri dengan keluarga Baik, Keyakinan terhadap agama Baik, Kecemasan terhadap persalinan Cemas dan ini Kehamilan yang diinginkan

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	: 120/80 mmHg
RR	: 21 x/menit
Nadi	: 82 x/menit
Suhu	: 36,6 °C

### 2. Pemeriksaan fisik

#### a. Kepala

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

#### b. Muka

Keadaan tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada odema, tidak ada nyeri tekan.

#### c. Mata

Bentuk simetris, keadaan bersih, konjungtiva an-anemis, sclera anikterik, tidak ada kelainan.

#### d. Hidung

Kebersihan bersih, tidak ada pengeluaran abnormal

#### e. Telinga

Bentuk simetris, kebersihan bersih, tidak ada pengeluaran abnormal

## f. Mulut

Mukosa lembab, bibir tidak pucat, lidah bersih, gigi lengkap, tidak ada caries, tidak ada stomatitis, tidak ada kelainan.

## g. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis

## h. Payudara

Bentuk simetris, keadaan bersih, tidak ada retraksi dinding dada, aerola hyperpigmentasi, puting menonjol, ada pengeluaran, tidak ada nyeri tekan, tidak ada kelainan.

## i. Abdomen

## 1) Inspeksi

Pembesaran : Sesuai dengan usia kehamilan

Bekas operasi : Tidak ada

Striae gravida : Ada

Linea nigra : Ada

## 2) Inspeksi

Pembesaran : Sesuai dengan usia kehamilan

Bekas operasi : Tidak ada

Striae gravida : Ada

Linea nigra : Ada

## 3) Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px (31 cm).

Pada fundus teraba lunak

- setengah bulat dan tidak melenting
- Leopold II : Disebelah kiri ibu teraba keras, memanjang. Sebelah kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
- Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan ada lentingan, bagian terbawah anin masi bisa digoyangkan
- Leopold IV : Belum dilakukan
- 4) Auskultasi
- Punctum max : 2 jari dibawah pusat sebelah kiri ibu
- DJJ : (+)
- Irama : Teratur
- Frekuensi : 143 x/menit
- Intensitas : Kuat
- Tafsiran Berat Janin (TBJ) :  $(31 - 11) \times 155 = 3100$  gram
- 5) Genetalia (Tidak dilakukan)
- 6) Ektremitas atas dan bawah
- Atas
- Bentuk : Simetris

Kebersihan	:	Bersih
Warna kuku	:	Tidak pucat
Oedema	:	Tidak ada
Pergerakan	:	(+)/(+)
Bawah		
Bentuk	:	Simetris
Kebersihan	:	Bersih
Warna kuku	:	Tidak pucat
Oedema	:	Tidak ada
Varises	:	Tidak ada
Pergerakan	:	(+)/(+)
Reflex patella	:	(+)/(+)

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

Ny.L umur 36 tahun G2P0A0 umur kehamilan 37 minggu 2 hari, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.

#### Data Subjektif

3. Ibu mengatakan Ingin memeriksakan kehamilannya
4. Ibu mengatakan ini kehamilannya yang kedua dan tidak pernah keguguran
5. Ibu mengatakan usia kehamilannya 9 bulan
6. Ibu mengatakan mengeluh sering BAK dan gangguan tidur

## Data Objektif

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	: 120/80 mmHg
RR	: 21 x/menit
Nadi	: 82 x/menit
Suhu	: 36,6 °C

### 2. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan saat ini	: 58 Kg (penambahan 10 kg)
----------------------	----------------------------

### 3. Pemeriksaan fisik

#### Palpasi Abdomen

Leopold I	: TFU 3 jari dibawah px (31 cm). Pada fundus teraba lunak setengah bulat dan tidak melenting
Leopold II	: Disebelah kiri ibu teraba keras, memanjang. Sebelah kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
Leopold III	: Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan ada lentingan, bagian terbawah anin masi bisa digoyangkan
Leopold IV	: belum dilakukan

### Auskultasi

Punctum max : 2 jari dibawah pusat sebelah kiri ibu

DJJ : (+)

Irama : Teratur

Frekuensi : 143 x/menit

Intensitas : Kuat

Tafsiran Berat Janin (TBJ) :  $(31 - 11) \times 155 = 3100$  gram

### B. Masalah

1. Sering BAK
2. Gangguan tidur

### C. Kebutuhan

1. Informasi tentang hasil pemeriksaan kehamilan
2. Informasi tentang ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil

#### TM III

3. Konseling tentang nutrisi dan cairan
4. Konseling tentang tablet fe dan kalk
5. Konseling tentang personal hygiene
6. Konseling tentang istirahat tidur
7. Konseling tentang persiapan persalinan
8. Konseling tentang tanda bahaya kehamilan TM III
9. Konseling tanda-tanda persalinan

10. Memberikan asuhan senam kegel untuk mengurangi keluhan sering BAK
11. Informasi tentang kunjungan ulang

#### D. PENATALAKSANAAN

Hari/tanggal jam	Penataksanaa	Paraf
<p>Senin</p> <p>06April 2023</p> <p>(09.35WIB)</p> <p>(09.38 WIB)</p> <p>(09.40 WIB)</p> <p>(09.42 WIB)</p>	<p>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik  <b>Respon:</b> Ibu mengerti dan senang dengan kondisi kehamilannya saat ini dalam keadaan normal</p> <p>2. Berikan penkes mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan. Kebutuhan nutrisi dan cairan Kalori dan protein bisa didapat dari (daging, ikan, telur, susu, youghurt, tahu, tempe), karbohidrat (nasi, kentang, ubi, singkong, pasta, tepung-tepungan), lemak (minyak jagung, minyak ikan), asam Folat (jeruk, berry, sayuran hijau, kembang kol, kacang-kacangan), kalsium (ikan atau hasil laut, sayuran berwarna hijau), zat besi (daging merah, hati, ikan, kacang-kacangan, selada air, roti gandum, pisang), Vitamin A (wortel, tomat), Vitamin D, Vitamin C (jeruk).  <b>Respon:</b> Ibu mengerti kebutuhan nutrisi yang harus dipenuhi, ibu mengetahui apa saja yg harus di konsumsi selama hamil seperti perbanyak mengkonsumsi ikan, daging, telur, susu, sayur-sayuran, dan buah-buahan</p> <p>3. Memberikan penkes mengenai tablet fe dan kalk 500 mg, tablet tambah darah diminum 1 kali sehari sebelum tidur yang berguna untuk asupan nutrisi pada janin, mencegah anemia dan mencegah perdarahan saat masa persalinan, kalsium laktat (kalk) diminum 1 kali sehari dan bermanfaat bagi pertumbuhan badan, tulang dan gigi bagi janin  <b>Respon :</b> Ibu mengerti serta dapat mengikuti apa yang telah dianjurkan meminum tablet Fe yaitu 1x1 sebelum tidur dan kalk 1 kali sehari</p> <p>4. Memberikan penkes tentang personal hygiene dengan menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan menganjurkan ibu untuk mengganti pakaian dalam setelah berkemih atau usahakan daerah genitalia tetap bersih dan kering  <b>Respon :</b> Ibu mengerti dan mengatakan selalu menjaga kebersihan dirinya dengan mandi,</p>	

(09.45WIB)	<p>keramas, gosok gigi dan ganti pakaian dan juga menjaga kebersihan genitalia</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk istirahat tidur dengan cukup Malam: 8 jam dan Siang :1-2 jam  <b>Respon:</b> Ibu mengerti dengan apa yang telah di jelaskan serta mengetahui kebutuhan tidurnya yaitu tidur malam minimal 6 jam dan tidur siang minimal 1 jam</p>	
(09.47 WIB)	<p>6. Menganjurkan ibu untuk persiapan persalinan seperti: Rencana tempat persalinan, pengambil keputusan jika ada kegawatdaruratan, persiapan transportasi, persiapan barang-barang untuk persalinan  <b>Respon :</b> Ibu dan keluarga mengerti dan mengetahui apa saja yg perlu disiapkan</p>	
(09.49 WIB)	<p>7. Menjelaskan tentang tanda bahaya kehamilan TM III antara lain adalah: perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari-jari tangan, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut yang hebat  <b>Respon:</b> Ibu mengerti dan mengatakan akan segera datang ke pelayanan kesehatan bila terdapat tanda-tanda yang dijelaskan tadi</p>	
(09.52 WIB)	<p>8. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu muncul kontraksi yang dimulai dari perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang yang tidak hilang walaupun dibawa beristirahat, keluarnya lendir bercampur darah (<i>bloody show</i>), dan atau keluarnya air ketuban  <b>Respon:</b> Ibu mengetahui dan mengerti apa saja tanda-tanda persalinan</p>	
(09.54 WIB)	<p>9. Menjelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan yang ibu alami dan cara mengatasinya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sering BAK disebabkan oleh tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih.</li> <li>b. Gangguan tidur disebabkan oleh sering berkemih membuat ibu terbangun di malam hari serta pengaruh uterus yang membesar</li> </ol>	

(09.56 WIB)	<p>serta pergerakan janin akan mengganggu tidurnya.</p> <p>Mengajarkan ibu untuk tidak minum minimal 2 jam sebelum tidur, dan menghindari mengkonsumsi minuman berkafein karena zat ini bisa membuat sering BAK.</p> <p><b>Respon:</b> Ibu mengetahui dan mengerti sulit tidur yang ibu alami adalah normal di alami setiap ibu hamil. Kebiasaan sering buang air kecil juga normal di alami setiap ibu hamil</p>	
(09.57 WIB)	<p>11. Mengajarkan ibu senam kegel dengan gerakan-gerakan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. posisi berdiri tegak</li> <li>b. fokuskan konsentrasi oto daerah vagina, uretra dan rectum.</li> <li>c. kontakasikan seperti saat menahan defekasi atau berkemih</li> <li>d. rasakan kontraksi otot dasar panggul sudah benar tanpa adanya kontaksi otot abdominal, contohnya jangan . <i>control</i> kontkasi otot abdominal dengan meletakkan tangan pada perut.</li> <li>e. pertahankan kontasksi sesuai kemampuan kurang lebih sepuluh detik</li> <li>f. rileks dan rasakan otot dalam panggul dalam keadaan rileks.</li> <li>g. kontakasikan otot dalam panggul kembali, pastikan kontaksi otot sudah benar.</li> <li>h. Rileks dan coba rasakan otot-otot berkontraksi dan rileks.</li> <li>i. sesekali percepan kontraksi otot lain.</li> <li>j. lakukan kontrasi yang cepat beberapa kali. Pada tahap awal,lakukan tiga kali pengulangan kerana otot yang lemah mudah lelah.</li> <li>k. target latihan ini adalah sepeluh kali kontrasi lambat cepat. Tiap kontraksi dipertahankan selama sepuluh hitungan. Lakukan enam hingga hingga delapan kali sehari. Dengan durasi 10 menit.</li> </ol> <p><b>Respon:</b> Ibu mengikuti setiap gerakan yang diajarkan dan bersedia mengikuti anjuran untuk melakukan senam kegel dirumah</p>	

(10.07 WIB)	<p>12. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang, atau ibu bisa kembali apabila ada keluhan yang ibu rasakan agar dapat di konsultasi kan pada tenaga kesehatan</p> <p><b>Respon</b> : Ibu mengetahui kapan harus melakukan kunjungan. Jika ada keluhan</p>	
-------------	---	--

## VII. EVALUASI

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
<p>Senin, 6 April 2023 ( 10.35 WIB)</p>	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Senang mengetahui keadaannya dan janin dalam batas normal</li> <li>3. Akan mengikuti anjuran yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan</li> <li>4. Mau mengkonsumsi tablet tambah darah dan kalsium setiap hari dan makan makanan yang bergizi seimbang</li> <li>5. Mau menjaga kebersihan dirinya</li> <li>6. Mengetahui Tanda-tanda bahaya kehamilan TM III</li> <li>7. Mengetahui tanda-tanda persalihan</li> <li>8. Mengetahui penyebab ketidaknyamanan yang ibu alami dan normal di alami setiap ibu hamil</li> <li>9. Mampu menyebutkan beberapa penjelasan yang diberikan</li> <li>10. Mengetahui kunjungan ulang dan akan datang segera jika ada keluhan</li> </ol> <p><b>O</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. TTV : <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 120/80 mmHg</li> <li>RR : 21 x/menit</li> <li>Nadi : 82 x/menit</li> <li>Suhu : 36,6 °C</li> <li>DJJ : 155x/menit</li> </ul> </li> <li>4. BB : 58 kg</li> <li>5. TB : 154 cm</li> <li>6. LILA : 24,5 cm</li> <li>7. IMT : 24,4</li> <li>8. Palpasi Abdomen</li> </ol>	

	<p>Leopold I : TFU 3 jari dibawah px (31 cm). Pada fundus teraba lunak setengah bulat dan tidak melenting</p> <p>Leopold II : Disebelah kiri ibu teraba keras, memanjang. Sebelah kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu, teraba bagian keras bulat dan ada lentingan. Bagian terbawah janin tidak bisa digoyangkan</p> <p>Leopold IV : Belum dilakukan</p> <p>9. DJJ : 143 x/menit  10. TBJ : 3100 gram  11. Hb : 11,4 gr%  12. Glukosa urine : (-)  13. Protein urine : (-)</p> <p><b>A :</b>  Ny.L umur 36 tahun G2P1A0 umur kehamilan 37 minggu 2 hari , janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.</p> <p><b>P :</b>  Intervensi di lanjutkan pada hari berikutnya</p>	
--	---	--

### CATATAN PERKEMBANGAN I

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
Sabtu 7 April 2023 (09.35 WIB)	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan mengetahui bahwa keluhan yang terjadi adalah hal normal yang terjadi pada ibu hamil</li> <li>- Ibu mengatakan sudah mengikuti anjuran petugas seperti mengkonsumsi kalsium dan tablet tablet tambah darah setiap sebelum tidur, dan pola makan, minum, dan istirahat</li> <li>- mengajarkan melakukan aktivitas senam kegel dirumah selama 10 menit</li> <li>- Ibu mengatakan sering buang air kecil sudah sedikit berkurang yaitu 8-9 kali sehari</li> <li>- Ibu mengatakan tidurnya sdikit leih baik dari hari sebelumnya</li> </ul> <p><b>O :</b></p>	

	<p>1. Keadaan umum : Baik  2. Kesadaran : Composmentis  3. TTV  TD : 110/70 mmHg  Nadi : 84 x/m  RR : 22 x/m  Suhu : 36,5 °C  DJJ : 155x/menit</p> <p><b>A :</b>  Ny.L umur 36 tahun G2P1A0 umur kehamilan 37 minggu 2 hari, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.</p> <p><b>P :</b>  Melanjutkan intervensi senam kegel  <b>Respon :</b> Senam sudah dilakukan selama 10 menit  Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi tablet FE pada malam hari sebelum tidur 1x1  <b>Respon :</b> ibu akan minum tablet FE</p> <p>Intervensi dilanjutkan pada hari berikutnya</p>	
--	---	--

### CATATAN PERKEMBANGAN II

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
Minggu 8 April 2023 ( 10.20 WIB)	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan sering buang air kecil sudah sedikit berkurang yaitu 7-6 kali sehari dan tidurnya pada malam hari tidak terganggu lagi</li> <li>Ibu mengatakan tidurnya jadi lebih nyenyak dan rileks</li> <li>Mengajarkan untuk melakukan aktivitas senam kegel dirumah selama 10 menit</li> </ol> <p><b>O :</b>  Keadaan umum : Baik  Kesadaran : Composmentis  TTV :  TD : 120/90 mmHg  Nadi : 83 x/m  RR : 21 x/m  suhu : 36,6 °C  DJJ : 155x/menit</p>	

	<p><b>A :</b> Ny.L umur 36 tahun G2P1A0 umur kehamilan 37 minggu 2 hari, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.</p> <p><b>P :</b> Melanjutkan intervensi senam kegel <b>Respon :</b> Senam sudah dilakukan selama 10 menit</p> <p>Intervensi dilanjutkan pada hari berikutnya</p>	
--	--	--

### CATATAN PERKEMBANGAN III

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
Senin 10 April 2022 ( 09.45 WIB)	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan</li> <li>2. Ibu mengatakan sering buang air kecil sudah berkurang yaitu 3-5 kali sehari dan tidurnya pada malam hari tidak terganggu lagi</li> <li>3. Ibu mengatakan tidurnya jadi lebih nyaman dan rileks</li> </ol> <p><b>O :</b> Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 120/80 mmHg Nadi : 80 x/m RR : 20 x/m suhu : 36,5 °C DJJ : 154x/menit</p> <p><b>A :</b> Ny.L umur 36 tahun G2P1A0 umur kehamilan 37 minggu 2 hari, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan terutama daerah genitalia dan usahakan daerah genitalia tetap bersih dan kering <b>Respon :</b> Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran untuk tetap menjaga kebersihan terutama pada genetalia</li> <li>2. Mengingat ibu untuk tetap istirahat tidur dengan cukup Malam: 7-8 jam dan Siang : 1-2 jam <b>Respon :</b> Ibu mengerti dan akan istirahat dan tidur yang cukup</li> <li>3. Mengingatkan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu muncul</li> </ol>	

	<p>kontraksi yang dimulai dari perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang yang tidak hilang walaupun dibawa beristirahat, keluarnya lendir bercampur darah (<i>bloody show</i>), dan atau keluarnya air ketuban</p> <p><b>Respon :</b> Ibu akan datang bila didapati tanda-tanda yang sudah dijelaskan</p> <p>4. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari-jari tangan, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut yang hebat</p> <p><b>Respon :</b> Ibu akan segera datang ke fasilitas kesehatan bila didapati tanda-tanda yang sudah dijelaskan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk persiapan persalinan seperti: Rencana tempat persalinan, pengambil keputusan jika ada kegawatdaruratan, persiapan transportasi, persiapan barang-barang untuk persalinan</p> <p><b>Respon :</b> Ibu sudah mempersiapkan untuk persalinannya nanti</p> <p>Intervensi dihentikan</p>	
--	--	--

## **2. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN**

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY.“L”**

**UMUR 36 TAHUN**

**G2P1A0 UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU DI PMB “S”**

**INPARTU KALA I-IV FISIOLOGIS**

**KALA I**

Hari/Tanggal Pengkajian : selasa 11-04-2023

Jam Pengkajian : 16 30 WIB

Tempat pengajian : PMB ‘‘S’’

Nama pengkaji :Rani sulastri

### **A. DATA SUBJEKTIF**

#### 1. Identitas

Nama ibu NY.”L” umur 36 tahun beragama islam suku padang pendidikan SMA pekerjaan IRT alamat Tempel Rejo. Nama suami TN.”A” umur 39 tahun beragama islam suku sunda pendidikan SMA pekerjaan wiraswasta alamat Tempel rejo.

#### 2. keluhan utama

a. Ibu datang mengatakan nyeri dari perut bagian bawah sampai kepinggang, perutnya mules-mules sejak tadi jam 16.30 WIB, dan belum keluar air-air dari kemaluannya

#### 3. Riwayat kesehatan

Riwayat kesehatan Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Campak, HIV/AIDS, dan malaria. Ibu

mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti asma, jantung, diabetes, dan hipertensi.

4. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari
  - a. Ibu mengatakan sudah makan 2 kali sebanyak 1 porsi dengan menu nasi, sayuran, daging. Ibu mengatakan sudah minum kurang lebih 6 gelas.
  - b. Ibu mengatakan sudah BAB 1 kali siang hari. Ibu mengatakan BAK 3 kali

#### **b. DATA OBJEKTIF**

##### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

##### Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Respirasi : 20 x/menit

Suhu : 36,7 °C

##### 2. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Tidak pucat, tidak terdapat oedema. Mata, konjungtiva merah muda, sklera putih

b. Abdomen :

- 1) Leopold I : TFU 3 jari bawah px (30 cm), pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting.
  - 2) Leopold II : disebelah kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
  - 3) Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, melenting. Bagian terbawah janin sudah masuk PAP dan tidak dapat digoyangkan lagi.
  - 4) Leopold IV : Divergen (3/5). DJJ 139 x/menit ,
- c. Ekstremitas : Tidak ada oedema dan kuku tidak pucat pada kedua tangan. Tidak ada varices dan tidak ada oedema pada kedua kaki
- d. Genetalia : Vulva tidak ada varices dan pembengkakan, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, portio tipis, presentasi kepala, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, penurunan Hodge II

### c. ANALISA

#### Diagnosa

Ny.L umur 36 tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif

#### Masalah

1. Rasa cemas

## 2. Nyeri persalinan

## Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Pemantauan kemajuan persalinan dengan patograf
3. Manajemen nyeri
4. Pemenuhan kebutuhan nutrisi
5. Pemenuhan kebutuhan cairan
6. Memberikan aromaterapi lavender sebagai penurun tingkat kecemasan
7. Mengajarkan ibu untuk menggunakan Brithball untuk mengurangi nyeri persalinan
8. Hadirkan pendamping persalinan
9. Mobilisasi dan posisi
10. Istirahat dan tidur
11. Dukungan psikologi dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan.
12. Persiapan alat persalinan

## IV. PENATALAKSANAAN

HARI/TANGGAL JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
Selasa / 11-04-2023 16.30 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik. TD 100/70 mmHg, Nadi 80 x/m, RR 20 x/ Suhu 36,7 °C, pembukaan 4 cm, DJJ 140 x/m ketuban (+) <b>Respon</b> : Ibu, suami, dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan	
16.35 WIB	2. Menghadirkan pendamping persalinan seperti suami atau ibu dari pasien untuk mendampingi <b>Respon</b> : Suami mendampingi saat proses persalinan	

16.35 WIB	3. Memberikan dukungan dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan berupa semangat <b>Respon</b> : Ibu merasa cemasnya berkurang dengan diberikannya semangat dan dukungan	
16.39 WIB	4. Memberikan posisi yang nyaman pada ibu seperti berdiri, berbaring miring, jongkok, setengah duduk, berlutut, merangkak <b>Respon</b> : Ibu memilih untuk tidur dengan posisi miring kiri	
16.45 WIB	5. Memantau DJJ, kontraksi, dan nadi per 30 menit <b>Respon</b> : DJJ 142x/m, kontraksi 3x selama 10 menit lamanya 40 detik, nadi 84x/m	
16.47 WIB	6. Memberikan Aromaterapi Lavender sebagai penurun tingkat kecemasan persalinan. memberikan efek relaksasi bagi saraf dan otot-otot yang tegang. Memberikan Aromaterapi Lavender dengan jarak setengah meter dari pasien dan dengan cara diffuser selama 40 menit. <b>Respon</b> : dengan diberikan aromaterapi ibu merasa cemas berkurang dan lebih rileks dari sebelumnya	
16.49 WIB	7. Mengajarkan ibu untuk menggunakan Brithball untuk mengurangi nyeri persalinan, dan membantu ibu penurunan lebih cepat, selama 30 menit, dan kita melihat nyeri ibu berkurang dari mimik wajah <b>Respon</b> : ibu bersedia menggunakan Brithball dan mengerti penjelasan yang telah disampaikan	
16.51 WIB	8. Mengajarkan ibu teknik pernafasan dalam saat ada mules dengan cara ibu menarik nafas melalui hidung secara pelan, tahan beberapa detik, kemudian buang perlahan melalui mulut <b>Respon</b> : Ibu dapat melakukan teknik pernafasan dalam selama kontraksi dan merasa tenang dan nyeri sedikit berkurang	
16.52 WIB	9. Mengajarkan ibu untuk makan makanan ringan dan minum di sela-sela kontraksi <b>Respon</b> : Ibu minum 2 gelas air putih dan makan nasi 5 sendok makan	
16.53 WIB	10. Mengajarkan ibu untuk istirahat disela kontraksi <b>Respon</b> : Ibu dapat beristirahat disela kontraksi	
16.54 WIB	11. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK <b>Respon</b> : ibu mengerti dan belum ingin buang air besar atau kecil	
	12. Memantau DJJ, kontraksi, dan nadi per 30 menit	

16.55 WIB	<p><b>Respon</b> : DJJ 144x/m, kontraksi 3x selama 10 menit lamanya 40 detik, nadi 84x/m</p>	
17.15 WIB	<p>13. Memantau DJJ, kontraksi, dan nadi per 30 menit  <b>Respon</b> : DJJ 139x/m, kontraksi 4x selama 10 menit lamanya 45 detik, nadi 87, TD 110/70 mmHg, suhu 36.6° ketuban (-), jernih,</p>	
17.45 WIB	<p>14. Memantau DJJ, kontraksi, dan nadi per 30 menit  <b>Respon</b> : DJJ 142x/m, kontraksi 5x selama 10 menit lamanya 45 detik, nadi 80</p>	
18.15 WIB	<p>15. Memantau DJJ, kontraksi, dan nadi per 30 menit  <b>Respon</b> : DJJ 135x/m, kontraksi 5x selama 10 menit lamanya 40 detik, nadi 85, ketuban (-), jernih</p>	
18.45 WIB	<p>16. Memantau DJJ, kontraksi, dan nadi per 30 menit  <b>Respon</b> : DJJ 140x/m, kontraksi 5x selama 10 menit lamanya 50 detik, nadi 85x/m</p>	
19.15 WIB	<p>13. Memantau DJJ, kontraksi, dan nadi per 30 menit  <b>Respon</b> : DJJ 140x/m, kontraksi 5x selama 10 menit lamanya 50 detik, nadi 85x/m</p>	
19.20 WIB	<p>14. Melihat adanya tanda persalinan kala dua. Dorongan meneran, Tekanan pada anus, Perineum menonjol, Vulva membuka  <b>Respon</b> : Terdapat tanda persalinan kala II, yaitu dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka</p> <p>Intervensi dilanjutkan di Kala II</p>	

## KALA II

### A. DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan nyeri di daerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering. Pada pukul 19.24 WIB
2. Ibu mengatakan keluar lendir semakin banyak
3. Ibu mengatakan merasa ingin buang air besar (BAB) dan ingin meneran.

### B. DATA OBJEKTIF

#### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 85 x/menit

Respirasi : 22 x/menit

Suhu : 36,6 °C

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Abdomen : Divergen 0/5, DJJ 148x/menit, His 5x dalam 10 menit lamanya 45 detik, kandung kemih kosong.

### C. ANALISA

Diagnosa

Ny.L umur 36 tahun G2P1A0 umur kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi belakang kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala II

Masalah

1. Rasa nyeri

Kebutuhan

1. Persiapan persalinan
2. Pemenuhan nutrisi dan cairan
3. Hadirkan pendamping persalinan
4. Posisi persalinan
5. Support dari keluarga dan tenaga kesehatan
6. Pertolongan persalinan dengan langkah APN

**D. PENATALAKSANAAN**

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	PARAF
Selasa / 11-04-2023 19.25 WIB	1. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap <b>Respon</b> : pembukaan 10 cm, presentasi kepala, ketuban jernih, penipisan 100%, penunjuk UUK kiri depan, penurunan 1/5, Hodge III+, molage tidak ada	
19 .27 WIB	2. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, suami dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu akan dipimpin untuk persalinan <b>Respon</b> : Ibu, suami dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan	
19.30 WIB	3. Meminta suami untuk mendampingi ibu dan memberikan dukungan pada ibu selama proses persalinan <b>Respon</b> : Suami memberikan dukungan emosional dan mendampingi di samping ibu	
19.33 WIB	4. Memberikan <i>support</i> atau dukungan dari tenaga kesehatan berupa semangat dan dukungan psikologi <b>Respon</b> : Ibu merasa tenang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan	

19.35 WIB	<p>5. Menganjurkan ibu untuk minum air putih/ teh hangat disela-sela kontraksi  <b>Respon</b> : Ibu minum air putih 1 gelas</p>	
19.37 WIB	<p>6. Mengajari ibu teknik pernafasan dalam untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara ibu menarik nafas melalui hidung secara pelan, tahan beberapa detik, kemudian buang perlahan melalui mulut  <b>Respon</b> : Ibu dapat melakukan teknik pernafasan dalam selama kontraksi dan merasa tenang dan nyeri sedikit berkurang</p>	
19.38 WIB	<p>7. Memeriksa denyut jantung janin disaat tidak ada kontraksi  <b>Respon</b> : DJJ : 147 x/m, Intensitas kuat, Irama teratur</p>	
19.40 WIB	<p>8. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran  <b>Respon</b> : Keluarga membantu ibu untuk mengatur posisi sesuai dengan keinginan ibu posisi litotomi</p>	
19.42 WIB	<p>9. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran yaitu dengan teknik BAB keras, menutup mulut, mata melihat ke pusat, kedua tangan berada pada bagian bawah lutut dan menarik keluar  <b>Respon</b> : Saat dipimpin muka ibu berubah menjadi merah dan kepala tidak maju</p>	
19.45 WIB	<p>10. Melakukan episiotomi mediolateral dan biberikan bius  <b>Respon</b> : Episiotomi sudah dilakukan</p>	
19.47 WIB	<p>11. Menganjurkan ibu untuk meneran dengan teknik nafas dalam dan diberikan dorongan  <b>Respon</b> : Dengan teknik ini muka ibu tidak merah dan kepala bayi maju</p> <p>12. Saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi  <b>Respon</b> : Handuk telah diletakkan di atas perut ibu</p> <p>13. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu  <b>Respon</b> : Kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sudah diletakkan di bawah bokong ibu</p> <p>14. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapasi kain dan satu tangan beralaskan kassa di kepala bayi, dan melakukan tekanan yang lembut pada kepala bayi,</p>	

	<p>membiarkan kepala keluar perlahan-lahan dan menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan saat sub occiput berada di bawah simpisis.</p> <p><b>Respon :</b> Kepala mengadakan depleksi berturut-turut lahirlah ubun-ubun besar, dahi, mata, hidung, dagu dan kepala seluruhnya. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kassa yang bersih</p> <p>15. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin <b>Respon :</b> Tidak terdapat lilitan tali pusat</p> <p>16. Menunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan <b>Respon :</b> Kepala telah melakukan putaran paksi luar secara spontan.</p> <p>17. Meletakkan tangan pada sisi kanan dan kiri kepala (biparietal) lalu gerakan kepala kebawah dan lateral tubuh bayi hingga bahu depan melewati simfisis dan gerakan kepala keatas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu belakang dan seluruh dada dapat dilahirkan <b>Respon :</b> Pegangan secara biparietal telah dilakukan kan bahu bayi telah lahir spontan</p> <p>18. Menyusuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki <b>Respon :</b> Bayi lahir spontan pada jam 20.20 WIB</p> <p>19. Melakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada <b>Respon :</b> Penilaian bayi telah dilakukan dan bayi langsung menangis kuat, tonus otot bergerak aktif, kulit kemerahan, dan dikeringkan serta dibungkus dengan kain bedong.</p> <p>Intervensi dilanjutkan dikala III</p>	
--	---	--

### KALA III

#### A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir, ibu mengatakan cemas karena plasenta belum lahir, ibu mengatakan perut terasa mules, dan ibu mengatakan terasa pengeluaran darah dari vagina

#### B. DATA OBJEKTIF

##### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tekanan darah : 110/70 mmHg  
Nadi : 84 x/menit  
Respirasi : 22 x/menit  
Suhu : 36,5 °C

##### 2. Pemeriksaan Fisik

g. Abdomen : TFU 1 jari diatas pusat, uterus teraba keras dan bundar, blass kosong  
h. Genetalia : Tali pusat menjulur

#### C. ANALISA

Diagnosa

Ny.L umur 36 tahun P11 A0 kala III fisiologis

Masalah

9. Ibu merasa lelah

Kebutuhan

1. Lahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III
2. Evaluasi kemungkinan adanya laserasi jalan lahir
3. Lakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
4. Istirahat
5. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan

#### D. PENATALAKSANAAN

HARI/TANGGAL JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
Selasa /11-04-2023 20.23WIB	1. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui apakah adanya janin kedua <b>Respon</b> : Tidak ada janin kedua, TFU 1 jari diatas pusat, kandung kemih kosong	
20.25WIB	2. Menyutikan Oksitosin 10 unit secara intra muskuler pada bagian luar paha kanan 1/3 atas <b>Respon</b> : Oksitosin telah disuntikkan 10 unit secara intra muskuler pada bagian luar paha kanan 1/3 atas	
20.26WIB	3. Mengecek kandung kemih <b>Respon</b> : Kandung kemih penuh, ibu buang air kecil menggunakan kateter	
20.28 WIB	4. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klem 5-10 cm dari vulva, meletakkan tangan kiri diatas simpisis pubis dan tangan kanan memegang klem didekat vulva segera setelah taanda-tanda pelepasan plasenta terlihat, tegangkan tali pusat dengan tangan kanan dan tangan kiri menekan uterus secara dorso cranial. kemudian lahirkan plasenta dengan	

	<p>menopang plasenta dengan perengan yang lembut mengikuti kurva alamiah panggul, ketika plasenta Nampak di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan menopang plasenta dengan tangan dan putar plasenta secara lembut hingga selaput ketuban terpinil menjadi satu segera setelah lahirkan plasenta.</p> <p><b>Respon :</b> Kleam telah dipindahkan dan telah dilakukan dorongan dorso cranial</p>	
20.30 WIB	<p>5. kemudian lahirkan plasenta dengan menopang plasenta dengan perengan yang lembut mengikuti kurva alamiah panggul, ketika plasenta Nampak di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan menopang plasenta dengan tangan dan putar plasenta secara lembut hingga selaput ketuban terpinil menjadi satu segera setelah lahirkan plasenta.</p> <p><b>Respon :</b> Plasenta telah lahir pukul 20.30 WIB (10 menit setelah bayi lahir)</p>	
20.33 WIB	<p>6. Masase uterus segera setelah plasenta lahir, dengan cara melakukan masase fundus uteri dengan tangan kiri selama 15 menit dan ajarkan keluarga untuk masase</p> <p><b>Respon :</b> Uterus teraba keras dan kontraksi baik</p>	
20.48 WIB	<p>7. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta</p> <p><b>Respon :</b> kotiledon lengkap, selaput lengkap, insersi plasenta lengkap</p>	
20.52 WIB	<p>8. Evaluasi kemungkinan adanya laserasi jalan lahir dan perdarahan</p> <p><b>Respon :</b> Terdapat robekan jalan lahir pada mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum</p>	
21.52 WIB	<p>9. Melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi, IMD kurang lebih 1 jam dengan cara letakkan bayi tengkurap didadaibu</p> <p><b>Respon :</b> <i>Skin to skin</i> dan IMD pada bayi telah dilakukan</p>	
21.59 WIB	<p>10. Menganjurkan suami untuk memberikan ibu minum</p> <p><b>Respon :</b> Ibu diberikan minum air putih sebanyak <math>\pm 2</math> gelas</p>	
	Intervensi dilanjutkan dikala IV	

## KALA IV

### A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang ari-arinya telah lahir, ibu juga merasa sedikit lelah, dan ibu mengatakan di bagian kemaluannya terasa nyeri

### B. DATA OBJEKTIF

#### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Respirasi : 22 x/menit

Suhu : 36,8 °C

#### 2. Pemeriksaan Fisik

a. Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, uterus teraba keras, kontraksi uterus baik, blass kosong

b. Genetalia : Jumlah darah yang keluar  $\pm 200$  cc, terdapat robekan derajat 2 di mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum.

### C. ANALISA

Diagnosa

Ny.L umur 36 tahun P11A0, inpartu kala IV fisiologis

## Masalah

1. Lelah
2. Ruptur perineum

## Kebutuhan

1. Pemantauan kala IV
2. Deteksi dini tanda bahaya kala IV
3. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
4. Pemenuhan kebutuhan istirahat
5. Personal hygiene
6. Penjahitan jalan lahir

**D. PENATALAKSANAAN**

HARI/TANGGAL JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
Selasa /11 – 04 - 2023 22.05WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik, tetapi terdapat robekan yang harus dijahit <b>Respon</b> : Ibu mengerti dan setuju dilakukan penjahitan	
22.10 WIB	2. Melakukan penjahitan menggunakan anastesi dengan teknik jelujur untuk menjahit bagian mukosa vagina dan otot perineum dan teknik jahitan subcuticular untuk menjahit bagian kulit perineum <b>Respon</b> : Ibu telah dilakukan penjahitan menggunakan anastesi sebanyak 2 pada bagian otot perineum dan 4 pada bagian kulit perineum	
22.15 WIB	3. Menganjurkan keluarga untuk tetap mendampingi ibu <b>Repon</b> : Keluarga ibu tetap mendampingi	
22.20 WIB	4. Mendeteksi dini tanda bahaya kala IV seperti kontraksi, perdarahan, dan tinggi fundus uteri <b>Respon</b> : Tanda bahaya pada kala IV tidak ada	
22.25 WIB	5. Melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan selama 2 jam post partum, yaitu setiap 15 menit sekali	

	<p>pada jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada jam kedua</p> <p><b>Respon</b> : TD 100/70 mmHg, Nadi 82x/m, Suhu 36,5°C, TFU 2 jari bawah pusat, Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan <math>\pm 70</math> cc</p>	
22.27WIB	<p>6. Mengajarkan ibu/ keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik</p> <p><b>Respon</b> : Ibu dan keluarga mengerti</p>	
22. 29 WIB	<p>7. Menjaga <i>personal hygiene</i> ibu dengan membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah dan menggantikan pakaian dengan pakaian bersih/ kering, membersihkan tempat tidur dengan larutan klorin</p> <p><b>Respon</b> : Ibu merasa nyaman setelah dibersihkan dari kotoran maupun sisa darah</p>	
22.30 WIB	<p>8. Mengajukan keluarga untuk memberi ibu makanan ataupun minuman</p> <p><b>Respon</b> : Ibu minum air teh hangat yang di berikan oleh keluarga dan ibu telah memakan 1 buah roti</p>	
22.33 WIB	<p>9. Mengajukan ibu untuk istirahat</p> <p><b>Respon</b> : Ibu dapat beristirahat</p>	
22.40 WIB	<p>10. Melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan</p> <p><b>Respon</b> : TD 100/70 mmHg, Nadi 80x/m, Suhu 36,5°C, TFU 2 jari bawah pusat, Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan <math>\pm 70</math>cc</p>	
22.55 WIB	<p>11. Melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan</p> <p><b>Respon</b> : TD 100/80 mmHg, Nadi 82x/m, Suhu 36,5°C, TFU 2 jari bawah pusat, Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan <math>\pm 70</math>cc</p>	
23.10 WIB	<p>12. Melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan</p> <p><b>Respon</b> : TD 110/80 mmHg, Nadi 85x/m, Suhu 36,5°C, TFU 2 jari bawah pusat, Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan <math>\pm 70</math>cc</p>	
23.25 WIB	<p>13. Melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan</p> <p><b>Respon</b> : TD 110/90 mmHg, Nadi 84x/m, Suhu 36,6°C, TFU 2 jari bawah pusat, Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan <math>\pm 50</math>cc</p>	

23.40 WIB	14. Melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan <b>Respon</b> : TD 110/70 mmHg, Nadi 80x/m, Suhu 36,5°C, TFU 2 jari bawah pusat, Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan $\pm$ 50cc  Melengkapi partograf	
-----------	--	--

### **3. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL**

#### **ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL**

##### **0-6 JAM FISIOLOGIS**

Hari/tanggal pengkajian : Selasa 11 April 2023

Jam pengkajian : 20.20 WIB

Tempat pengkajian : PMB ‘S’

Pengkaji : Rani sulastri

#### **A. DATA SUBJEKTIF**

##### 1. Identitas

###### a. Bayi

Nama Bayi : By Ny.L

Umur : 0 jam

Tanggal Lahir : 11 April 2023

Jam Lahir : 20.20 WIB

##### 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke 1 jenis kelamin

Laki-laki pada tanggal 11 April 2023 pukul 20.20 WIB, saat lahir

langsung menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan

#### **B. DATA OBJEKTIF**

##### 1. Penilaian kebugaran

a. Bayi cukup bulan

b. Air ketuban jernih

c. Menangis kuat

- d. Tonus otot kuat
- e. Warna kulit kemerahan

## 2. Pemeriksaan umum

Keadaan umum bayi	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital	
Nadi	: 145x/menit
Pernafasan	: 48x/menit
Suhu	: 36,5°C

## C. ANALISA

Diagnosa

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

Masalah

Termoregulasi

Kebutuhan

1. Jaga kehangatan bayi
2. Bebaskan jalan napas
3. Segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering
4. Klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun minimal 2 menit setelah kelahiran
5. Pemantauan nilai APGAR score
6. Lakukan inisiasi menyusu dini

7. Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusu dini
8. Beri salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata
9. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 mL intramuscular, di paha kanan anterolateral, diberikan kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K
10. Bounding attachment

#### D. PENATALAKSANAAN

HARI/TANGGAL JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
Selasa, 11 April 2023 20.20 WIB	1. Menjaga kehangatan bayi, bungkus bayi kecuali muka dan dada. <b>Respon</b> : Bayi telah di bungkus menggunakan kain yang kering	
20.22 WIB	2. Membebaskan jalan nafas dengan memiringkan bayi dan menggunakan kasa, dan isap lendir dari mulut dan hidung (jika diperlukan) <b>Respon</b> : Jalan nafas bayi telah dibersihkan menggunakan kasa dan memiringkan bayi	
20.24 WIB	3. Mengeringkan 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 <b>Respon</b> : Tubuh bayi telah di keringkan kecuali tangan dengan menggunakan kain yang kering	
20.25 WIB	4. Mengklem, potong dan mengikat tali pusat tanpa membubuhi apapun <b>Respon</b> : Pemetongan tali pusat pada bayi telah dilakukan, dengan cara melakukan 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	

21.52WIB	<p>5. Melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi, IMD kurang lebih 1 jam dengan cara letakkan bayi tengkurap didada ibu  <b>Respon</b> : IMD pada bayi sudah dilakukan selama 1 jam</p>	
22.52 WIB	<p>6. Memberikan suntikan vitamin K 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah IMD  <b>Respon</b> : Injeksi vit K telah diberikan sebanyak 0,5 mg di paha kiri secara intramuscular</p>	
22.55 WIB	<p>7. Memberikan salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata  <b>Respon</b> : Salep mata tetrasiklin 1% telah diberikan pada mata bayi kiri dan kanan</p>	
23. 52 WIB	<p>8. Memberikan imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral  <b>Respon</b> : Injeksi hepatitis B 0,5 ml telah diberikan di paha kanan secara intramuscular setelah 1 jam setelah pemberian vitamin K1</p>	
23.55 WIB	<p>9. Lakukan bounding attachment  <b>Respon</b> : Telah dilakukannya bounding attachment maka dapat mendekatkan ibu dan bayi serta timbulnya rasa kasih sayang antara hubungan batin ibu dan bayi, serta bayi tetap merasa nyaman hangat.</p>	
23.56 WIB	<p>10. Pemantauan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu :</p>	
23.59 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tali pusat tampak merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah</li> <li>- Bayi tampak lemah, sulit menghisap</li> <li>- Kesulitan bernafas</li> <li>- Nafas cepat</li> <li>- Warna abnormal ( pada kulit dan bibir tampak biru dan sclera tampak kuning atau pucat)</li> <li>- Mata bayi bengkak dan mengeluarkan cairan</li> <li>- Bayi tidak berkemih dalam waktu 24 jam pertama</li> </ul> <p><b>Respon</b> : ibu mengetahui dan mengerti akan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir</p> <p>Intervensi dilanjutkan pada KN 1</p>	

### 3. ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS

#### ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS

#### PADA BAYI NY.L (KN I - KN III)

#### KN I (6 Jam – 48 JAM)

Hari/tanggal pengkajian : Rabu 12 April 2023

Jam pengkajian : 07.15 WIB

Tempat pengkajian : Rumah NY.`` L``

Pengkaji : Rani sulastri

#### A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sehat, tidak rewel dan tidur dengan nyenyak, menyusu dengan kuat, bergerak aktif, tali pusatnya belum lepas, sudah BAB 1 kali pada jam 05.35 dan sudah BAK jam 06.00 pagi tadi.

#### B. DATA OBJEKTIF

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Frekuensi jantung : 140 x/m

RR : 50 x/m

Suhu : 36,5 °C

Antropometri

BB : 3.100 grm

PB : 49 cm

LD : 34 cm

LK : 33 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Caput succedaneum tidak ada, Cephal haematoma tidak ada, kelainan tidak ada

Muka : Bentuk simetris, warna muka tidak pucat, kelainan tidak ada

Mata : Konjungtiva an anemis, sclera an ikterik strabismus tidak ada, kelainan tidak ada, Reflek berkedip (+)

Telinga : Bentuk simetris, kelainan tidak ada

Hidung : Bentuk simetris, pernapasan cuping hidung tidak ada, kelainan tidak ada

Mulut : Mukosa bibir lembab, labioskizis tidak ada, palatoskizis tidak ada, kelainan tidak ada, Reflek rooting (+), Reflek sucking (+) Reflek menelan (+)

Leher : Pembesaran kelenjar parotis tidak ada, Reflek tonick neck (+)

Dada : Retraksi tidak ada, bunyi pernapasan normal, kelainan tidak ada

Abdomen : Tali pusat lembab, tidak ada perdarahan tali pusat, tanda-tanda infeksi tidak ada

Genetalia : Jenis kelamin Laki-laki, kelainan tidak ada

Ekstremitas Atas : Bentuk simetris, jari lengkap,  
sindaktili/polidaktili tidak ada, kelaianan  
tidak ada, Reflek morro(+)

Ekstremitas Bawah : Tungkai simetris, jari kaki lengkap,  
Sindaktili/polidaktili tidak ada, kelaianan  
tidak ada, Reflek babynski (+)

Punggung : Spina bifida tidak ada

Kulit : Warna kulit kemerahan

### C. ANALISA

Diagnosa

By. Ny L umur 2 hari dengan bayi baru lahir normal fisiologis

Masalah :

Tidak ada

Kebutuhan :

1. Mandikan bayi dengan air hangat
2. Lakukan perawatan tali pusat menggunakan kasa steril
3. Mengeringkan bayi dan memakaikan pakaian serta bedong pada bayi
4. Ingatkan ibu untuk selalu menjaga suhu tubuh bayinya agar tetap hangat dan tidak kedinginan
5. Ingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara
6. Ajarkan ibu cara menyendawakan bayinya

7. Anjurkan ibu dan keluarga untuk menjemur bayinya pada jam 9 sekitar 10 menit
8. Memberikan penkes tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

#### D. PENATALAKSANAAN

HARI/TANGGAL JAM	PENATALAKSANAAN	FARAF
Rabu 12 April 2023 07.15 WIB	1. Memberikan informasi kepada ibu hasil dari pemeriksaan yang mana kondisi bayi nya sehat dan normal dan tidak ada kelainan <b>Respon</b> : Ibu senang mengetahui bahwa bayinya sehat dan dalam keadaan yang normal	
07.17 WIB	2. Mandikan bayi menggunakan air yang hangat dan bersih <b>Respon</b> : ibu bahagia karna bayinya sudah di mandikan	
07.19 WIB	3. Melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril tanpa membubuhi apapun agar tidak infeksi <b>Respon</b> : Perawatan tali pusat sudah dilakukan, dan tali pusat terbungkus dengan kassa steril	
07.22 WIB	4. Mengeringkan tubuh bayi menggunakan handuk bersih dan memakaikan pakaian serta bedong pada bayi <b>Respon</b> : bayi sudah dikeringkan dan bayi merasa lebih nyaman	
07.23 WIB	5. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga suhu tubuh bayinya agar tetap hangat dan tidak kedinginan <b>Respon</b> : ibu mengerti dan akan tetap menjaga bayinya agar tetap hangat	
07.25 WIB	6. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara teratur, tanpa harus bayi menangis terlebih dahulu <b>Respon</b> : ibu paham akan penjelasan dan akan menyusui bayi secara teratur	

07.27 WIB	7. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya dengan cara: Posisikan dagu bayi di atas pundak ibu, dan menahan badannya dari bawah dengan salah satu tangan. Lalu, gunakan tangan ibu yang satunya lagi untuk mengusap atau menepuk punggung bayi secara pelan dan lembut <b>Respon</b> : ibu paham mengenai penjelasan menyendawakan bayi secara tepat setelah menyusui, agar bayi lebih nyaman setelah menyusui	
07.29 WIB	8. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk menjemur bayinya pada jam 9 sekitar 15-20 menit <b>Respon</b> : ibu mengerti dan paham dengan anjuran yang diberikan dan mintak untuk keluarganya untuk menjemur bayi	
07.35 WIB	9. Memberikan penkes tanda-tanda bahaya pada bayi barulahir seperti berikut : a. Menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, tidak bisa tenang, menangis terus-menerus b. Tanda-tanda infeksi seperti suhu tubuh meningkat, merah, bengkak, bau busuk, keluar cairan, pernapasan sulit c. Kulit bayi kering, biru, pucat atau memar d. Hisapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah, mengatuk berlebihan e. Terlalu hangat (>38°C) atau terlalu dingin (< 36°C) f. Pernapasan sulit atau lebih dari 60x/menit <b>Respon</b> : ibu paham akan penjelasan, dan jika ada tanda bahaya pada bayi, ibu akan segera membawa ketenaga kesehatan terdekat  Intervensi dilanjutkan hari ke-2	

## CATATAN PERKEMBANGAN KN I

HARI/TANGGAL JAM	SOAP
Rabu / 12 april 2023 07.15 WIB	<b>S :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan bayinya sehat</li> <li>2. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat dan sering</li> <li>3. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel</li> <li>4. Ibu mengatakan tali pusat sudah kering dan tidak adanya tanda-tanda infeksi</li> <li>5. Ibu menatakan BAK 2 kali dan BAB 1 kali</li> </ol> <b>O :</b>

	<p>1. Pemeriksaan umum  Keadan umum : Baik  Kesadaran : Composmentis  Frekuensi jantung : 145 x/m  RR : 45 x/m  Suhu : 36,8°C</p> <p>2. Pemeriksaan fisik  a. Kulit : Warna kuli kemerahan  b. Abdomen : tali pusat sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p><b>A :</b>  By. Ny L umur 2 hari dengan bayi baru lahir normal fisiologis</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memandikan bayi dengan air hangat dalam ruangan  <b>Respon :</b> Bayi sudah dimandikan dan ibu merasa senang</li> <li>2. Melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril tanpa membubuhi apapun  <b>Respon :</b> Perawatan tali pusat sudah dilakukan, tali pusat kering dan terbungkus dengan kassa steril</li> <li>3. Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memakaikan pakaian dan bedong pada bayi agar bayi nyaman  <b>Respon :</b> Ibu senang bayinya merasa hangat</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya secara teratur  <b>Respon :</b> Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan akan mengikutinya</li> <li>5. Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya  <b>Respon :</b> Ibu sudah menyendawakan bayinya setiapsudah disusui</li> <li>6. Menganjurkan ibu atau keluarga untuk menjemur bayinya pada jam 9 sekitar 15-20 menit  <b>Respon :</b> ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan menjemur bayi nya Intervensi dilanjutkan pada KN II, tanggal 14 April 2023</li> </ol>
--	---

**KN II ( 3 Hari - 7 Hari)**

Hari/tanggal pengkajian : senin, 14 April 2023

Jam pengkajian : 07.30 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny.L

Pengkaji : Rani Sulastri

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya sehat, tidak rewel dan tidur dengan nyenyak, menyusu dengan kuat, bergerak aktif, tali pusatnya belum lepas, dan sudah BAB 2 kali pada jam 04.35 dan pada jam 05.20 BAK 1 kali

**B. DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Frekuensi jantung : 145 x/m

RR : 50 x/m

Suhu : 36,5 °C

## 2. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Warna muka tidak pucat

b. Kulit : Tidak ikterus

c. Abdomen : Tali pusat kering, tanda-tanda infeksi tidak ada

**B. ANALISA**

Diagnosa

By. Ny L umur 3 hari dengan bayi baru lahir normal fisiologis

Masalah

Tidak ada

Kebutuhan

1. Memberikan penkes tentang personal hygiene
2. Memandikan bayi dengan air hangat dan bersih
3. Melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa kering dan steril
4. Mengajarkan ibu untuk menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering
5. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan menyelimuti bayinya
6. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
7. Menganjurkan ibu atau keluarga untuk menjemur bayinya pada jam 9 sekitar 15-20 menit

#### D. PENATALAKSANAAN

HARI/TANGAL JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
Senin/ 14 april 2023 07.30 WIB	1. Memberikan penkes mengenai personal hygiene bayi kepada ibu agar terlindungi dari penyakit yang dapat menyerang ibu dan bayi <b>Respon</b> : Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan dan ibu akan menjaga kebersihan bayinya	
08.00 WIB	2. Memandikan bayi dengan air hangat dalam ruang yang tertutup dan bersih <b>Respon</b> : Ibu senang bayinya telah dimandikan dan bayi tampak lebih segar dan bersih	
08.05 WIB	3. Melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril,tanpa memebubuhi apa, lebih aman agar tidak terjadinya infeksi tali pusat pada bayi <b>Respon</b> : ibu mengerti dan paham akan menerapkannya	
08.10 WIB	4. Ajarkan ibuk untuk menjaga kebersihan tali pusat, jika kassa basah maka keluarga atau ibuk dapat mengganti kassa yang baru,agar tali pusat tidak terjadi infeksi <b>Respon</b> : ibu akan menjaga kebersihan tali pusat	
08.13 WIB	5. Meyelimuti bayi agar bayi tidak kedinginan <b>Respon</b> : ibu akan menyelimuti bayi agar bayi tidak kedinginan dan bayi merasa nyaman	
08.15 WIB	6. Memberitahui ibu untuk memberikan asi exskulsif tanpa harus bayi menangis terlebih dahulu <b>Respon</b> : ibu mengerti dan akan memberikan asi sesering mungkin	
08.25 WIB	7. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk menjemur bayi pada jam 9 pagi, 15-20 menit karena baik untuk kulit bayi dan dapat mencegah kulit bayi menjadi kuning <b>Respon</b> : ibu atau keluarga paham dan akan menjemu bayinya	
	Intervensi dilanjutkan hari ke 4	

### CATATAN PERKEMBANGAN KN II

Hari/Tanggal	SOAP
<p>Kamis, 15 April 2023 07.10 WIB</p>	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan bayinya sehat</li> <li>2. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat dan sering</li> <li>3. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel</li> <li>4. Ibu mengatakan bayinya sudah BAB</li> <li>5. Ibu mengatakan tali pusat sudah lepas subuh tadi saat mengganti popok</li> <li>6. Ibu mengatakan BAK (+) 4-6 kali sehari, BAB (+) 2 kali warna kekuningan</li> </ol> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum Keadan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Frekuensi jantung : 125 x/m RR : 44 x/m Suhu : 36,5°C</li> <li>2. Pemeriksaan fisik Kulit : warna kulit tidak ikterus Abdomen : tali pusat sudah lepas</li> </ol> <p><b>A :</b></p> <p>By. Ny L umur 4 hari dengan bayi baru lahir normal fisiologis</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Memandikan bayi dan mengajarkan ibu cara memandikan bayinya <b>Respon</b> : Ibu senang bayinya sudah dimandikan dan sudah segar</li> <li>7. Memakaikan pakaian dan popok bayi serta membedong <b>Respon</b> : Ibu senang bayinya sudah dipakaikan baju dan bedong</li> <li>8. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya secara teratur tanpa bayi menangis terlebih dahulu <b>Respon</b> : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan akan menerapkannya</li> </ol>

	<p>9. Menganjurkan ibu atau keluarga untuk menjemurbayinya pada jam 7-9 sekitar 10 menit <b>Respon :</b> Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu selalu menjemur bayinya sesuai dengan anjuran</p> <p>10. Memberikan penkes mengenai personal hygiene bayi kepada ibu dan keluarga agar bayi tidak mudah terserang kuman penyakit, memberikan rasa nyaman <b>Respon :</b> Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan dan ibu akan menjaga kebersihan bayinya</p> <p>11. Intervensi dihentikan dan meminta izin untuk rencana kunjungan KN III pada tanggal 28 April 2023 <b>Respon :</b> Ibu bersedia dan mengetahui akan dilakukannya kunjungan ulang</p>
--	---

**KN III ( 8 Hari - 28 Hari)**

Hari/tanggal pengkajian :jum'at 28 April 2023

Jam pengkajian : 70.30 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny.L

Pengkaji :Rani sulastri

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat,tidak rewel, bergerak aktif,dan tidur nyenyak

**B. DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Frekuensi jantung : 130 x/m

RR : 40 x/m

Suhu : 36,7 °C

## 2. Pemeriksaan Fisik

b. Muka : Warna muka tidak pucat

c. Kulit : Tidak icterus

d. Bb :3.300gram

**C. ANALISA**

Diagnosa

By. Ny L umur 15 hari dengan bayi baru lahir normal fisiologis

Masalah

Tidak ada

Kebutuhan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya sehat dan tidak ada kelainan
2. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi, agar tidak mudah terserang penyakit
3. Mengingatkan ibuk untuk menyelimuti bayi agar tidak kedinginan dan tetap menjaga kehangatan bayi
4. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya secara teratur
5. Memberikan penkes tentang pemberian ASI secara eksklusif dengan memberikan ASI saja (ASI eksklusif) sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan
6. Mengajukan ibu atau keluarga untuk menjemur bayinya pada pagi hari dari jam 9. Sekitar 15-20 menit untuk mendapatkan Vitamin D
7. Mengajukan kepada tidak boleh menggunakan pempes dalam waktu yang terlalu lama, agar tidak terjadinya ruam popok. Yang menyebabkan bayi menjadi rewel dan terdapat infeksi pada kulit bayi

#### D. PENATALAKSANAAN

HARI/TANGGAL JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
Minggu, 28 April 2023	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa anaknya dalam keadaan sehat tanpa ada kelainan <b>Respon</b> : Ibu senang mengetahui hasil pemeriksaan bahwa anaknya dalam keadaan sehat tanpa kelainan	
07.30 WIB		
07.35 WIB	2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, jika popo basah ibu segera menjaga kebersihan, agar tidak mudah terserang penyakit <b>Respon</b> : ibu paham dan mengerti penjelasan dari bidan, dan akan menjaga kebersihan bayi	
07.36 WIB	3. Mengingatkan ibu untuk tetap menyelimuti bayi untuk menjaga kehangatan agar bayi menjadi nyaman <b>Respon</b> : Ibu selalu menyelimuti bayinya agar bayinya tidak kehilangan panas	
07.37 WIB	4. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa bayi menagis terlebih dahulu <b>Respon</b> : ibu sudah menyusui bayinya sesering mungkin	
07.38 WIB	5. Memberikan penkes tentang pemberian ASI secara eksklusif tanpa memberikan makanan tambahan <b>Respon</b> :ibu mengerti akan penjelasan dan memberikan asi tanpa memberikan makanan tambahan	
07.39 WIB	6. Menganjurkan ibu atau keluarga untuk menjemur bayinya pada jam 9 sekitar 10 menit untuk mencegah penyakit kuning <b>Respon</b> : ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran Intervensi dihentikan	

#### 4. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS FISILOGIS KFI-KF4

**ASUHAN KEBIDANAN  
PADA NY.L UMUR 36 TAHUN P2A0  
DENGAN NIFAS FISILOGIS KFI-KF4**

**KFI (6 Jam-2 Hari)**

Tanggal Pengkajian : Rabu, 12 April 2023  
Jam Pengkajian : 07.15 WIB  
Tempat pengkajian : PMB S  
Nama Pengkaji : Rani sulastri

##### **A. DATA SUBJEKTIF**

- Ibu mengatakan masih terasa sedikit mulas, dan nyeri pada luka jahitan
- Ibu mengatakan sudah makan nasi dan lauk dengan segelas air putih pada pukul 06.00 WIB
- Ibu sudah BAK 2x namun belum BAB, ibu sudah tidur saat bayi tertidur, sudah dapat berjalan, dan ibu tidak merasa pusing

##### **B. DATA OBJEKTIF**

###### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda vital  
Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit  
Respirasi : 20 x/menit  
Suhu : 36,5 °C

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- b. Payudara : Puting kanan dan kiri bersih, menonjol dan pengeluaran ASI (+)
- c. Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, diastesis recti 2 jari
- c. Genetalia : Luka jahitan dalam keadaan baik, tidak ada perdarahan aktif dari luka jahitan, pengeluaran lochea rubra
- d. Ekstremitas : Tidak ada oedema dan kuku tidak pucat pada kedua tangan. Tidak ada varices dan tidak ada oedema pada kedua kaki, tanda homan negative

## C. ANALISA

Diagnosa

Ny.L umur tahun P2A0 nifas 1 hari fisiologis

Masalah

Nyeri luka jahitan

Kebutuhan

1. Kebutuhan nutrisi
2. Kebutuhan cairan
3. Penkes tentang personal hygiene

4. Manajemen nyeri luka perineum
5. Kebutuhan istirahat tidur
6. Mengajarkan Teknik menyusui yang benar pada ibu
7. Penkes tanda bahaya nifas
8. Berikan penkes pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan dan menilai keadaan uterus

#### D. PENATALAKSANAAN

HARI/TANGGAL JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
Rabu/12 april 2023  07.15 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik <b>Respon</b> : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa dirinya dalam keadaan baik	
07.20 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung protein,mineral dan vitamin untuk membatu agar ibu lebih bertenaga. Kebutuhan nifas yang dianjurkan yaitu makan dengan diet berimbang, sehingga kebutuhan karbohidrat, protein, mineral dan vitamin yang cukup setiap harinya. <b>Respon</b> : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran dan bersedia untuk makan-makanan yang mengandung sumber energi, protein, vitamin dan mineral	
07.25 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 8 gelas/hari agar ibuk tidak mudah dehidrasi <b>Respon</b> : Ibu mengerti dan bersedia minum minimal 8 gelas/hari	
07.30 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan untuk menghindari infeksi baik luka jahitan, kebersihan pakaian, tubuh,lingkungan yang bersih dan	

07.35 WIB	<p>memberikan rasa nyaman sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan  <b>Respon</b> : Ibu mengerti dan bersedia mengkitu anjuran untuk menjaga kebersihan</p> <p>5. Melakukan kompres dingin untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu dengan cara letakkan handuk kecil ke dalam air dingin biasa yang sudah dicampur dengan air es lalu diperas sampai lembab, kemudian diletakkan pada daerah tempat luka dengan lama waktu pemberian selama <math>\leq 15</math> menit setiap pemberian kompres dingin  <b>Respon</b> : Kompres dingin telah dilakukan selama 15 menit dan ibu merasa nyerinya berkurang dan lebih nyaman</p>	
07.50 WIB	<p>6. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan tidur yang cukup malam 8 jam dan siang 2 jam jika bayi tidur upayakan ibu ikut tidur  <b>Respon</b> : Ibu mengatakan akan beristirahat yang cukup apabila sudah dirumah</p>	
07.55 WIB	<p>7. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, bengkak pada wajah, nyeri kepala yang hebat, nyeri perut bawah  <b>Respon</b> : Ibu mengerti dan akan segera datang/melapor jika ada tanda seperti yang dijelaskan</p>	
08.05 WIB	<p>8. Melakukan penkes pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri agar kontraksi baik  <b>Respon</b> : Ibu dan keluarga mengerti dan tetap memastikan uterus teraba keras dan kontraksi baik</p>	

08.10 WIB	<p>9. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar, yaitu ibu dengan keadaan rileks, sebelum menyusui asi di keluarkan sedikit kemudian dioleskan ke puting susu, putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dalam keadaan sejajar dengan perut ibu, menyanggah payudara ibu dengan jari diatas jari lainnya menopang dibawah payudara, memberikan ASI secara teratur 2-3 jam atau secara on demand. Setelah dirasakan salah satu payudara terasa kosong ganti dengan payudara disebelahnya, setelah selesai oleskan kembali ASI dan biarkan mongering untuk mencegah lecet pada putting susu ibu. Kemudian sendawakan bayi sehabis menyusui dengan cara meletakkan bayi telungkup diatas paha atau disisi bahu ibu kemudian tepuk punggung bayi secara perlahan sampai bay bersendawa</p> <p><b>Respon :</b> Ibu sudah bisa melakukan tehnik menyusui yang baik dan benar</p> <p>Intervensi dilanjutkan hari ke-2</p>	
-----------	---	--

## CATATAN PERKEMBANGAN KF1

Hari/Tanggal Jam	SOAP
Kami/13 april 2023	<p><b>Subjektif (S) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan masih sedikit keluar darah dari kemaluannya</li> <li>2. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel pada malam hari sehingga istirahat tidurnya terpenuhi</li> <li>3. Ibu mengatakan keluarga membantu dalam merawat bayinya</li> </ol> <p><b>O :</b></p> <p>Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, TD 110/90 mmHg, Nadi 83 x/m, Suhu 36,5 °C, RR 24 x/m Payudara: ASI (+), TFU 2 jari dibawah pusat, Genetalia: pengeluaran lochea rubra, warna merah kehitaman, luka jahitan basah, tidak ada tanda-tanda infeksi tidak ada pembengkakan dan kemerahan sekitar luka</p> <p><b>A :</b></p>

Ny.L umur 36 tahun P2A0 nifas hari ke-2

**P :**

1. Melanjutkan intervensi kompres dingin untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu dengan cara letakkan handuk kecil ke dalam air dingin biasa yang sudah dicampur dengan air es lalu diperas sampai lembab, kemudian diletakkan pada daerah tempat luka dengan lama waktu pemberian selama  $\leq 15$  menit setiap pemberian kompres dingin

**Respon :** Kompres dingin telah dilakukan selama 15 menit dan ibu merasa nyerinya berkurang dan lebih nyaman

2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung protein, mineral dan vitamin untuk membatu agar ibu lebih bertenaga. Kebutuhan nifas yang dianjurkan yaitu makan dengan diet berimbang, sehingga kebutuhan karbohidrat, protein, mineral dan vitamin yang cukup setiap harinya.

**Respon :** Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran dan bersedia untuk makan-makanan yang mengandung sumber energi, protein, vitamin dan mineral

3. Mengajurka ibu untuk mengkonsumsi vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan.

**Respon :** ibu mengikuti anjuran untuk mengkonsumsi vitamin A dosis pertama dan dosis kedua akan ibu minum lagi setelah 24 jam melahirkan.

Intervensi dilanjutkan pada KF II hari ke-3

**KF II (3 Hari-7 Hari)**

Tanggal Pengkajian : Jum`at, 14 April 2023  
Jam Pengkajian : 07.30 WIB  
Tempat pengkajian : Rumah Ny.L  
Nama Pengkaji : Rani sulastri

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya, nyeri pada luka jahitan sudah berkurang, bayinya tidak rewel, istirahat tidurnya terpenuhi, dan ibu mengatakan ASI keluar sedikit

**B. DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda vital  
Tekanan darah : 110/80 mmHg  
Nadi : 85 x/menit  
Respirasi : 23 x/menit  
Suhu : 36,5 °C

## 2. Pemeriksaan Fisik

a. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih  
b. Payudara : Puting kanan dan kiri bersih, menonjol, nyeri tekan tidak ada, pengeluaran ASI sedikit

- c. Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong
- b. Genetalia : Luka jahitan dalam keadaan baik, tidak ada perdarahan aktif dari luka jahitan, pengeluaran lochea rubra, tidak ada pembengkakan sekitar luka jahitan
- c. Ekstremitas : Tidak ada oedema dan kuku tidak pucat pada kedua tangan. Tidak ada varices dan tidak ada oedema pada kedua kaki, tanda homan negatif

### C. ANALISA

Diagnosa

Ny.L umur 36 tahun P2A0 NIFAS hari ke-3 fisiologis

Masalah

Asi tidak lancar

Kebutuhan

1. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup
2. Mengingatkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seimbang
3. Mengingatkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
4. Melakukan pijat oksitosin pada ibu
5. Mengajarkan ibu tehnik menyusui menyusui yang benar`
6. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda bahaya masa nifas

#### D. PENATALAKSANAAN

HARI/TANGGAL JAM	PENALAKSANAAN	PARAF
Jum`at / 14 April 2023	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik <b>Respon</b> : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan baahwa dirinya dalam keadaan baik	
07.30 WIB		
07.35 WIB	2. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup <b>Respon</b> : Istirahat ibu terpenuhi bayinya tidak rewel dan keluarga membantu dalam merawat bayinya	
07.40 WIB	3. Mengingatkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seimbang dan cukup cairan <b>Respon</b> : Ibu makan 3-4 kali sehari sebanyak 1 porsi dengan menu nasi, lauk pauk, sayur, kadang-kadang makan buah, dan minum lebih dari 8 gelas sehari	
07.45 WIB	4. Mengingatkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar, sebelum menyusui ASI di keluarkan sedikit kemudian dioleskan ke puting susu, lalu susui kepada bayi. <b>Respon</b> : Ibu mengerti dan mengetahui cara menyusui yang benar	
08. 15 WIB	5. Melakukan pijat oksitosin pada ibu, dengan cara yaitu	
	a. Posisi ibu duduk, dengan posisi tersebut diharapkan bagian tulang belakang menjadi lebih rendah untuk dilakukan pemijatan	
	b. Melicinkan tangan dengan minyak baby oil secukupnya	
	c. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu menggunakan kedua ibu jari atau dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan selama 2-3 menit dimulai dari tonjolan tulang vertebra bagian atas sebagai titik dimulainya pemijatan $\pm$ 2 cm dari sisi tonjolan.	

08.20 WIB	<p>d. Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil dengan kepalan tangan atau kedua ibu jarinya ke arah bawah sampai batas costae ke-5 atau ke-6.</p> <p>e. Memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah dari leher kearah tulang belikat, selama 2-3 menit.</p> <p>f. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali</p> <p>g. Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian.</p> <p>h. Mengeringkan punggung ibu dengan handuk wkering dan pakaikan bra. Respon : ibu mau untuk dipijat oksitosin agar membantu ASI keluar lebih banyak dari sebelumnya</p> <p>6. Mengajarka ibu tehnik menyusui yang benar yaitu dengan memposisikan ibu dengan posisi teryaman ( setengah duduk), letakan bayi diatas perut ibu dengan posisi perut ibu dan perut bayi bertemu, apabila bayi menyusui pada payudara kiri maka tangan kiri menopang payudara dengan posisi tangan ibu seperti hurup C. letakan putting pada pipi bayi dan biarkan bayi mencari putting tersebut. Pastikan putting dan aerola masuk kedalam mulut bayi. Pastikan bayi menghisap dengan benar tanpa bersuara seperti mengecap. Untuk melepaskan putting susu dari mulut bayi gunakan jari kelingking ibu dan keluarkan dari dalam mulut bayi untuk menghindari putting lecet. <b>Respon</b> : ibu telah melakukan tehnik menyusui yang benar</p> <p>7. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, keluarnya cairan dari vagina yang berbau busuk, nyeri perut bagian bawah, bengkak pada wajah dan kaki serta nyeri kepala yang hebat</p>	
-----------	--	--

	<p><b>Respon :</b> Ibu mengerti dan akan segera datang ke fasilitas kesehatan jika terdapat tanda-tanda bahaya pada ibu</p>	
	8. Intervensi dilanjutkan hari ke-4	

## CATATAN PERKEMBANGAN KF II

Hari/Tanggal	SOAP
Sabtu , 15 April 2023 08.00 WIB	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya berwarna merah kecoklatan</li> <li>Ibu mengatakan ASI sedikit mulai keluar</li> <li>Ibu mengatakan bayinya tidak rewel pada malam hari sehingga istirahat tidurnya terpenuhi</li> <li>Ibu mengatakan keluarga membantu dalam merawat bayinya</li> </ol> <p><b>O :</b> Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 82 x/m, Suhu 36,6 °C, RR 23 x/m. Payudara: ASI (+), Abdomen: TFU 4 jari dibawah pusat</p> <p><b>A :</b> Ny.L umur tahun P2A0 nifas hari ke-4 fisiologis</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melanjutkan intervensi pijat oksitosin selama 30 menit <b>Respon :</b> pijat oksitosin telah dilakukan dan ibu merasa lebih rileks dan nyaman</li> <li>Mengajarka ibu tehnik menyusui yang benar yaitu dengan memposisikan ibu dengan posisi teryaman ( setengah duduk), letakan bayi diatas perut ibu dengan posisi perut ibu dan perut bayi bertemu, apabila bayi menyusui pada payudara kiri maka tangan kiri menopang payudara dengan posisi tangan ibu seperti</li> </ol>

	<p>hurup C. letakan puting pada pipi bayi dan biarkan bayi mencari puting tersebut. Pastikan puting dan aerola masuk kedalam mulut bayi. Pastikan bayi menghisap dengan benar tanpa bersuara seperti mengecap. Untuk melepaskan puting susu dari mulut bayi gunakan jari kelingking ibu dan keluarkan dari dalam mulut bayi untuk menghindari puting lecet.</p> <p><b>Respon :</b> ibu telah melakukan tehnik menyusui yang benar</p> <p>Intervensi dilanjutkan hari ke-5</p>
--	---

**KF III (8 Hari-28 Hari)**

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 29 April 2023

Jam Pengkajian : 07.30 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny.L

Nama Pengkaji : Rani sulastri

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan darah nifas yang keluar sedikit

**B. DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 83 x/menit

Respirasi : 22 x/menit

Suhu : 36,7 °C

## 2. Pemeriksaan Fisik

a. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

b. Muka : Tidak pucat, oedema tidak ada

c. Payudara : Puting kanan dan kiri bersih, menonjol, tidak ada nyeri tekan, benjolan, dan massa, pengeluaran ASI (+)

d. Abdomen : TFU tidak teraba, kontraksi baik, kandung kemih kosong

- b. Genetalia : Tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran lochea serosa, tidak ada pembengkakan, tidak ada tanda infeksi
- c. Ekstremitas : Tidak ada oedema dan kuku tidak pucat pada kedua tangan. Tidak ada varices dan tidak ada oedema pada kedua kaki, tanda homan negative

### C. ANALISA

Ny.L umur 36 tahun P2A0 hari ke-15

### D. PENATALAKSANAAN

HARI/TANGGAL JAM	PENATALKXSANAA	PARAF
Sabtu/ 29 april 2023	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik <b>Respon</b> : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan baahwa dirinya dalam keadaan baik</p> <p>2.Mengingatkan kembali untuk istirahat yang cukup, tidur siang di saat bayinya tidur <b>Respon</b> : Istirahat ibu terpenuhi ibu</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi, mengganti baju, pakaian dalam dan mengeringkan daerah kemaluan setiap selesai BAK ataupun BAB <b>Respon</b> : Ibu mengerti dan mengikuti anjuran untuk tetap menjaga kebersihan diri</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya <b>Respon</b> : Ibu bersedia mengikuti anjuran</p>	

	<p>5. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, keluarnya cairan dari vagina yang berbau busuk, nyeri perut bagian bawah, bengkak pada wajah dan kaki serta nyeri kepala yang hebat</p> <p><b>Respon :</b> Ibu mengerti dan akan segera datang ke fasilitas kesehatan jika terdapat tanda-tanda bahaya pada ibu</p>	
--	---	--

**KF IV (29 Hari)**

Tanggal Pengkajian : Rani 10 Mei 2023

Jam Pengkajian : 08.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny.L

Nama Pengkaji : Rani sulastri

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan ingin mengetahui macam-macam KB yang aman untuk ibu yang sedang menyusui

**B. DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Respirasi : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

## 2. Pemeriksaan Fisik

a. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

b. Muka : Tidak pucat, oedema tidak ada

c. Payudara : Puting kanan dan kiri bersih, menonjol, tidak ada nyeri tekan, benjolan, dan massa, pengeluaran ASI (+)

d. Abdomen : TFU tidak teraba

- e. Genetalia : Pengeluaran lochea alba, warna keputihan, tidak ada pembengkakan, tidak ada tanda infeksi
- f. Ekstremitas : Tidak ada oedema dan kuku tidak pucat pada kedua tangan. Tidak ada varices dan tidak ada oedema pada kedua kaki, tanda homan negatif
- g.

### **C. ANALISA**

Diagnosa

Ny.L umur 36 tahun P2A0 hari ke-29

Masalah

Ibu belum mengetahui macam-macam kontrasepsi

Kebutuhan

1. Memberikan penkes tentang kontrasepsi
2. Menjelaskan kelebihan, kekurangan, dan cara pemakaian masing-masing kontrasepsi
3. Memberikan penkes untuk mendapatkan kontrasepsi pada petugas kesehatan

#### D. PENATALAKSANAAN

HARI/TANGGAL JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
Rabu 10 Mei 2023	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik <b>Respon</b> : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa dirinya dalam keadaan baik	
08.00WIB		
08.10WIB	2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sampai usia 6 bulan <b>Respon</b> : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran untuk memberikan ASI sampai usia 6 bulan	
08.15 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi, mengganti baju, pakaian dalam dan mengeringkan daerah kemaluan setiap selesai BAK ataupun BAB <b>Respon</b> : Ibu mengerti dan mengikuti anjuran untuk tetap menjaga kebersihan diri	
08.20WIB	4. Memberikan penkes tentang kontrasepsi, ada beberapa kontrasepsi untuk ibu masa nifas dan tidak mengganggu ASI yaitu metode amenore laktasi (MAL) suntikan 3 bulan dan mini pil Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apa pun lainnya. Keunggulan MAL efektifitas tinggi terjadi karena keberhasilan 98% pada 6 bulan pasca persalinan, segera efektif, tidak mengganggu seksual, tidak ada efek samping secara sistem, tidak perlu pengawasan medis, tidak perlu obat atau alat dan tanpa biaya. Kelemahan MAL perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar ibu benar-benar bisa menyusui dengan intensif, hanya bertahan sebentar saja sampai sebelum ibu mendapatkan haid pertama pasca persalinan. Beberapa kelebihan suntik KB 3 bulan aman untuk ibu menyusui, tidak perlu menghitung masa subur jika hendak berhubungan seksual, jika ingin berhenti, cukup hentikan pemakaiannya dan tidak perlu ke dokter, dapat mengurangi risiko munculnya kanker ovarium dan kanker Rahim. Kelemahan suntik KB 3 bulan efek samping berupa sakit kepala,	

08.25 WIB	<p>kenaikan berat badan, nyeri payudara, dan menstruasi tidak teratur</p> <p>Pil progestin (Mini pil) adalah Pil kontrasepsi yang mengandung progesteron saja diminum setiap hari pada saat yang sama. Keunggulan Pil Progestin (Mini pil) dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat, pemakaian dalam dosis yang rendah, sangat efektif bila dilakukan secara benar, tidak mengganggu seksual, tidak memengaruhi produksi ASI. Kelemahan Pil Progestin mengalami gangguan haid, peningkatan atau penurunan berat badan, harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama, bila lupa satu pil saja, kegagalan menjadi lebih besar, payudara menjadi tegang, mual, pusing, dermatitis atau jerawat.</p> <p><b>Respon :</b> Ibu sudah mengerti apa saja kontrasepsi yang tidak mengganggu ASI dan sudah mengetahui kelemahan serta kelebihan dari macam-macam kontrasepsi dan ibu mau merencanakan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk meminta persetujuan dari suami  <b>Respon :</b> Ibu sudah meminta izin dan suami menyetujui untuk menggunakan kontrasepsi pil progestin ( mini pil)</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk menggunakan kontrasepsi kontrasepsi pil progestin ( mini pil)  <b>Respon :</b> Ibu akan datang untuk mendapatkan suntikan kontrasepsi kontrasepsi pil progestin ( mini pil) pada bidan / petugas kesehatan lainnya</p> <p>Intervensi dihentikan</p>	
-----------	--	--

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN KASUS**

Dalam BAB ini penulis akan membahas mengenai apakah terdapat kesenjangan atau tidak antara teori dan kasus dalam “Asuhan Kebidanan Pada Ny.L Umur 36 mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Neonatus, dan Nifas Di PMB “S” Wilayah Kerja Puskesmas Talang Rimbo Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023”.

#### **1. Kehamilan**

Bedasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. L umur 36 tahun G2P1A0 didapat data subjektif ibu mengatakan namanya Ny.L umur 36 tahun hamil anak kedua dan tidak pernah keguguran usia kehamilan 9 bulan, ibu mengalami gangguan tidur dikarenakan sering BAK sehingga ibu merasa tidak nyaman untuk menjalani kehamilannya.

Keluhan yaitu sering mengalami gangguan tidur dikarenakan sering BAK yang terjadi selama kehamilan akibat dari meningkatnya filtrasi glomerulus dan tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar tertekan, gangguan tidur yang disebabkan oleh sering berkemih, terbangun di malam hari serta pengaruh uterus yang membesar serta pergerakan janin akan mengganggu tidur yang nyenyak.

Dari hasil pengkajian data subjektif yang didapatkan maka penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Pada pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik tidak ditemukan suatu masalah maupun

kelainan dari hasil pemeriksaan umum pada keadaan umum dan kesadaran tidak terdapat masalah begitu pula dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal. Hal ini dikarenakan Ibu mau bekerja sama sehingga data yang diinginkan penelitian dapat diperoleh.

Keluhan yaitu sering mengalami gangguan tidur dikarenakan sering BAK tidur yang dialami tersebut merupakan hal yang normal dirasakan oleh ibu hamil pada trimester III sesuai dengan teori Helda 2021. maka kebutuhan yang diberikan pada Ny.L disesuaikan dengan masalah yang dihadapi seperti konseling istirahat tidur dengan cukup malam 8 jam dan siang 2 jam, mengajurkan ibu untu tidak mengonsumsi minuman berkafein karena zat ini bisa membuat sering BAK.dan mengajarkan ibu senam kegel untuk memberikan efek relaksasi pada ibu hamil yang bisa berpengaruh terhadap peningkatan durasi tidur bagi ibu,dan membuat ibu rileks dan nyaman.

Asuhan kebidanan kehamilan ini dimulai pada tanggal 6 april 2023 sampai 9 April 2023. Catatan perkembangan I ibu mengatakan sering buang air kecil sudah sedikit berkurang yaitu 8-9 kali sehari dan ibu mengatakan tidurnya lebih baik dari sebelumnya, mengajarkan ibu melakukan senam kegel dirumah selama 10 menit. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan pemeriksaan KU baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal. Asuhan telah diberikan yaitu senam kegel selama 10 menit.

Catatan perkembangan II Ibu mengatakan sering buang air kecil sudah sedikit berkurang yaitu 7-6, ibu mengatakan tidurnya lebih nyenyak dan rileks,

mengajarkan ibu untuk senam kegel selama 10 menit. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan pemeriksaan KU baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal. Asuhan yang diberikan senam hamil selama 10 menit.

Catatan perkembangan III ibu mengatakan sering buang air kecil sudah berkurang 3-4 kali sehari dan tidurnya pada malam hari tidak terganggu lagi, tidur menjadi lebih nyenyak dan rileks. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan KU baik, kesadaran composmentis, dan TTV dalam batas normal. Keadaan kehamilan ibu sekarang dalam keadaan normal ibu mengatakan tidak ada keluhan lagi dan intervensi dihentikan

## **2. Persalinan**

Berdasarkan pengkajian didapatkan data subjektif dengan keluhan utama ibu datang ke PMB "S" diantar oleh suami dan keluarga dengan keluhan perutnya mules-mules sejak tadi pagi jam 16,30 WIB, belum keluar air-air dari kemaluannya. Hal ini sesuai dengan teori (Romawati 2022) yaitu tanda-tanda persalinan seperti terjadinya *bloody show* (lendir disertai darah dari jalan lahir).

Pada pemeriksaan Leopold I : TFU 3 jari bawah px (31 cm), pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting. 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, melenting. Bagian terbawah janin sudah masuk PAP dan tidak dapat digoyangkan lagi. Leopold IV : Divergen (3/5). Data objektif yang didapatkan juga berupa denyut jantung janin 139 x/menit irama teratur intensitas kuat, frekuensi kontraksi 3 kali dengan lama 35 detik dalam 10 menit, pembukaan 4 cm, portio tipis,

presentasi kepala, selaput ketuban utuh, penurunan *hodge* II sesuai dengan pedoman dari Fitriana dan Nurwiandani (2020).

Data pengkajian didapatkan semua karena ibu kooperatif sehingga penulis dapat menyimpulkan hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Berdasarkan kasus yang didapat, masalah yang terjadi pada kala I Ny.L berupa cemas, dan nyeri persalinan. Hal ini sesuai dengan teori dari (Romawati 2022) yang menyebutkan bahwa perubahan psikis yang mungkin terjadi pada masa persalinan bisa berupa kecemasan dan ketakutan. Kebutuhan yang dapat diberikan yaitu dengan informasi keadaan ibu dan janin, teknik mengurangi nyeri, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan cairan, hadirkan pendamping persalinan, mobilisasi dan posisi, istirahat dan tidur, dukungan psikologi dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan.

Kala II masalah yang didapatkan adalah rasa nyeri, hal ini disebutkan oleh dari (Romawati 2022) Kontraksi uterus pada persalinan biasa juga disebut dengan his persalinan yaitu his pembukaan yang mempunyai sifat nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan, sifatnya teratur. Kebutuhan pada kala II ini manajemen nyeri yang dapat diberikan untuk ibu bersalin mampu menurunkan skala nyeri, mengatur posisi, memenuhi nutrisi, dan hadirkan pendamping serta support dari suami keluarga dan tenaga kesehatan.

Menggunakan aromaterapi lavender sebagai penuru tingkat kecemasan persalinan, memberikan efek relaksasi bagi saraf dan otot-otot yang tegang.lavender mengandung camphor, terpine olinalool, linalyl, sehingga

memperlancar proses persalinan. Oleh karena itu salah satu cara relaksasi yang digunakan untuk menurunkan kecemasan ialah memberikan aromaterapi (salsabilla 2020).

Selain menggunakan aromaterapi lavender untuk kecemasan dan menggunakan *Brithball* untuk mengurangi nyeri persalinan alat yang sederhana, *Brithball* dapat meningkatkan efikasi dari selama persalinan. Selain itu, *Brithball* dapat memfasilitas mobilitas sendi sarkoilika dan lumbasakral,serta tonus otot oblik dan tranvesal sehingga dapat membantu ibu hamil untuk mengatur persalinannya dengan postur yang baik.( wijiyanti 2021)

Kala III masalah yang muncul adalah lelah, teori Ari Kurniarum (2016) mengatakan bahwa ibu akan merasa lelah dan akan sulit mengikuti instruksi yang di berikan hal ini disebabkan proses persalinan yang banyak menguras energi ibu. Sedangkan kebutuhan ibu pada kala III adalah pemberian penjelasan proses normal dari kala III meahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III, mengecek robekan jalan lahir, melakukan Inisiasi Menyusu Dini dan Bounding Attachment, istirahat, personal hygiene dan memenuhi kebutuhan cairan.

Kala IV masalah yang muncul pada kala IV adalah lelah dan Ruptur perineum, lelah diakibatkan oleh nyeri persalinan yang menyebabkan ibu kurang tidur dan nyeri perineum diakibatkan adanya robekan jalan lahir. Kebutuhan ibu pada kala IV adalah anjurkan ibu untuk beristirahat, menjelaskan kepada ibu nyeri pada genetalia karena adanya robekan, melakukan asuhan pada kala IV, melakukan penjahitan jalan lahir, pemenuhan cairan dan nutrisi dan menjaga personal hygiene.

### 3. Bayi Baru Lahir

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada By Ny.L umur 0-6 jam didapatkan data subjektif Baru Lahir Bayi Ny. L lahir normal dan spontan pada tanggal 11 April 2023, pukul 20.20 WIB dengan bugar, saat lahir langsung menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan.

Pengkajian ini sesuai dengan teori (firmansyah 2022) yang mengatakan bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat pada usia kehamilan, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai Apgar >7 dan tanpa cacat bawaan

Pada By.Ny L masalahnya pada umur 0-6 jam pertama yaitu termoregulasi. Menurut (Mayasari 2022) adaptasi bayi baru lahir adalah proses penyesuaian penyesuaian diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ektrauterin. yaitu bagaimana bayi dapat mempertahankan suhu tubuhnya.

Berdasarkan masalah yang ditemukan kebutuhan pada kasus By.Ny L umur 0-6 jam yang diperlukan yaitu jaga kehangatan bayi, Bebaskan jalan napas, segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering, Klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun minimal 2 menit setelah kelahiran, Nilai APGAR score, Lakukan inisiasi menyusu dini, Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusu dini, Beri salep mata antibiotika pada kedua mata, Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular di paha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pasca kelahiran, dan lakukan bounding attachment.

#### **4. Neonatus**

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 12 April 2023 dilaksanakan asuhan kebidanan neonatus. Didapatkan data subjektif ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, anaknya tidak rewel dan tidur dengan nyenyak, menyusu dengan kuat, BAB baru 1 kali berwarna hitam dan sudah BAK 2 kali. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan pemeriksaan KU baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik dan reflek normal.

Pada tahap penatalaksanaan pada kasus By Ny. L dapat dilakukan dengan baik, penatalaksanaan disesuaikan dengan rencana tindakan dan konsep teori serta disesuaikan dengan keadaan pasien. Salah satu faktor yang mendukung terlaksananya implementasi ini adalah adanya hubungan kerjasama yang baik antara penulis, pasien, keluarga pasien dan bidan praktik mandiri.

Pada kasus By Ny.L diterapkan asuhan mengenai perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa steril karna menurut (ferin dan febrina 2022). Tanpa membubuhi apapun di tali pusat karna akan menghambat pengeringan dan menyebabkan infeksi pada tali pusat. Pada pelaksanaan tidak terdapat kesenjangan antara penatalaksanaan dan teori yang mana pelepasan tali pusat pada By.Ny L hari ke-4.

#### **5. Nifas**

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 12 April 2023 dilaksanakan asuhan kebidanan nifas didapatkan data subjektif Ibu mengatakan masih terasa sedikit mulas, dan nyeri pada luka jahitan dengan skala 2-4.

Berdasarkan dari data objektif didapatkan hasil pemeriksaan umum yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra.

Pada tahap pelaksanaan kasus Ny.L untuk mengurangi rasa nyeri pada perineum yaitu dengan kompres dingin, menurut penelitian Susilawati (2019) Penggunaan kompres dingin terbukti dapat menghilangkan nyeri, Dampak fisiologisnya adalah vasokonstriksi pada pembuluh darah, mengurangi rasa nyeri, dan menurunkan aktivitas ujung saraf pada otot. Terapi dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit.

Catatan perkembangan pada nifas hari ke-1 dan ke-2 ibu mengatakan masih terasa nyeri pada luka jahitan dengan skala 2-4 Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan pemeriksaan KU baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal. Asuhan telah diberikan yaitu melanjutkan intervensi kompres dingin untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu dengan cara letakkan handuk kecil ke dalam air dingin biasa yang sudah dicampur dengan air es lalu diperas sampai lembab, kemudian diletakkan pada daerah tempat luka dengan lama waktu pemberian selama  $\pm 15$  menit setiap pemberian kompres dingin.

Pada nifas hari ke-3 ibu mengatakan ASI tidak lancar makan dilakukan pijat oksitosin pada ibu. Dan pada hari ke 4 masi dilakukan pijat oksitosin dan ibu mengatakan ASI sedikit mulai keluar Setelah dilakukan pemeriksaan

didapatkan KU baik, kesadaran composmentis, dan TTV dalam batas normal, hari ke 5 ibu mengatakan ASI keluar lebih banyak dari hari sebelumnya, ibu mengatakan bayi tidak rewel pada malam hari sehingga istirahat tidurnya terpenuhi. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan KU baik, kesadaran composmentis, dan TTV dalam batas normal. Sesuai dengan penelitian menurut (kholifah 2022) Penggunaan kompres dingin terbukti dapat menghilangkan nyeri, dan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.L dilakukan mulai tanggal 06 April 2023 sampai 10 Mei 2023. Penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. L Umur 36 mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Neonatus, dan Nifas, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Pengkajian data yang telah dilaksanakan pada Ny.L umur 36 tahun dari hasil pengkajian data pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, neonatus, dan nifas tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin, pelaksanaan pengkajian dapat berjalan dengan baik karena ada partisipasi dari ibu, suami dan keluarga.
- 2) Perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny.36 umur 36 tahun telah dilakukan, sesuai dengan masalah yang ditemukan serta kebutuhan yang diberikan disesuaikan dengan masalah ibu dan masalah dapat teratasi.
- 3) Perencanaan yang telah diberikan Ny.L umur 36 tahun sesuai dengan diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu tersebut serta berdasarkan teori yang mendukung.
- 4) Implementasi sudah diberikan pada Ny.L umur 36 tahun sesuai dengan intervensi yang telah dibuat dan pelaksanaan implementasi dapat dilakukan dengan baik karena ibu dan keluarga ikut serta dalam pemberian asuhan yang sudah direncanakan.

- 5) Evaluasi didapatkan kondisi ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, ibu mengatakan sudah dapat beradaptasi dengan keluhan yang ada, ibu mengatakan mengetahui bahwa keluhan yang terjadi adalah hal normal yang terjadi pada ibu hamil, bersalin dan nifas serta ibu mengatakan sudah mengikuti anjuran petugas.
- 6) Pencatatan asuhan kebidanan telah dilakukan pada Ny.L dengan metode SOAP sesuai dengan yang direncanakan dan dapat berjalan dengan baik karena ada partisipasi dari ibu, suami dan keluarga.
- 7) Membandingkan teori dengan praktik telah dilakukan, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik hal ini dikarenakan ibu mau bekerja sama sehingga data yang diinginkan dapat diperoleh.

## **B. SARAN**

### a) Manfaat teoritis

Hasil studi kasus asuhan kebidanan selama kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, neonatus, dan keluarga berencana (KB) dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan.

### b) Manfaat praktis

- 1) Institusi: Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada mata kuliah kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan KB.
- 2) Akademik: Diharapkan dengan adanya penulisan Laporan Tugas Akhir ini menjadi bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama

tentang asuhan kebidanan selama kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, neonatus, dan kontrasepsi keluarga berencana (KB).

- 3) Klien dan masyarakat: Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan maupun pada masa nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apria sulistianingsih. Dkk.2022. *kombibasi brith ball dan latihaj pernafasan dengan penurunan nyeri persalinan* Volume 13. Nomor 1. April 2022.
- Arkha Rosyaria .dkk. 2019. *effluerage massage armantherapy lavender sebagai terapi kualitas tidur malam ibu hamil*. surabaya. CV.jakad publishing.
- Bekti.P.H.dkk.2023.*Peyuluhan kesehatan ibu dan anak*. Pasie nan tigo kecamatan koto tangah padang sumatera barat. PT Global Eksekutif teknologi
- Dea. S.D.R.2022. *counter pressure untuk mengurangi rasa nyeri persalinan*. Volume 3. Nomer 2. 2022.
- Dewi.A.N.dkk.2022. *Edukasi pijat laktasi dan endhoprin pada ibu menyusui* Volume 3. Nomor 3. 2022
- Ervin Rufianda dkk. 2022. *Tata laksanakan bayi baru lahir* . Media sains Indonesia.
- Fitria dwi anggraini. Dkk. 2023. *Pemberian blended aromaterapi lemon dan sereh untuk meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil trimester lll voleme 4*. Nomer 1. 2022.
- Hamdan.F.dkk 2022 *Pendidikan Ilmu Kebidanan* .media sains Indonesia
- Heny astutik. dkk.202. *kegawatdaruratan meternal neonatal pada kebidanan pasien*, pasa sumatera barat.PT global eksekutif tekonologi.
- Ika wijianti. Dkk.2022. *konsep kebidanan* padang sumatera barat. PT global eksekutif teknologi.
- Kementrian kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Profil kesehatan Indonesia*.
- Khalidatul.K.A.2022.*Asuhan kebidanan kehamilan*. padang sumatera barat. PT global eksekutif teknologi.
- Lina fitrian. 2018. *Efektivitas Hamil dan yoga hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester lll di puskesmas pekkkabata* .Volume 4. Nomor 2. Nopember 2018.
- NI. Komang.Y.R. 2019. *Buku ajar asuhan kebidanan patologis bagu bidan* Yogyakarta. PT ANDI IKAPI
- Putri kartika dan Arjowinangun .dkk.2021. *kupas tuntas seputaran nasa nifas dan menyusui serta penyulit/komplikasi yang sering terjadi* .kedungkang,kota malang. Rena cipta mandiri

Rini komalawati .dkk. 2023 *Tingkat pengetahuan berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan* .Volumme 4. Nomor 1. Februari 2023.

Rizky.R.F.S.dkk.2022.*Metode intrahecal labor analgesia untuk persalinan normal tanpa rasa sakit* kedungkandang malang. Rena cipta mandiri

Sri wahyuni. Dkk.2023.*perawatan bayi baru lahir pasie nan tigi kecamatan koto tangah pasa sumatera barat*. PT Global eksekutif teknologi

Sulfianti,N.F.Dkk 2020 *Asuhan kebidanan pada persalinan* Yayasan kita menulis

Wiwin Rohamawati. Dkk. 2022.*modul pembelajaran Asuhan kebidanan persalinan*. Kapala koto No.8. Selayo kec.kubung.kab solok. MITRA CENDEKIA MEDIKA.

Yesi putri. Dkk.2022.*buju ajar fisiologi kehamilan persalinan. Nifas dan bayi baru lahir*. JL.raya wangandowo. Bojong. NEM-anggota IKAPI

Yuli yanti. R.c.2022. *kontivasi ibu hamil dihubungkan dengan konsumsi jus pepaya* . Volume 1. Nomer 1. 2022

Yuni putrian dan widy nurwindani. 2020.*asuhan persalinan* JL.Wonosari km.6 Demblasksari baturetno Banguntapan Bantul yogyakarta. PUSTAKA BARU PRESS

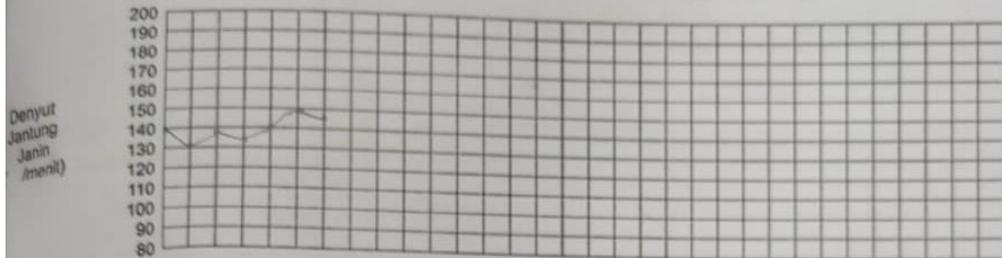
# PARTOGRAF

No. Register  
No. Puskesmas  
Ketuban pecah

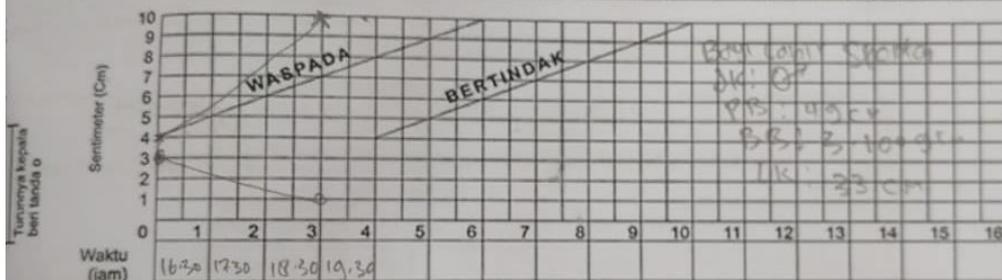
Sejak jam 18.15

Nama Ibu : Ny. L.  
Tanggal : 11.04.2022

Umur : 26 G. 2 P. 1 A. 0  
Jam : 16.30 wib Alamat : Tanah Jelap  
mules sejak jam 18.30 wib

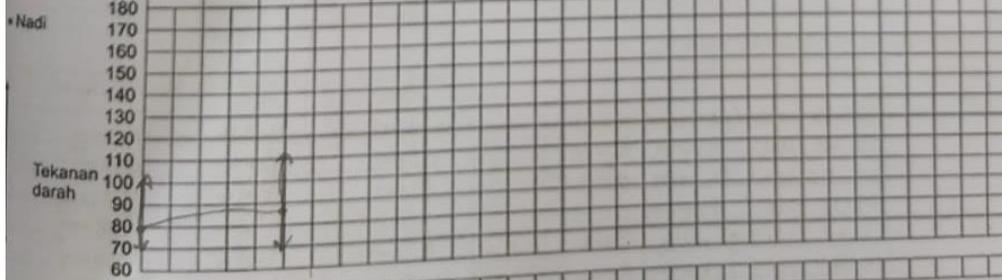


Air ketuban Penusupan



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C

Protein  
Aseton  
Volume

### CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 11-4-2023
2. Nama bidan : Rani
3. Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : P.M.B.
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

#### KALA I

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

#### KALA II

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

#### KALA III

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

#### PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pen
1	22.25	100 / 70 mmHg	82 x/m	2 jari	Baik	Kosong	
	22.40	100 / 70 mmHg	82 x/m	2 jari	Baik	Kosong	
	22.55	100 / 80 mmHg	82 x/m	2 jari	Baik	Kosong	
	23.10	110 / 80 mmHg	85 x/m	2 jari	Baik	Kosong	
2	23.25	110 / 80 mmHg	84 x/m	2 jari	Baik	Kosong	
	23.40	110 / 70 mmHg	80 x/m	2 jari	Baik	Kosong	

Masalah kala IV : .....

Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

Hasilnya : .....

24. Masase fundus uteri ?
  - Ya.
  - Tidak, alasan .....
25. Plasenta lahir lengkap (intact)  Ya / Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan
    - a. ....
    - b. ....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
  - Ya, tindakan :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
  - Tidak
27. Laserasi :
  - Ya, dimana .....
  - Tidak.
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
  - Tindakan :
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan .....
29. Atoni uteri :
  - Ya, tindakan
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
  - Tidak
30. Jumlah perdarahan : 200 cc
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
33. Hasilnya : .....

#### BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3.100 gram
35. Panjang : 49 cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
  - Normal, tindakan :
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan
    - mengeringkan  bebaskan jalan napas
    - rangsang taktil  menghangatkan
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - lain - lain sebutkan .....
  - Cacat bawaan, sebutkan :
  - Hipotermi, tindakan :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
39. Pemberian ASI
  - Ya, waktu : ..... jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan .....
40. Masalah lain, sebutkan : .....
- Hasilnya : .....



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

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

Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225.  
Telepon: (0738)-341212 Faksimile: (0738)-21514, 25343  
Website: www.poltekkes-kemkesa-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



LEMBAR BIMBINGAN KONSULTASI

Dosen Pembimbing : Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST,M.Keb  
NIP : 198708012008042001  
Nama Mahasiswa : Rani sulastri  
NIM : P00340220036  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny... Masa  
Kehamilan Trimester..., Persalinan, Nifas dan  
Neonatus di PMB "... " di Kabupaten Rejang Lebong  
Tahun 2022

No	Tanggal Bimbingan	Topik	Saran	Paraf
1	30/2022 /12		- Cincin surut utera - Peta 2 tahun terakhir - persalinan sesuai saran	af
2	11/2023 /01		- Perawatan kesehatan perinatal - kegiatan rumah - lanjut bag 2	af
3	17/2023 /02		- Persalinan sesuai saran - Perawatan tatalaksana & perinatal - Selesai dan disertai kepeg mangan	af.

4	20/2023 102		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lengkapi evidence based setiap permasalahan</li> <li>- Perbaiki Penulisan</li> <li>- Setiap Paragraf harus ada sumber</li> </ul>	af
5	29/2023 102		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penambahan Asuhan Pada Nifas 1-4</li> <li>- Perbaiki Penulisan Askeb</li> </ul>	af
6	3/2023 103		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melengkapi daftar pustaka dan daftar isi.</li> <li>- ACC</li> </ul>	af
7				



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

Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225.  
Telepon: (0736)-341212 Faksimile: (0736) 21514-25343  
Website: www.poltekkes-kemkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



**LEMBAR BIMBINGAN KONSULTASI**

Dosen Pembimbing : Wenny Indah PES, SST., M.Keb  
NIP : 198708012008042001  
Nama Mahasiswa : Rani Sulastri  
NIM : P00340220036  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Neonatus Dan Nifas Di PBB "S" Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2023.

No	Tanggal Bimbingan	Topik	Saran	Paraf
1	11 / 2023 / 5	Konsul Kehamilan	Lanjutkan Persalinan	af
2	12 / 2023 / 5	Konsul Persalinan	Lanjutkan kala I, III, IV	af
3	13 / 2023 / 5	Konsul BBC	Lanjutkan Neonatus	af
4	14 / 2023 / 5	Konsul Neonatus - NIFAS	Lanjutkan NIFAS Rf.4	af



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

Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225.  
Telepon: (0736) 341212 Faksimile: (0736) 21514,25343  
Website: www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



5.	15/2023 /5	Konso Nifas k4 - Pembahasan - saran	Lanjutan Pembahasan Saran	af
6.	17/2023 /mei	<del>Revisi</del> Revisi LTP	Acc	af.
7.				
8.				
9.				

## **RIWAYAT HIDUP**



Nama : Rani Sulastri

Tempat dan Tanggal Lahir : Temdak, 15 Agustus 2002

Agama : Islam

Alamat : Temdak Kab Kepahiang

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 06 Seberang Musi
2. SMPN 01 Tebat Karai
3. SMAN 02 Kepahiang

## Kehamilan

NO	HARI TANGGAL JAM	KEGIATAN	DOKUMENTASI
1	Senin 06, APRIL 2023	Melakukan pemeriksaan pada TFU hamil DJJ, Serta melakukan konseling sesuai dengan kebutuhan pada ibu	
2.	Senin 07, APRIL 2023	Melakukan senam kegel	
3.	Selasa 08- APRIL 2023	Melakukan senam kegel	

4.	Rabu 09-APRIL 2023	Melakukan senam kegel Dan evaluasi	
----	--------------------	------------------------------------	---

#### Persalinan

NO	HARI TANGGAL JAM	KEGIATAN	DOKUMENTASI
1	11 april 2023	Ibu bersalin Memberikan asuhan Britball untuk mengurangi rasa nyeri Dan aromaterapi untuk kecesaman	

Bayi baru lahir

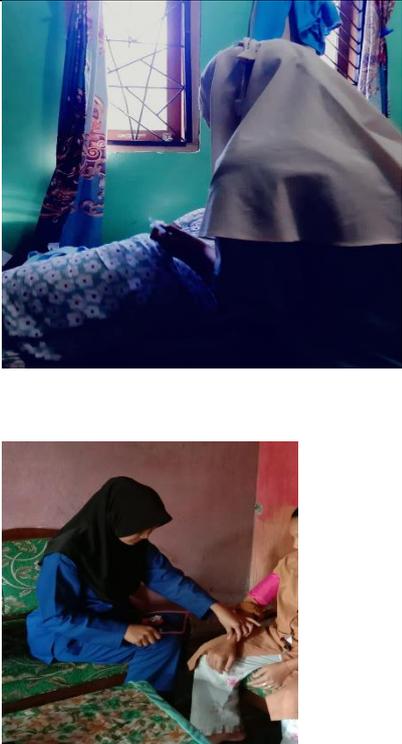
NO	HARI TANGGAL JAM	KEGIATAN	DOKUMENTASI
1	11 april 2023	Pemberian salep mata  Pemberian HB 0  Memandikan bayi sebelum pulang	  

Neonatus

NO	HARI TANGGAL JAM	KEGIATAN	DOKUMENTASI
1	12 april 2023	Melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril	
	13 april 2023	Perawatan masi menggunakan kassa steril	
	14 april 2023	Tali pusat sudah kering	
	15 april 2023	Tali pusat sudah terlepas pada hari ke 4	

Nifas

NO	HARI TANGGAL JAM	KEGIATAN	DOKUMENTASI
1	12 april 2023	Mengajarkan ibu untuk mengompres perineum menggunakan air dingin di campur dengan air es	
	14 april 2023	Kf 2 pijat oksitosin di karenakan asi tidak lancar	
	15 april 2023	Ibu mengatakan asi sudah keluar lebih banyak dari hari sebelumnya	
	29 april 2023	Kf 3 cek pundus uteri dan pengeluaran	

	<p>10 mei 2023</p>	<p>Kf 4 konseling kb</p>	
--	--------------------	--------------------------	---