

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “D”UMUR 28 TAHUN KEHAMILAN TRIMESTER
III, PERSALINAN, BBL, NEONATUS DAN NIFAS
DI PMB “TW” WILAYAH KERJA PUSKESMAS CURUP
TIMUR KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2023**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :

**NABILA MIFTAHUL JANAH
NIM. P00340220033**

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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “D”UMUR 28 TAHUN KEHAMILAN TRIMESTER
III, PERSALINAN, BBL, NEONATUS DAN NIFAS
DI PMB “ TW” WILAYAH KERJA PUSKESMAS CURUP
TIMUR KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2023**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



Oleh :
NABILA MIFTAHUL JANAH
NIM. P00340220033

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

LEMBAR PERSETUJUAN PENGKAJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Nabila Miftahul Janah

Tempat Tanggal Lahir : Sambirejo, 10 Maret 2002

NIM : P00340220033

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D
Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan,
Bayi baru lahir, Nifas dan Neonatus di PMB
"TW" di Kabupaten Rejang Lebong Tahun
2023

Kami setuju untuk di lakukan penyajian laporan hasil dihadapan tim penguji
pada tanggal Juni 2023

Curup , Juni 2023

Pembimbing



Eva Susanti, SST.M.Keb
NIP. 197802062005022006


LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "D" UMUR 28 TAHUN G2P1A0
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BBL, NIFAS DAN
NEONATUS, DI PMB "TW" WILAYAH KERJA PUSKESMAS CURUP
KABUPATEN REJANG LEBONG
TAHUN 2023**

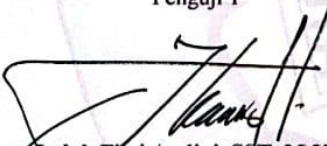
Disusun Oleh
NABILA MIFTAHUL JANAH
NIM : P00340220033

Telah Diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Diploma III Kebidanan
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 13 Juni 2023

Ketua Tim Penguji


Kurniyati, SST,M.Keb
NIP. 197204121992022001

Penguji 1


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

Penguji 2


Eva Susanti, SST,M.Keb
NIP. 197802062005022006

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Kurniyati, SST,M.Keb
NIP. 197204121992022001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan proposal ini dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif masa kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus tahun 2023. Tujuan penulisan laporan ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus sesuai dengan manajemen kebidanan menurut 7 langkah Varney.

Dalam penyelesaian laporan ini penulis banyak mendapat bantuan baik materi maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliyana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku kepala jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Kurniyati, SST, M.Keb selaku Kepala Program Studi Diploma III Kebidanan Curup
4. Ibu Eva Susanti SST, M.Keb selaku pembimbing akademik dan pembimbing
5. Seluruh dosen dan staf prodi kebidanan Curup, Poltekkes Kemenkes Bengkulu
6. Terutama untuk kedua orang tua tercinta, Ibu Kustiani dan Bapak Muslimin serta adikku Davi Alfi Muzaki, saya mengucapkan banyak terima kasih atas doa dan support yang selalu kalian berikan sehingga saya dapat berada

pada titik ini dan memberikan apa yang saya butuhkan baik dalam bentuk material maupun moril

7. Terimakasih untuk teman-teman dekatku, Widya Putri, Adella, Rini, Kiki, Meta, Wafiq, Dila dan Kakak asuh saya Nurhabibah, adek asuh Ina Aulia atas semangat, solidaritas, dan bantuan yang telah banyak membantu serta doa sampai bisa berada di titik ini.
8. Serta rekan seangkatan tingkat III (Kebidanan' 20) serta rekan-rekan yang terkait banyak membantu dalam hal ini

Dalam penyusunan laporan tugas ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih terdapat kekurangan dan kesalahan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Demikian, semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Curup, Maret 2023

Penulis

Nabila Miftahul Janah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan	5
E. Manfaat	5
F. Keaslian Laporan Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Teori Asuhan Kebidanan	8
1. Konsep Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	8
2. Konsep Asuhan Kebidanan Persalinan	48
3. Konsep Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL).....	96
4. Konsep Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.....	116
5. Konsep Asuhan Kebidanan Neonatus	149
B. Manajemen Kebidanan.....	153
1. Manajemen Varney	153
2. Manajemen SOAP.....	155
3. Manajemen Asuhan Kebidanan Varney.....	157
BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	289
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	306

C. Asuhan Kebidanan Bay Baru Lahir.....	330
D. Asuhan Kebidanan Neonatus	362

BAB IV PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	375
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	378
C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	382
D. Asuhan Kebidanan Nifas	383
E. Asuhan Kebidanan Neonatus	386

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 TFU Berdasarkan Teori Mc Donald.....	10
Tabel 1.2 Klasifikasi BB Ibu Hamil Berdasarkan BMI.....	19

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Indeks Masa Tubuh.....	18
Gambar 1.2 Posisi Meneran dengan duduk.....	81
Gambar 1.3 Posisi Meneran dengan merangkak.....	82
Gambar 1.4 Posisi Meneran dengan jongkok/ berdiri.....	82
Gambar 1.5 Posisi Meneran dengan berbaring miring.....	83
Gambar 1.6 Posisi Meneran dengan tidur terlentang.....	83
Gambar 1.7 Nilai AGAR Score.....	109

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan

Lampiran 2 Lembar Pernyataan

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematia Bayi
ANC	: Antenatal Care
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
Ny	: Nyonya
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
TM	: Trimester
BMR	: Body masa rate
BMI	: Body masa indeks
IMT	: Indeks masa tubuh
TT	: Toksoid Tetanus
HB	: Hemoglobin
SC	: Sectio Caeserea
BBL	: Bayi Baru Lahir
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan

PB	: Panjang Badan
JK	: Jenis Kelamin
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
ASI	: Air Susu Ibu
UK	: Usia Kehamilan
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan darah
P	: Pulse
RR	: Respirasi
T	: Tempetatur
mmHg	: <i>Milimeter Merkuri Hydragyrum</i>
SBR	: Segmen Bawah Rahim

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan merupakan proses yang fisiologis yang dialami oleh wanita, namun kehamilan dan persalinan juga dapat terjadi masalah atau komplikasi sehingga menjadi kasus patologis, patologi pada kehamilan merupakan suatu gangguan komplikasi atau penyulit yang menyertai ibu saat kondisi hamil. Kasus patologi yang terjadi merupakan salah satu penyumbang terjadinya Angka Kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). (Anwar,2022)

Angka kematian ibu (AKI) merupakan kematian ibu yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental, di setiap 1000.000 kelahiran hidup. Dan angka kematian bayi (AKB) adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai umur 1 tahun pada waktu tertentu per 1000 kelahiran hidup pada periode waktu yang sama/banyaknya kematian bayi usia dibawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. (Petalina, 2022).

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia, saat ini di Indonesia jumlah AKI Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait

COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus.

Provinsi Bengkulu berhasil dalam menurunkan tingkat kematian ibu dibandingkan dengan Provinsi lain hanya saja kejadian kematian Ibu memang masih tetap ada. Tahun 2020 ada 32 orang Ibu meninggal dengan distribusi kematian Ibu Hamil sebanyak 8 Orang (25,%), kematian Ibu bersalin sebanyak 9 orang (28,12%) dan kematian Ibu pada masa nifas sebanyak 15 orang (46,9%). (Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2020)

Penyebab terbesar kematian Ibu yaitu Pendarahan sebanyak 13 Orang, selain itu penyebab kematian Ibu meliputi hipertensi dalam kehamilan sebanyak 5 orang, dan gangguan system peredaran darah sebanyak 3 Orang, dan gangguan metabolic sebanyak 1 orang, sedangkan penyebab karena Infeksi tidak ada kasus kematian. Ada 10 Orang Ibu yang meninggal karena penyebab lain-lain dan menjadi urutan ke 2 Terbanyak kematian ibu. (Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu,2020)

Menurut Data Statistik Kominfo Provinsi Bengkulu, di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2021 terdapat 21 kematian bayi, kematian neonatal 26 dan terdapat 3 kematian anak balita.(Statistik Kominfo Provinsi Bengkulu, 2021)

Menurut Legawati 2018, upaya untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya dengan asuhan kebidanan kesinambungan sehingga komplikasi selama kehamilan sampai masa nifas dapat terdeteksi sedini mungkin. Asuhan kebidanan

bersinambungan merupakan suatu asuhan yang berkualitas yang diberikan secara *continuity of care*.

Continuity of care adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga kesehatan profesional, pelayanan kebidanan dilakukan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan, persalinan, sampai 6 minggu pertama postpartum. *Continuity of care* yaitu asuhan yang diberikan secara menyeluruh dan terus menerus yang diharapkan bisa menyampaikan informasi secara baik yang diberikan oleh bidan untuk seorang wanita, dengan tidak membedakan kategori wanita tersebut. (Legawati, 2018).

Bidan sebagai pemberi asuhan, memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB, sehingga bidan tidak hanya cukup memberikan asuhan sesuai standar saja, tetapi juga harus memiliki kualifikasi berdasarkan atas filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centred care*).

Frekuensi pemberian asuhan kebidanan dilakukan sebanyak 12-14 kali kunjungan, dengan diawali kunjungan pertama pada ibu hamil dengan usia kehamilan 36 minggu. Sehingga rincian kunjungan asuhan kebidanan adalah: Ibu hamil Trimester III (3 x kunjungan), Bersalin (1 x kunjungan), Nifas (4 x kunjungan), Neonatus (4 x kunjungan) dan KB (2 x kunjungan).

Seperti di salah satu PMB yang memberikan asuhan *continuity of care* yaitu di PMB “TW” Wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang

Lebong. Berdasarkan survei awal pada bulan februari tahun 2023 di PMB TW jumlah K1 sebanyak 40 ibu hamil, K2 sebanyak 50 ibu hamil, KF sebanyak 39 ibu nifas, KN sebanyak 39 dari pelayanan kebidanan komprehensif yang di peroleh penulis di PMB TW.

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan, maka penulis tertarik untuk memberi asuhan kebidanan dengan metode *Continuity of care* untuk upaya menurunkan AKI dan AKB di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, sehingga yang menjadi rumusan masalah dalam proposal LTA ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan pada kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Neonatus?”

C. Tujuan Penelitian

a) Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III, Bersalinan, Nifas, Neonatus

b) Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian data pada kehamilan, persalinan, nifas, neonatus fisiologis.
- 2) Mampu merumuskan diagnosa atau Masalah kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, neonatus fisiologis.
- 3) Mampu menyusun intervensi atau rencana tindakan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, neonatus fisiologis.

- 4) Mampu mengimplementasikan tindakan asuhan kebidanan pada kasus kehamilan, persalinan, nifas, neonatus fisiologis.
- 5) Mampu melakukan evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, neonatus fisiologis.
- 6) Mampu melakukan Pencatatan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, neonatus fisiologis.
- 7) Untuk membandingkan antara teori dan praktik asuhan kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

D. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

a) Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditunjukkan kepada seorang ibu dengan memperhatikan Continuity of care mulai hamil, bersalin, nifas dan neonatus

b) Tempat

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

c) Waktu

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

E. Manfaat Penelitian

a) Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil.

b) Praktis

- 1) Institusi : Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada mata kuliah kehamilan, nifas, dst
- 2) Profesi : Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan nifas
- 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.

F. Keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul	Perbedaan
1.	Dina Christi BR Tarigan (2019)	Asuhan Kebidanan pada NY. "S" masa hamil sampai dengan pelayanan KB di BPM HELEN TARIGAN jalan Bunga Rinte Medan selayang tahun 2019	Tempat penelitian, dan sampel penelitian
2.	Nur Sholicah dan Nanik Puji Lestari(2020)	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y (Kehamilan, bersalin, nifas, BBL, dan KB)	Tempat penelitian, dan sampel penelitian

3. Ayu Martina Asuhan Kebidanan Tempat penelitian, dan
(2021) Komprehensif Pada Ny sampel penelitian
"B" di PMB Vitri
Suzanti Tahun 2021

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep teori asuhan kebidanan

1. Konsep Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III

A. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah, dimana setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan mengalami kehamilan. (Nugrawati and Amriani, 2021).

Kehamilan Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. ngga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke- 28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2014 dan Ronalen, dkk. 2020).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah suatu proses yang alamiah diawali dengan penyatuan spermatozoa (sperma) dan ovum (sel telur) sehingga terjadi (fertilisasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi yang lamanya berkisar 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT).

B. Perubahan Anatomi Dan Adaptasi Fisiologis Pada Ibu Hamil

Trimester III

Selama kehamilan system reproduksi mengalami perubahan, baik secara anatomi maupun fisiologi, pada organ yang terkait (Sutanto dan Fitriana, 2021)

a. Sistem Reproduksi

1) Uterus

Pada akhir kehamilan (40 minggu) berat uterus menjadi 1000 gram (berat uterus normal 30 gram) dengan panjang 20 cm dan dinding 2,5 cm. Hubungan antara besarnya uterus dengan tuanya kehamilan sangat penting diketahui antara lain untuk membentuk diagnosis, apakah wanita tersebut hamil fisiologis, hamil ganda atau menderita penyakit seperti mola hidatidosa dan sebagainya.

Pada kehamilan 28 minggu, fundus uteri terletak kira-kira 3 jari di atas pusat atau $\frac{1}{3}$ jarak antara pusat ke *prosessus xipoides*. Pada kehamilan 32 minggu, fundus uteri terletak antara 2 jarak pusat dan *prosessus xipoides*. Pada kehamilan 36 minggu, fundus uteri terletak kira-kira 1 jari di bawah *prosessus xipoides*. Bila pertumbuhan janin normal, maka tinggi fundus uteri pada kehamilan 28 minggu adalah 25 cm, pada 32 minggu adalah 27 cm dan pada 36 minggu adalah 30 cm. Pada kehamilan 40 minggu, fundus uteri turun kembali dan terletak kira-kira 3 jari di bawah

prosessus xipoideus. Hal ini disebabkan oleh kepala janin yang pada primigravida turun dan masuk ke dalam rongga panggul.

Pada trimester ini, istmus uteri lebih nyata menjadi corpus uteri dan berkembang menjadi segmen bawah uterus atau segmen bawah rahim (SBR). Pada kehamilan tua, kontraksi otot-otot bagian atas uterus menyebabkan SBR menjadi lebih besar dan tipis (tampak batas yang nyata antara bagian atas yang lebih tebal dan segmen bawah yang lebih tipis). Batas ini dikenal sebagai lingkaran retraksi fisiologik. Dinding uterus di atas lingkaran ini jauh lebih tebal dari pada SBR. (Wintoro,dkk, 2022)

Menurut Manuaba dalam (Wulandari,2021) tinggi fundus uteri dan usia kehamilan berdasarkan pemeriksaan perabaan (palpasi) dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1.1 TFU Berdasarkan Teori Mc Donald

Umur dalam minggu	Berdasarkan jari	Berdasarkan Teori McDonald (cm)
28 Minggu	Sepertiga pusat px (prosessus xipoideus)	25 cm
34 Minggu	Seperdua pusat px (prosessus xifoideus)	27 cm
36 Minggu	Satu jari dibawah px	30 cm
40 Minggu	3 jari dibawah px	31-32 cm

Sumber : (Goldberg and El-sayed,2017)

2) Serviks

Servik uteri pada kehamilan juga mengalami perubahan karena hormon estrogen. Jika korpus uteri mengandung lebih banyak jaringan otot, maka serviks mengandung lebih banyak jaringan ikat, hanya 10% jaringan otot. Di bawah pengaruh hormon progesteron, sel epitel kelenjar yang terdapat di sepanjang kanalis servisis uteri menghasilkan sekret sehingga membentuk suatu penyumbatan serviks yang di sebut operculum atau mucous plug sehingga melindungi kavum uteri dari infeksi. Perubahan mulut rahim meliputi bertambahnya pembuluh darah pada keseluruhan alat reproduksi yang menyebabkan terjadi perlunakan sehingga dapat dibagi sebagai dugaan terjadi kehamilan. Perlunakan pada mulut rahim disebut tanda Goodell. Perlunakan bagian istimus rahim disebut tanda Hegar (Siti Bandiyah, 2017).

3) Ovarium

Selama kehamilan, ovulasi berhenti karena adanya peningkatan estrogen dan progesteron yang menyebabkan penekanan sekresi FSH dan LH dari hipofisis anterior. Masih terdapat korpus iuteum graviditas sampai terbentuknya uri yang mengambil alih pengeluaran estrpgen dan progesteron . (Yuliani,dkk, 2021)

4) Vagina dan perineum

Pada saat kehamilan akan terlihat tanda Chadwick (vagina yang terlihat berwarna keungu-unguan) yang diakibatkan oleh peningkatan vaskularisasi dan hyperemia pada otot-otot perineum dan vulva yang

terlihat sangat jelas. Dibagian dinding vagina, mengalami banyak perubahan, dinding vagina bertambah panjang. Papilla mukosa juga mengalami hipertrofi dengan gambaran seperti paku sepatu. Peningkatan sekresi pada vagina juga terjadi, dimana sekresi tersebut bercirikan pH antara 3,5-6 akibat dari peningkatan produksi asam laktat glikogen, berwarna keputihan dan menebal. (Saifuddin, et al., 2016)

b. Sistem Kardiovaskular

Kehamilan menyebabkan banyak perubahan pada sistem kardiovaskular. Perubahan tersebut meliputi perubahan pada cardiac output, denyut jantung, tekanan darah, tahanan vaskular, kapasitas dan ukuran ventrikel. Ibu akan mengalami peningkatan denyut jantung 10 sampai 20 kali per menit pada awal trimester 3, bersamaan dengan adanya peningkatan stroke volume sebanyak 25% maka terjadi peningkatan cardiac output secara keseluruhan sebanyak 50%.

Progesteron memiliki efek vasodilatasi dan akan membuat relaksasi pada otot polos, sehingga penurunan pada tahanan sistemik vaskular secara signifikan. Kejadian ini berawal pada minggu ke-5 dan akan berkurang pada minggu ke-20 dan ke-32, setelah itu tahanan sistemik vaskular akan kembali meningkat hingga umur kehamilan aterm. Penurunan tahanan vaskular ini akan bermanifestasi pada penurunan tekanan darah. Tekanan diastolik dapat meningkat hingga 12 mmHg pada pertengahan masa kehamilan, lalu diikuti dengan peningkatan secara bertahap sebanyak 10 mmHg sampai akhir kehamilan. Tekanan sistolik

akan menunjukkan perubahan yang kecil sampai umur kehamilan 36 minggu. (Yuliani,dkk, 2021)

c. Sistem Hematologi

Wanita hamil mengalami anemia ringan. Produksi hemoglobin dan masa total eritrosit pada ibu meningkat selama kehamilan akibat meningkatnya produksi eritropoetin. Volume vaskuler maternal meningkat sangat banyak. Hal ini menyebabkan anemia fisiologis ringan yang melindungi ibu dari kehilangan hemoglobin yang berlebihan saat persalinan.

Wanita hamil juga dapat mengalami leukositosis (peningkatan jumlah leukosit) ringan yang dapat menjadi jelas selama persalinan dan paska persalinan. Wanita hamil juga dapat mengalami hiperkoagulabilitas peningkatan koagulabilitas terjadi karena adanya peningkatan sintesis prokoagulan di hepar. Sampai 8% wanita akan mengalami trombositopenia ringan (< 150.000 platelet/ml) (Koes Irianto, 2014).

Volume darah maternal mulai meningkat pada awal masa kehamilan sebagai akibat dari perubahan osmoregulasi dan sistem renin-angiotensin yang menyebabkan terjadinya retensi sodium dan peningkatan dari total body water menjadi 8,5 liter. Pada masanya, volume darah meningkat sampai 45% dengan peningkatan volume sel darah merah hanya sampai 30%. Perbedaan peningkatan ini dapat menyebabkan terjadinya anemia fisiologis dalam kehamilan dengan hemoglobin rata-rata 11,6 g/dl dan hematokrit 35,5%. Bagaimanapun transportasi oksigen tidak

terganggu oleh anemia relatif karena tubuh sang ibu memberikan kompensasi dengan cara meningkatkan curah jantung, peningkatan PaO₂, dan pergeseran ke kanan dari kurva disosiasi oxyhemoglobin. (Desiyani Nani, 2018)

d. Sistem Respirasi

Kehamilan memengaruhi perubahan sistem pernapasan pada volume paru- paru dan ventilasi. Perubahan anatomi dan fisiologi sistem pernapasan selama kehamilan diperlukan untuk memenuhi peningkatan metabolisme dan kebutuhan oksigen bagi tubuh ibu dan janin. Perubahan tersebut terjadi karena pengaruh hormonal dan biokimia. Relaksasi otot dan kartilago toraks menjadikan bentuk dada berubah. Diafragma menjadi lebih naik sampai 4 cm dan diameter melintang dada menjadi 2cm. perubahan ini menyebabkan perubahan sistem pernapasan perut menjadi pernapasan dada oleh karena itu diperlukan perubahan letak diafragma selama kehamilan.

Kapasitas inspirasi meningkat progresif selama kehamilan selain itu tidal volume meningkat sampai 40%. Peningkatan volume tidal ini menyebabkan peningkatan ventilasi pernapasan per menit yaitu jumlah udara yang masuk dalam satu menit. Karena pertukaran udara selama kehamilan meningkat oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan untuk napas dalam daripada napas cepat. Pada akhir kehamilan, ventilasi pernapasan per menit meningkat 40%. Perubahan ini mengakibatkan risiko hiperventilasi pada ibu.

Walaupun hiperventilasi secara normal menyebabkan alkalosis, hal ini tidak diakibatkan adanya peningkatan kompensasi ekskresi bikarbonat di ginjal. Namun hiperventilasi ini disebabkan oleh efek progesterone secara langsung di pusat pernapasan. Ibu hamil mungkin merasa cemas akan terjadinya dyspnoe dan merasa pusing saat napas pendek yang biasanya terjadi ketika duduk di bawah. (Yuliani,dkk, 2021)

e. Sistem Urinaria

Pada kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul. Keluhan sering kencing akan timbul lagi karena kandung kencing 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 urin dalam volume yang lebih besar dan juga memperlambat laju aliran urin. (Yuniza,2021)

f. Sistem Integumen

Warna kulit biasanya sama dengan rasnya. Jika terjadi perubahan warna kulit, misalnya pucat hal itu menandakan anemis, jaundice menandakan gangguan pada hepar, lesi, hyperpigmentasi seperti cloasma gravidarum serta linea nigra berkaitan dengan kehamilan dan striae. Sementara itu, penampang kuku berwarna merah muda menandakan pengisian kapiler baik. (Sutanto dan Fitriana, 2021)

g. Sistem Neuromuskular

Perubahan fisiologik spesifik akibat kehamilan dapat terjadi timbulnya gejala neurologi dan neuromuskular yaitu sebagai berikut:

- 1) Kompresi saraf panggul atau statis vaskular akibat pembesaran uterus dapat menyebabkan perubahan sensori di tungkai bawah.
- 2) Lordosis dorsolumbal dapat menyebabkan nyeri akibat tarikan pada saraf atau kompresi akar saraf.
- 3) Edema yang melibatkan saraf perifer dapat menyebabkan carpal tunnel syndrome selama trimester akhir kehamilan. Edema menekan saraf median bagian bawah ligamentum karpalis pergelangan tangan.
- 4) Hipokalsemia dapat menyebabkan timbulnya masalah neuromuskular, seperti kram atau tetani. (Syaiful,2019)

h. Sistem Payudara

Pada trimester akhir kehamilan pertumbuhan kelenjar mammae membuat ukuran payudara semakin meningkat. Pada kehamilan 32 minggu Wanda 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. (Panjaitan,2022)

i. Sistem Pencernaan

Seiring dengan kemajuan masa kehamilan, lambung dan usus tergeser oleh uterus yang terus membesar. Karena itu, temuan-temuan fisik pada penyakit tertentu mengalami perubahan. Apendiks, misalnya,

biasanya tergeser ke atas dan agak lateral akibat uterus yang membesar, kadang-kadang apendiks dapat mencapai pinggang kanan.

Pirosis(heatburn) sering dijumpai pada kehamilan dan kemungkinan besar disebabkan oleh refluks sekresi asam ke esofagus bawah. Meskipun perubahan posisi lambung mungkin ikut berperan menyebabkan tingginya frekuensi pirosis namun tonus sprinter esofagus bahwa juga berkurang. Selain itu pada wanita hamil tekanan intraesofagus berkurang dan tekanan yang intra lambung meningkat. Pada yang sama, peristalsis esofagus memperhatikan penurunan kecepatan gelombang dan amplitudo.

Hemoroid cukup sering terjadi selama kehamilan ini terutama disebabkan oleh konstipasi dan peningkatan tekanan Vena Vena di bawah uterus yang membesar (Sutanto and Fitriana,2015)

j. Sistem Muskuloskeletal

Lordosis progresif adalah gambaran khas kehamilan normal. Lordosis sebagai kompensasi posisi anterior uterus yang membesar, menggeser pusat gratis kembali ke ekstremitas bawah.

Selama kehamilan, sendi sakroiliaka, sakrokoksigeus, dan pubis mengalami peningkatan mobilitas. Peningkatan kelenturan sendi selama kehamilan tidak berkaitan dengan peningkatan kadar estradiol, progesteron atau reaksi yang serum ibu. Mobilitas sendi mungkin berperan dalam perubahan postur ibu dan sebaliknya dapat menyebabkan rasa tidak nyaman di punggung bawah. Hal ini terutama mengganggu pada

kehamilan tahap lanjut, saat wanita hamil pada merasa pegal, baal lemah diekstremitas atasnya. Hal ini dapat terjadi akibat lordosia hebat disertai faksi leher anterior dan melorotnya gelang bahu, yang pada gilirannya menimbulkan tarikan pada saraf ulnaris dan medianus. (Sutanto dan Fitriana, 2021)

k. Sistem Metabolisme

Basal metabolisme rate (BMR) umumnya meningkat 15 sampai dengan 20% terutama pada trimester III. Peningkatan BMR menunjukkan peningkatan pemakaian oksigen karena beban kerja jantung yang meningkat. Vasodilatasi perifer dan peningkatan aktivitas kalenjer keringat membantu mengeluarkan kelebihan panas akibat peningkatan BMR selama hamil. Ibu hamil normal menyerap 20% zat besi yang masuk. Teh, kopi, tembakau dapat mengurangi penyerapan zat besi, sedangkan sayuran dan vitamin C meningkatkan penyerapan zat besi.

l. Penambahan berat badan dan Indeks Masa Tubuh

Penambahan berat badan yang diharapkan selama kehamilan bervariasi antara satu ibu dengan lainnya. Faktor utama yang menjadi pertimbangan untuk merekomendasikan kenaikan berat badan adalah body mass index (BMI) atau Indeks Masa Tubuh (IMT) yaitu kesesuaian berat badan sebelum hamil terhadap tinggi badan, yaitu apakah ibu tergolong kurus, normal atau gemuk. Untuk itu sangatlah penting mengetahui berat badan ibu selama hamil.

$$\text{BMI} = \frac{\text{Berat Badan}}{(\text{Tinggi Badan})^2}$$

Berat Badan dalam kilogram (kg)
Tinggi Badan dalam meter (m)

Gambar 1.1 Indeks masa tubuh

Laju kenaikan berat badan optimal tergantung pada tahap kehamilan atau trimester. Pada trimester I dan II pertumbuhan terjadi terutama pada jaingan ibu dan pada trimester III pertumbuhan terutama pada fetus. Selama trimester I rata-rata 1 sampai 2,5 kg. Setelah trimester I, pola kenaikan BB pada trimester selanjutnya yang dianjurkan adalah $\pm 0,4\text{kg}$ /minggu untuk ibu dengan IMT normal, untuk ibu dengan IMT rendah diharapkan $0,5\text{kg}/\text{minggu}$ sedangkan untuk IMT tinggi $0,3\text{kg}/\text{minggu}$. Namun secara rerata kenaikan berat badan perminggu yang diharapkan untuk semua kategori adalah $0,5\text{kg}/\text{minggu}$.

Tabel 1.2 Klasifikasi BB Ibu Hamil Berdasarkan BMI

Klasifikasi Berat Badan (BB)	BMI	Penambahan Berat Badan
Berat badan kurang	$\leq 18,50$	$\pm 12-15$ kg
Berat badan normal	$18,50 - 24,99$	$9-12$ kg
Berat badan lebih	$\geq 25,00$	$6-9$ kg
Preobes (sedikit)	$25,00 - 29,99$	± 6 kg

gemuk)

Obesitas $\geq 30,00$ ± 6 kg

Sumber : (patria 2015 dalam buku Devi asuhan kebidanan kehamilan 2019)

Menurut Wagiyono dan Putrono (2016) menjelaskan bahwa penambahan berat badan yang diharapkan selama kehamilan bervariasi antara ibu yang satu dengan yang lainnya. Faktor utama yang menjadi rekomendasi pertimbangan kenaikan berat badan adalah kesesuaian berat badan sebelum hamil dengan tinggi badan. Kenaikan berat badan selama hamil berdasarkan usia kehamilan yaitu 10 minggu 650 gram, 20 minggu 4000 gram, 30 minggu 8500 gram, dan 40 minggu 12500 gram.

m. Sistem Endokrin

Sejak trimester I terjadi peningkatan normal dari hormon tiroksin (T4) dan triyodotironin (T3) yang mempunyai efek nyata pada kecepatan metabolisme untuk mendukung pertumbuhan kehamilan. Pada kondisi hipertiroid ringan, kelenjar tiroid bertambah ukuran dan dapat diraba akibat laju metabolisme basal meningkat, intoleransi panas dan labilitas emosional. Produksi insulin semakin meningkat karena sel-sel penghasil insulin bertambah ukuran dan jumlahnya. Oleh karena itu, ibu akan lebih cepat mengalami starvation (kelaparan) bila dalam kondisi tiap makan yang cukup lama mengakibatkan glukosa darah menurun cepat (hipoglikemi).

C. Perubahan Adaptasi Psikologis Ibu Selama Hamil

Trimester ketiga seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang – kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu – waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan. Ibu seringkali merasa khawatir atau takut kalau– kalau bayi yang akan dilahirkannya tidak normal.

Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester inilah ibu sangat memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan. Trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua. Disamping hal tersebut ibu sering mempunyai perasaan :

- a) Kadang – kadang merasa kuatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu – waktu
- b) Meningkatnya kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala persalinan

- c) Khawatir bayinya lahir dalam keadaan tidak normal
- d) Takut akan rasa sakit yang timbul pada saat persalinan
- e) Rasa tidak nyaman
- f) Kehilangan perhatian khusus yang diterima selama kehamilan sehingga memerlukan dukungan baik dari suami, keluarga maupun tenaga kesehatan
- g) Persiapan aktif untuk bayi dan menjadi orang tua

D. Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil Trimester III

1. Dukungan dari suami

Suami adalah orang yang terdekat dari istri. Dukungan dari suami selama hamil sangat diperlukan untuk persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Dukungan suami yang dibutuhkan istrinya yang sedang hamil diantaranya adalah :

- a. Suami sangat mendambakan bayi dalam kandungan
- b. Suami merasa senang dan bahagia mendapat keturunan
- c. suami menunjukkan kebahagiaan pada kehamilan ini
- d. suami memperhatikan kesehatan istri
- e. suami tidak menyakiti istri
- f. Suami membantu tugas istri
- g. suami mengantar ketika istri periksa hamil
- h. Suami merencanakan mendampingi pada saat melahirkan

Suami yang menerima dan memahami perubahan yang terjadi pada istrinya, akan merencanakan dan diskusi bersama istri tentang rencana

persalinan. Suami tidak hanya diperlukan untuk menyiapkan biaya persalinan dan mencukupi kebutuhan keluarga tetapi suami penting untuk memperhatikan keadaan istrinya selama hamil. Seorang istri yang merasa gembira selama hamil, dia akan lebih bersemangat dan akhirnya mempunyai tenaga yang kuat untuk melahirkan bayinya sehingga mempermudah dalam persalinan yang artinya dapat mencegah terjadinya persalinan lama (Tyastuti S, Wahyuningsih PH, 2016)

2. Dukungan dari keluarga

Kehamilan merupakan peristiwa penting yang menuntut peran dari seluruh anggota keluarga. Penerimaan kehadiran anggota baru tergantung dari dukungan dari seluruh anggota keluarga, tidak hanya dari suami saja. Ayah dan ibu kandung maupun mertua serta dukungan dari sanak saudara.

3. Support dari tenaga kesehatan pada ibu hamil

Tenaga kesehatan yang paling dekat dengan ibu hamil adalah bidan. Karena bidan merupakan tenaga kesehatan dari lini terdepan yang mempunyai tugas untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak termasuk ibu hamil. Bidan harus memahami perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil baik secara fisik maupun. Dengan memahami keadaan mesin maka bidan dapat memberi pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien

Dukungan dari bidan yang diperlukan ibu hamil adalah :

- a) Bidan melayani ibu dengan baik dan ramah

- b) Bidan memberi kesempatan pada ibu untuk bertanya dan menjawab setiap pertanyaan
- c) Bidan meyakinkan bahwa ibu akan melalui kehamilan dengan baik
- d) Bidan memberi semangat pada ibu dalam rangka menghadapi persalinan
- e) Bidan meyakinkan bahwa akan mendampingi selama persalinan

4. Rasa aman dan nyaman selama kehamilan

Ibu hamil membutuhkan perasaan aman dan nyaman yang dapat didapat dari diri sendiri dan orang sekitar, untuk memperoleh rasa aman dan nyaman maka ibu hamil sendiri harus dapat menerima kehamilan dengan senang hati. Rasa aman dan nyaman dari orang sekitar terutama dari orang terdekat yaitu bapak dari bayi yang dikandungnya, maka perlu dukungan orang terdekat untuk memperoleh rasa aman dan nyaman misalnya perasaan jadi dibilang pada saat hamil tua respon ibu hamil terhadap nyeri bisa berbeda-beda apabila ibu hamil tersebut cukup mendapatkan dukungan dari orang sekitar maka mungkin tidak terlalu merasakan nyeri, tapi sebaliknya jika ibu hamil tidak dapat dukungan dari orang terdekat maka nyeri akan dirasakan sangat mengganggu. Untuk memperoleh rasa aman dan nyaman ini dapat dilakukan relaksasi atau dukungan dari orang terdekat.

Rasa nyaman saat hamil dapat dirasakan jika ibu hamil minum posisi duduk berdiri dan berjalan dengan benar, melatih relaksasi sehingga dapat mengurangi nyeri pada pinggang dan perasaan serta pikiran yang tenang (Tyastuti S, Wahyuningsih PH, 2016)

5. Persiapan menjadi orang tua

Pasangan yang menanti anggota baru dalam keluarga yaitu datangnya seorang bayi adalah merupakan tanggung jawab besar bagi seorang ayah merupakan beban besar dari segi biaya termasuk biaya kehamilan biaya persalinan biaya peralatan yang diperlukan Ibu dan bayinya, kebutuhan tambahan setelah anaknya lahir, semua ini harus disiapkan dengan perencanaan matang, disamping itu juga perlu persiapan psikologis untuk merawat bayinya dan anak yang sebelumnya (sibling).

E. Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III

Menurut Romauli (2017:149) Ketidaknyamanan ibu hamil pada Trimester III, adalah sebagai berikut :

a. Peningkatan Frekuensi berkemih

Frekuensi kemih meningkat pada trimester ketiga sering dialami wanita primigravida setelah lightening terjadi efek lightaning yaitu bagian presentasi akan menurun masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih.

Peningkatan frekuensi berkemih disebabkan oleh tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan,

kapasitas kandung kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat.

Sering buang air kecil merupakan suatu perubahan fisiologis dimana terjadi peningkatan sensitivitas kandung kemih dan pada tahap selanjutnya merupakan akibat kompresi pada kandung kemih. Pada trimester III kandung kemih tertarik keatas dan keluar dari panggul sejati ke arah abdomen. Uretra memanjang sampai 7,5 cm karena kandung kemih bergeser kearah atas. Kongesti panggul pada masa hamil ditunjukkan oleh hiperemia kandung kemih dan uretra. Peningkatan vaskularisasi ini membuat mukosa kandung kemih menjadi mudah luka dan berdarah. Tonus kandung kemih dapat menurun. Hal ini memungkinkan distensi kandung kemih sampai sekitar 1500 ml. Pada saat yang sama pembesaran uterus menekan kandung kemih, menimbulkan rasa ingin berkemih meskipun kandung kemih hanya berisi sedikit urine.

Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan sering kencing yaitu KIE tentang penyebab sering kencing, kosongkan kadung kemih ketika ada dorongan, usahakan tidak menahan bak, kebiasaan menahan bak akan membuat mikroorganisme bertahan lebih lama dikandung kemih, hal ini akan membuat ibu hamil rentan menderita infeksi saluran kemih (ISK), perbanyak minum pada siang hari dan kurangi minum di malam hari jika mengganggu tidur, hindari minum kopi atau teh sebagai diuresis, berbaring miring kiri saat

tidur untuk meningkatkan diuresis dan tidak perlu menggunakan obat farmakologis (Hani, 2011 : 59).

Keluhan sering buang air kecil ini jika tidak ditangani dengan baik akan berakibat pada efek samping ke organ genitalia terutama pada vagina ini di sebabkan vagina yang selalu lembab yang disebabkan sering buang air kecil jika tidak dikeringkan dan selalu dibiarkan lembab mempermudah pertumbuhan bakteri yang dapat menyebabkan infeksi, organ genitalia yang terkena infeksi seperti vagina akan menimbulkan panas, nyeri, kemerahan dan rasa gatal (Nukuhaly dan kasmiasi, 2022).

Upaya lainnya untuk mengatasi sering berkemih yaitu dengan senam kegel. Senam kegel merupakan suatu upaya untuk mencegah dan mengatasi keluhan sering buang air kecil meningkatkan tonus otot akibat rangsangan dari latihan yang di lakukan, latihan ini bertujuan memperkuat sfingter kandung kemih dan otot dasar panggul, mengencangkan otot yang berperan mengatur miksi, melemaskan otot panggul terutama otot *pubococcygeal* yang berdampak pada penguatan otot saluran kemih, otot anus, otot organ genitalia, memperkuat otot lurik uretra dan periuretra (Nukuhaly dan kasmiasi, 2022).

b. Nyeri Punggung

Nyeri punggung adalah salah satu ketidaknyamanan yang sering dirasakan ibu hamil pada trimester III. Nyeri punggung dapat terjadi karena adanya tekanan pada otot punggung atau pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan. Dampak dari nyeri

punggung pada ibu hamil adalah kesulitan buang air kecil, kesulitan tidur, masalah seksual dan depresi (Purimama,2018)

Penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri punggung adalah ibu hamil harus menggunakan BH yang dapat menopang payudara secara benar dengan ukuran yang tepat, mempertahankan postur tubuh yang baik dengan memperhatikan mekanisme tubuh yang baik terutama saat mengangkat benda, tidak berdiri terlalu lama, menghindari pekerjaan yang berat dan menggunakan bantal pada waktu tidur untuk meluruskan punggung dan melakukan senam hamil (widiarti dan yulviana, 2021).

Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastis otot-otot dinding perut, ligament-ligament serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang. Mempunyai kekuatan tubuh yang baik dapat meningkatkan keseimbangan dan kestabilan individu serta meminimalkan risiko trauma tulang belakang atau jatuh pada saat hamil. Senam hamil dapat meringankan keluhan nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil karena di dalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen (widiarti dan yulviana, 2021).

Upaya lainnya untuk mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil dapat diatasi dengan melakukan yoga cat & cow, dimana gerakan ini memberikan efek yang sangat baik kepada ibu hamil. Dimana pose ini ibu menarik badan ke dalam dan keluar dengan diimbangi pernapasan.

Gerakan yoga cat & cow meregangkan otot-otot yang memendek terutama otot ekstensor punggung, otot hamstring, dan otot *quadratus lumborum*, mengurangi gaya yang bekerja pada tulang punggung beban depan dan memperbaiki postur tubuh (Lampah et al., 2019)

Waktu yoga pada wanita hamil yang baik dengan dianjurkan 15-20 menit dengan melihat kelelahan sangat berpengaruh pada kehamilan. Dianjurkan untuk melakukannya secara teratur karena dapat membantu tubuh terasa lebih lentur serta seimbang karena nyeri punggung segera diobati, dan membantu ibu hamil lebih rileks. Gerakan yoga cat & cow ini dilakukan setiap hari selama 7 hari (Rosyaria dan utami, 2022)

c. Konstipasi

Pada kehamilan trimester III kadar progesteron tinggi. Rahim yang semakin membesar akan menekan rectum dan usus bagian bawah sehingga terjadi konstipasi. Konstipasi semakin berat karena gerakan otot dalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesterone (Romauli, 2017).

Konstipasi ibu hamil terjadi akibat peningkatan produksi progesteron yang menyebabkan tonus otot polos menurun, termasuk pada sistem pencernaan, sehingga sistem pencernaan menjadi lambat. Motilitas otot yang polos menurun dapat menyebabkan absorpsi air di usus besar meningkat sehingga feses menjadi keras.

Cara mengatasi konstipasi adalah dengan konsumsi air putih, paling utama pada saat alat pencernaan dalam keadaan kosong. Meminum air

putih hangat pada saat perut dalam keadaan kosong bisa memicu aksi peristaltik usus, melakukan olahraga secara teratur. Olahraga ringan dapat merangsang kerja peristaltik pada otot-otot yang lemah sehingga memfasilitasi pergerakan higen sepanjang kolon, makan sayuran segar dan berserat seperti sayuran hijau dan buah-buahan, jangan pernah menahan BAB dan segera BAB ketika terdapat dorongan. (siti mufarroh, 2021)

d. Bengkak pada kaki

Bengkak pada kaki atau edema merupakan salah satu ketidaknyamanan kehamilan yang sering dikeluhkan ibu hamil. Bengkak atau edema pada kaki ditemukan sekitar 80% pada ibu hamil trimester III, Edema pada kehamilan dipicu oleh perubahan hormon ekstrogen sehingga dapat retensi cairan. Peningkatan retensi cairan ini berhubungan dengan perubahan fisik yang terjadi pada kehamilan trimester akhir yaitu semakin membesarnya uterus seiring dengan bertambahnya berat badan janin dan usia kehamilan. Selain itu, peningkatan berat badan akan menambah beban kaki untuk menopang tubuh ibu. Hal ini akan memicu terjadinya gangguan sirkulasi pada pembuluh darah balik dikaki yang berdampak pada munculnya edema. (Lestari, T. W., Nurul, M., & Admini. 2018)

Penatalaksanaan dari edema kaki adalah hindari mengenakan pakaian ketat yang mengganggu aliran balik vena, ubah posisi sesering mungkin, minimalkan berdiri dalam waktu lama, jangan dudukan barang diatas pangkuan atau paha akan menghambat sirkulasi, istirahat berbaring

miring kiri untuk memaksimalkan pembuluh darah kedua tungkai, lakukan olahraga atau senam hamil, menganjurkan massage atau pijat kaki, rendam air hangat.

Terapi rendam kaki dapat digunakan sebagai alternatif non-farmakologis dengan menggunakan metode yang lebih murah dan mudah. Rendam air hangat sangat mudah dilakukan oleh semua orang, tidak membutuhkan biaya yang mahal, dan tidak memiliki efek samping yang berbahaya. Penatalaksanaan edema tungkai dilakukan dengan merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki dengan air hangat suhu 38-39°C dicampurkan garam epsom 5 sdt dan dilakukan rendaman selama 15-20 menit selama 7 hari (Ulya dan adepatiloy, 2020).

e. Insomnia

gangguan pola tidur pada ibu hamil sering dirasakan saat kehamilan trimeste III, hal tersebut terjadi karena perubahan adaptasi fisiologis dan psikologis. Dampak gangguan pola tidur terjadi secara berkepanjangan selama kehamilan maka dikhawatirkan bayi akan dilahirkan memiliki berat badan lahir rendah (BBLR), perkembangan sarafnya tidak seimbang, lahir prematur dan melemahnya sistem kekebalan tubuh bayi. Selain itu gangguan tidur dapat menimbulkan depresi dan stres yang berpengaruh pada janin yang dikandungnya. Stres ringan dapat menyebabkan janin mengalami peningkatan denyut jantung, tetapi stres yang berat dan lama akan membuat janin menjadi lebih hiperaktif. (Nufazriah dan Fitriani,2021).

Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kesulitan tidur pada ibu hamil yaitu pregnancy massage / pijat kehamilan. Pregnancy massage dapat meningkatkan aliran darah serta merangsang pengeluaran hormon endorfin yang dapat meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Hasil penelitian El Hosary et al menyatakan bahwa pregnancy massage memberikan dampak positif bagi ibu hamil dengan menurunkan rasa sakit, kecemasan, dan peningkatan kualitas tidur (Yuniati dkk, 2022).

Secara fisiologis, efek relaksasi pada pijat kehamilan melibatkan saraf parasimpatis dalam sistem saraf pusat yang berfungsi menurunkan produksi hormon adrenalin atau epinefrin (hormon stress) dan meningkatkan sekresi hormon noradrenalin atau norepinefrin (hormon relaks) sehingga terjadi penurunan ketegangan pada saraf-saraf ibu hamil. Pregnancy massage juga memproduksi endorfin dengan mengurangi ketegangan otot adalah kebalikan dari respon stress, mengurangi keluhan insomnia dan mengurangi ketegangan. Massage pregnancy diberikan dengan berdurasi 45 menit, dengan frekuensi 4 kali selama 1 bulan (Yuniati dkk, 2022).

f. Kram kaki

Kram pada kaki saat kehamilan sering dikeluhkan oleh 50% wanita hamil. Kram kaki disebabkan oleh berkrontaksinya otot-otot betis atau telapak kaki secara tiba-tiba. Kram kaki (nyeri tajam mendadak dan tarikan otot) biasanya sering terjadi pada malam hari, atau ketika ibu meregangkan

dan meluruskan jari kaki mereka. Proses pergerakan otot dimulai dari sel-sel syaraf otot yang mengirim perintah melalui serabut-serabut saraf menuju serabut-serabut otot. Rangsangan perintah dari otaklah yang menyebabkan terjadinya proses perubahan zat-zat mineral dalam darah sehingga otot-otot berkontraksi.

Cara mengatasinya adalah dengan relaksasikan otot, regangkan kaki atau otot yang kram secara pasif dengan cara menarik sendi yang terkait ke arah yang berlawanan hingga panjang otot kembali normal dan kedutan otot tidak terlihat, kontraksikan otot yang berlawanan dan urut perlahan daerah yang mengalami kram ke arah jantung (Natalia dan Handayani, 2022).

Selain itu untuk cara pencegahannya lakukan olahraga teratur seperti senam hamil yang bermanfaat untuk mengurangi kram pada kaki dan menjaga keseimbangan otot, lakukan peregangan agar otot tidak kaku. Konsumsi vitamin B12 untuk kesehatan saraf vitamin B12 atau cobalamin adalah vitamin yang banyak digunakan untuk terapi penyakit neurologis, antara lain polineuropati, kelainan medulla spinalis, dan gangguan kognitif, karna manfaat dari vitamin B12 ini untuk fungsi sistem saraf, yakni dalam proses pembentukan myelin, mengkonsumsi vitamin B6 untuk perkembangan saraf, mengurangi konsumsi garam, dan juga pola makan yang sehat, kompres dengan air hangat, dan menganjurkan untuk minum minimal 8-10 gelas/hari dan hindari duduk atau berdiri terlalu lama (Natalia dan Handayani, 2022).

g. Keputihan

Keputihan adalah cairan yang keluar dari vagina. Keputihan yang dialami oleh wanita hamil dapat bersifat fisiologis maupun patologis. Keputihan fisiologis memiliki ciri cairan tidak berwarna atau bening, tidak gatal, tidak berbau, serta dengan jumlah yang tidak terlalu banyak. Sedangkan keputihan patologis memiliki ciri cairan berwarna putih susu, keabuan, kehijauan, atau bahkan berwarna kuning seperti krim, konsistensi lengket, berbau, terasa gatal, serta dengan jumlah yang berlebihan. Penyebab keputihan fisiologis pada ibu hamil yakni karena peningkatan hormon estrogen yang menyebabkan leher rahim dan dinding vagina menjadi lebih lunak, sehingga aliran darah semakin bertambah dan produksi cairan vagina pun menjadi lebih banyak. Penyebab keputihan patologis karena jamur *Candida albicans*. Berdasarkan data di Indonesia terdapat 25-40% ibu hamil yang mengalami keputihan.

Keputihan merupakan keadaan fisiologis yang dialami ibu hamil trimester III, hal ini disebabkan karena leher rahim dan dinding vagina menjadi lebih lunak dari keadaan sebelum hamil, sehingga aliran darah dan cairan pada alat reproduksi wanita mengalami peningkatan. Keputihan juga disebabkan karena hormon estrogen yang meningkat.

Untuk mengatasi ketidaknyamanan keputihan pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara menjaga kebersihan dengan mandi setiap hari, membersihkan alat kelamin dan dikeringkan setiap selesai buang air besar atau buang air kecil, membersihkan alat kelamin (cebok) dari arah depan

ke belakang, segera mengganti celana dalam apabila basah, memakai celana dalam berbahan katun karena dapat menyerap keringat dan membuat sirkulasi udara yang baik, serta tidak dianjurkan memakai cairan pembersih vagina. (Fitriani dan Rinata,2020)

F. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III

Selama masa kehamilan agar janin dapat berkembang secara optimal, maka dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya perlu dipenuhi oleh zat gizi yang lengkap dan cukup, baik berupa vitamin, mineral, kalsium, karbohidrat, lemak, protein dan mineral. Karena pada dasarnya selama kehamilan berbagai zat gizi yang kita konsumsi akan berdampak langsung pada kesehatan dan perkembangan janin ibu sendiri. Selain gizi yang cukup, kebutuhan dasar ibu hamil pun harus diperhatikan, karena hal ini akan sangat akan berpengaruh terhadap kondisi ibu baik fisik maupun psikologinya karena bentuk penerimaan setiap ibu hamil antara satu dengan yang lainnya terhadap perubahan-perubahan yang dialaminya tidaklah sama.

Menurut (Ekasari & Natalia, 2019) kebutuhan dasar ibu hamil trimester III diantaranya:

a) Nutrisi

Kecukupan gizi ibu hamil di ukur berdasarkan kenaikan berat badan. Kalori ibu hamil 300-500 kalori lebih banyak dari sebelumnya. Kenaikan berat badan juga bertambah pada trimester

ini antara 0,3-0,5 kg/minggu. Kebutuhan protein juga 30 gram lebih banyak dari biasanya.

Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori/hari, ibu hamilseharusnya mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan minuman cukup cairan (seimbang).

a. Kalori

Kebutuhan energi selama kehamilan yang normal perlu tambahan 80.000 kalori selama 280 hari. Hal ini berarti perlu tambahan ekstra sebanyak kurang lebih 300 kalori setiap hari selama hamil (Sukarni, dan Margareth, 2013).

b. Asam folat

Asam folat merupakan vitamin B yang memegang peranan penting dalam perkembangan embrio. Asam folat biasanya ditemukan dalam makanan seperti kacang kering, kacang polong jeruk, produk gandum, hati, bit, brokoli, dan bayam (Sukarni, dan Margareth, 2013).

c. Zat Besi

Zat besi berguna memproduksi sel darah merah sehingga bisa menjamin sirkulasi oksigen dan metabolisme zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil. Selama kehamilan dibutuhkan 30 mg/hari zat besi. Kebutuhan itu dapat dipenuhi dari makanan seperti

daging, hati, ikan, kuning telur, sayuran hijau, kacang-kacangan, tempe, dan roti (Sukarni, dan Margareth, 2013).

d. Kalsium

Kalsium dibutuhkan untuk pembentukan tulang belakang dan gigi janin yang dimulai sejak usia kehamilan 8 minggu. Ibu hamil membutuhkan sekitar 900 mg kalsium. Sumber kalsium adalah susu, teri, udang kecil, kacang-kacangan, dan produk susu lainnya seperti keju, yoghurt (Sukarni, dan Margareth, 2013).

b) Seksual

Hubungan seksual pada trimester 3 tidak berbahaya kecuali ada beberapa riwayat berikut yaitu:

1. Pernah mengalami arbotus sebelumnya
2. Riwayat perdarahan pervaginam sebelumnya
3. Terdapat tanda infeksi dengan adanya pengeluaran cairan disertai rasa nyeri dan panas pada jalan lahir.

Walaupun ada beberapa indikasi tentang bahaya jika melakukan hubungan seksual pada trimester III bagi ibu hamil, namun faktor lain yang lebih dominan yaitu turunnya rangsangan libido pada trimester ini yang membuat kebanyakan ibu hamil tidak tertarik untuk berhubungan intim dengan pasangannya, rasa nyaman yang sudah jauh berkurang disertai ketidaknyamanan seperti pegal/nyeri di daerah punggung bahkan terkadang ada yang merasakan adanya kembali rasa mual seperti sebelumnya, hal

inilah yang mempengaruhi psikologis ibu di trimester III (Ekasari & Natalia, 2019).

c) Istirahat

Istirahat/tidur dan bersantai sangat penting bagi wanita hamil dan menyusui. Jadwal ini harus diperhatikan dengan baik, karena istirahat dan tidur secara teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin dan juga membantu wanita tetap kuat dan mencegah penyakit, juga dapat mencegah keguguran, tekanan darah tinggi, bayi sakit dan masalah-masalah lain. Sebagai bidan harus dapat meyakinkan bahwa mengambil waktu 1 atau 2 jam sekali untuk duduk, istirahat dan menaikkan kakinya adalah baik untuk kondisi mereka. Juga bantulah keluarga untuk mengerti mengapa penting bagi calon ibu untuk istirahat dan tidur dengan baik. Istirahat yang diperlukan ialah 8 jam malam hari dan 1 jam siang hari, walaupun tidak dapat tidur sebaiknya berbaring saja untuk istirahat, sebaiknya dengan kaki yang terangkat, mengurangi duduk atau berdiri terlalu lama. (Mardliyana dkk, 2022)

d) Personal Hygiene

Kebersihan badan mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor banyak mengandung kuman. Pada ibu hamil karena bertambahnya aktifitas metabolisme tubuh maka ibu hamil cenderung menghasilkan keringat yang berlebih, sehingga perlu

menjaga kebersihan badan secara ekstra disamping itu menjaga kebersihan badan juga dapat untuk mendapatkan rasa nyaman bagi tubuh.

1. Mandi

Pada ibu hamil baik mandi siram pakai gayung, mandi pancuran dengan shower atau mandi berendam tidak dilarang. Pada umur kehamilan trimester III sebaiknya tidak mandi rendam karena ibu hamil dengan perut besar akan kesulitan untuk keluar dari bak mandi rendam.

Menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genitalia) dengan cara dibersihkan dan dikeringkan. Pada saat mandi supaya berhati-hati jangan sampai terpeleset. Air yang digunakan mandi sebaiknya tidak terlalu panas dan tidak terlalu dingin.

2. Perawatan vulva dan vagina

Ibu hamil supaya selalu membersihkan vulva dan vagina setiap mandi, setelah BAB / BAK, cara membersihkan dari depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan handuk kering. Pakaian dalam dari katun yang menyerap keringat, jaga vulva dan vagina selalu dalam keadaan kering, hindari keadaan lembab pada vulva dan vagina. Penyemprotan vagina (douching) harus dihindari selama kehamilan karena akan mengganggu mekanisme pertahanan vagina yang normal, dan penyemprotan vagina yang

kuat (dengan memakai alat semprot) ke dalam vagina dapat menyebabkan emboli udara atau emboli air.

3. Perawatan gigi

Saat hamil sering terjadi karies yang disebabkan karena konsumsi kalsium yang kurang, dapat juga karena emesis-hiperemesis gravidarum, hipersaliva dapat menimbulkan timbunan kalsium di sekitar gigi. Memeriksa gigi saat hamil diperlukan untuk mencari kerusakan gigi yang dapat menjadi sumber infeksi, perawatan gigi juga perlu dalam kehamilan karena hanya gigi yang baik menjamin pencernaan yang sempurna.

Untuk menjaga supaya gigi tetap dalam keadaan sehat perlu dilakukan perawatan sebagai berikut:

- Periksa ke dokter gigi minimal satu kali selama hamil
- Makan makanan yang mengandung cukup kalsium (susu, ikan) kalau perlu minum suplemen tablet kalsium.
- Sikat gigi setiap selesai makan dengan sikat gigi yang lembut

4. Perawatan Rambut

Wanita hamil menghasilkan banyak keringat sehingga perlu sering mencuci rambut untuk mengurangi ketombe. Cuci rambut hendaknya dilakukan 2– 3 kali dalam satu minggu dengan cairan pencuci rambut yang lembut, dan menggunakan air hangat supaya ibu hamil tidak kedinginan. (Wintoro dkk,2022)

e) Mobilitas dan Mekanika

Tubuh Ibu hamil boleh melakukan kegiatan atau aktivitas fisik biasa selama tidak melelahkan. Ibu dapat melakukan pekerjaan seperti menyapu, mengepel memasak atau pekerjaan rumah lainnya. Semua pekerjaan tersebut harus sesuai dengan kemampuannya dan tetap mempunyai cukup waktu untuk istirahat (Hutahaean, 2013).

f) Pakaian

Pakaian yang dikenakan ibu hamil harus nyaman, mudah menyerap keringat, mudah dicuci, tanpa sabuk/pita yang menekan di bagian perut/pergelangan tangan. Pakaian juga tidak baik terlalu ketat di leher, hindari penggunaan stoking karena mempengaruhi bendungan vena yang sudah ada dan dapat menarik karena wanita hamil tubuhnya akan tambah menjadi besar. Sepatu harus dengan haak yang rendah, terasa pas, enak dan aman karena akan meminimalkan nyeri tulang belakang dan panggul serta mencegah jatuh karena kurang seimbang.

Desain BH harus disesuaikan agar dapat menyangga payudara dan nyeri punggung yang tambah menjadi besar pada kehamilan dan memudahkan ibu ketika akan menyusui. BH harus tali besar sehingga tidak terasa sakit di bahu.

Korset yang khusus untuk ibu hamil dapat membantu menekan perut bawah yang melorot dan mengurangi nyeri punggung. Korset ibu hamil didesain untuk menyangga bagian

perut di atas symphysis pubis di sebelah depan dan masing-masing di sisi bagian tengah pinggang di sebelah belakang. Pemakaian korset tidak boleh menimbulkan tekanan (selain menyangga dengan ketat tapi lembut) pada perut yang membesar dan dianjurkan pada wanita hamil yang mempunyai tonus otot perut yang rendah. Untuk kehamilan dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan tekanan pada uterus dan wanita hamil tidak dianjurkan untuk mengenyakannya. (Wintoro dkk, 2022)

g) Eliminasi (BAK dan BAB)

Frekuensi BAK meningkat karena penurunan kepala ke PAP (Pintu Atas Panggul) BAB sering obstipasi (sembelit) akibat pengaruh progesteron meningkat. Pada trimester III, terjadi pembesaran janin yang juga menyebabkan desakan pada kantung kemih (Rukiyah, dkk, 2016).

h) Traveling

Wanita hamil harus hati-hati melakukan perjalanan yang cenderung lama dan melelahkan, karena dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan mengakibatkan gangguan sirkulasi serta oedema tungkai karena kaki tergantung jika duduk terlalu lama. Sabuk pengaman yang dikenakan dikendarakan jangan sampai menekan perut yang menonjol. Jika mungkin perjalanan yang jauh sebaiknya dilakukan dengan pesawat udara. Ketinggian tidak mempengaruhi kehamilan, bila kehamilan 35 minggu ada

perusahaan penerbangan yang menolak membawa wanita hamil ada juga yang menerima dengan catatan keterangan dokter yang menyatakan cukup sehat untuk bepergian.

Bepergian dapat menimbulkan masalah lain, seperti konstipasi/diare karena asupan makanan dan minuman cenderung berbeda seperti biasanya karena akibat perjalanan yang melelahkan. (Wintoro dkk, 2022)

i) Exercise/Senam Hamil

Senam hamil adalah terapi latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil, secara fisik atau mental, pada persalinan cepat, aman dan spontan. Pada ibu hamil sangat dibutuhkan tubuh yang sehat dan bugar, diupayakan dengan makan teratur, cukup istirahat dan olah tubuh sesuai takaran. Dengan tubuh bugar dan sehat, ibu hamil tetap dapat menjalankan tugas rutin sehari-hari, menurunkan stres akibat rasa cemas yang dihadapi menjelang persalinan. Jenis olah tubuh yang paling sesuai untuk ibu hamil adalah senam hamil, disesuaikan dengan banyaknya perubahan fisik seperti pada organ genital, perut kian membesar dan lain-lain. Dengan mengikuti senam hamil secara teratur dan intensif, ibu hamil dapat menjaga kesehatan tubuh dan janin yang dikandung secara optimal. (Wintoro dkk,2022)

j) Immunisasi

Immunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen. Vaksinasi dengan toksoid tetanus (TT), dianjurkan untuk dapat menurunkan angka kematian bayi karena infeksi tetanus. Vaksinasi toksoid tetanus dilakukan dua kali selama hamil. Immunisasi TT sebaiknya diberikan pada ibu hamil dengan umur kehamilan antara tiga bulan sampai satu bulan sebelum melahirkan dengan jarak minimal empat minggu (Igirisa dkk,2020).

Antenatal Care

1. Pengertian ANC

Antenatal care merupakan perawatan atau asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sebelum kelahiran, yang berguna untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil maupun bayinya dengan menegakkan hubungan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan kesehatan (Zavira, 2020).

Pemeriksaan antenatal (*Antenatal Care/ ANC*) merupakan usaha yang dilakukan untuk mencegah penyebab morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil dan anak. ANC adalah pemeriksaan rutin yang dilakukan oleh ibu hamil antara waktu kontrasepsi sampai saat waktu melahirkan.

2. Tujuan ANC

Tujuan dari Antenatal Care adalah ibu hamil mendapatkan asuhan selama kehamilan meliputi pemeriksaan kehamilan, edukasi dan deteksi

risiko tinggi sehingga apabila ada temuan bisa segera dilakukan upaya preventif dan kuratif guna mencegah morbiditas dan mortalitas (Lestari, 2020).

Tujuan pelayanan Antenatal Care menurut Kementerian Kesehatan (2020) adalah :

- a. Memantau kemajuan proses kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin di dalamnya.
- b. Mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin terjadi selama kehamilan sejak usia dini, termasuk riwayat penyakit dan pembedahan.
- c. Meningkatkan dan memelihara kesehatan ibu dan bayi.
- d. Mempersiapkan proses persalinan agar bayi dapat dilahirkan dengan selamat dan meminimalkan trauma yang mungkin terjadi selama persalinan.
- e. Menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu.
- f. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga untuk menerima kelahiran anak agar mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal
- g. Mempersiapkan ibu untuk melewati masa nifas dengan baik dan dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

3. Kunjungan Antenatal

Menurut kemenkes RI (2020), Pemeriksaan kehamilan dalam rangka pemeliharaan kesehatan ibu hamil dan janin atau yang dikenal

dengan Antenatal Care (ANC) dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan dan minimal 2 kali memeriksakan diri ke dokter pada trimester 1 dan 3.

Jadwal minimal pemeriksaan ANC :

- Dua kali pada trimester pertama (Usia kehamilan 0-12 minggu)
- Satu kali pada trimester kedua (Usia kehamilan 12- 24 minggu)
- Tiga kali pada trimester ketiga (Usia kehamilan 24-40 minggu)

Pelayanan minimal yang didapatkan ibu dalam pemeriksaan kehamilan meliputi 10 T antara lain :

- 1) Penimbangan berat badan
- 2) Pengukuran tinggi badan
- 3) Pengukuran tekanan darah
- 4) Penilaian status gizi melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LILA)
- 5) Pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin
- 6) Skrining status imunisasi TT dan pemberian imunisasi TT sesuai status imunisasi ibu.
- 7) Pemberian tablet besi (90 tablet selama kehamilan)
- 8) Pemeriksaan test lab sederhana (Golongan Darah, Hb, Glukoprotein Urin) dan atau berdasarkan indikasi (HBsAg, Sifilis, HIV, Malaria, TBC),
- 9) Tata laksana/ penanganan kasus tindakan segera atau rujukan
- 10) Temu wicara/konseling dilakukan saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan

G. Tanda-Tanda Bahaya Pada Kehamilan Trimester III

Setiap kunjungan antenatal bidan harus mengajarkan kepada ibu hamil untuk mengenali tanda-tanda bahaya pada kehamilan maupun persalinan. Tanda bahaya ini jika tidak terdeteksi maka akan mengakibatkan kematian. Untuk mengantisipasi ini maka tidak hanya ibu hamil saja yang perlu mengerti tentang tanda bahaya tetapi suami dan keluarganya khususnya orang penting yang berhak memberi keputusan apabila terjadi kagawat daruratan harus juga mengetahui tentang tanda bahaya.

Ada 6 tanda bahaya selama periode antenatal adalah :

1. Perdarahan per vagina

Perdarahan tidak normal yang terjadi pada awal kehamilan (perdarahan merah, banyak atau perdarahan dengan nyeri), kemungkinan abortus, mola atau kehamilan ektopik. Perdarahan tidak normal pada kehamilan lanjut (perdarahan merah, banyak, kadang –kadang, tidak selalu, disertai rasa nyeri) bisa berarti plasenta previa atau solusio plasenta. (Young and White, 2019)

2. Sakit kepala yang hebat, menetap yang tidak hilang.

Sakit kepala bisa terjadi selama kehamilan, dan seringkali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin menemukan bahwa

penglihatannya menjadi kabur atau berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre-eklampsia. (Rambe,2022)

3. Perubahan visual secara tiba – tiba (pandangan kabur)

Masalah penglihatan pada ibu hamil yang secara ringan dan tidak mendadak kemungkinan karena pengaruh hormonal. Tetapi kalau perubahan visual yang mendadak misalnya pandangan kabur atau berbayang dan disertai sakit kepala merupakan tanda pre eklampsia. (Putri dkk, 2021)

4. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri abdomen yang tidak ada hubungan dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri yang tidak normal apabila nyeri yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, hal ini kemungkinan karena appendisitis, kehamilan ektopik, abortus, penyakit radang panggul, gastritis, penyakit kantung empedu, abrupsi plasenta, infeksi saluran kemih dll. (Zachariah dkk, 2019)

5. Bengkak pada muka atau tangan

Edema adalah penimbunan cairan secara umum dan berlebihan dalam jaringan tubuh dan biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan dan muka. Edema pretibial yang ringan sering ditemukan pada kehamilan biasa sehingga tidak seberapa penting untuk penentuan diagnosis preeklamsia. Selain itu, kenaikan BB ½ kg setiap minggunya dalam kehamilan masih dianggap normal tetapi bila kenaikan 1 kg seminggu beberapa kali maka perlu

kewaspadaan terhadap timbulnya preeklamsia. Hampir separuh dari ibu-ibu akan mengawali bengkak yang normal pada kaki yang biasanya hilang setelah beristirahat atau meninggikan kaki. (Gultom dan Hutabarat, 2020)

6. Bayi bergerak kurang dari seperti biasanya

Ibu hamil akan merasakan gerakan janin pada bulan ke 5 atau sebagian ibu merasakan gerakan janin lebih awal, jika bayi tidur gerakannya akan melemah.

Bayi harus bergerak paling sedikit 3 x dalam periode 3 jam, gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik. (Gultom dan Hutabarat, 2020)

2. Konsep teori asuhan persalinan

A. Definisi Persalinan

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. (WHO, 2020)

Persalinan adalah proses membuka dan menutupnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang

kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. (Saifudin, 2014)

B. Tahapan Persalinan

a) Kala I

Pada kala I persalinan dimulainya proses persalinan yang ditandai dengan adanya kontraksi yang teratur, adekuat, dan menyebabkan perubahan pada serviks hingga mencapai pembukaan lengkap, fase kala I persalinan terdiri dari dua fase, yaitu:

a. Fase Laten

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 yang terbagi lagi menjadi :

- Fase *Accelerasi* (fase percepatan), dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm yang dicapai dalam 2 jam.
- Fase *Dilatasi Maksimal*, dari pembukaan 4 cm sampai 9 cm yang dicapai dalam 2 jam
- Fase *Decelerasi* (kurangnya kecepatan), dari pembukaan 9 cm sampai 10 cm selama 2 jam.

b) Kala II

Kala II atau Kala Pengeluaran Dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi.

c) Kala III

Dimulai dari lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta.

d) Kala IV

Segera setelah lahirnya plasenta hingga 2 jam post-partum

C. Macam – Macam Persalinan

Menurut Kurniarum Ari (2016) persalinan ada 3 macam yaitu:

a. Persalinan Spontan

Yaitu persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri, melalui jalan lahir ibu tersebut. Persalinan spontan (*eustosia*) adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang sudah cukup bulan, melalui jalan lahir (pervaginam), dengan kekuatan ibu sendiri atau tanpa bantuan.

b. Persalinan Buatan

Bila persalinan dibantu dengan tenaga dari luar misalnya ekstraksi forceps, atau dilakukan operasi *Sectio Caesaria*. Persalinan buatan adalah suatu proses persalinan yang berlangsung dengan bantuan atau pertolongan dari luar, seperti: ekstraksi forceps (vakum) atau dilakukan operasi section caesaerea (SC).

Ekstraksi Vakum adalah tindakan obstetrik yang bertujuan untuk mempercepat kala pengeluaran dengan sinergi tenaga mendedan ibu dan ekstraksi pada bayi (Edward, 2018)

c. Persalinan Anjuran

Persalinan yang tidak dimulai dengan sendirinya tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin. (Kurniarum, 2016)

D. Tanda Permulaan Persalinan

Tanda dan gejala persalinan menurut (Kemenkes RI., 2016) meliputi :

- a) Kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek.
- b) Dapat terjadi pengeluaran pembawa tanda (pengeluaran lendir, lendir campur darah)
- c) Dapat disertai ketuban pecah
- d) Pemeriksaan dalam dijumpai perubahan serviks (perlunakan, pendataran, dan pembukaan serviks)

Tanda tanda persalinan disadur dari referensi : (Diana, 2019)

- a) *Lightening* Beberapa minggu sebelum persalinan, calon ibu merasa bahwa keadanyaanya menjadi lebih enteng, ia merasa kurang sesak, tetapi sebaliknya ia merasa bahwa berjalanan sedikit lebih sukar, dan sering diganggu oleh perasaan nyeri pada anggota bawah.
- b) *Pollakisuria* Kepala janin sudah mulai masuk pintu atas panggul. Keadaan ini menyebabkan kandung kencing tertekan sehingga merangsang ibu untuk sering kencing yang disebut pollakisuria
- c) *False labor* 3 atau 4 minggu sebelum persalinan. Calon ibu diganggu oleh his pendahuluan yang sebetulnya hanya merupakan peningkatan dari kontraksi braxton hicks.

- d) Perubahan serviks Pada akhir bulan Ke-IX hasil pemeriksaan serviks menunjukkan bahwa serviks yang tadinya tertutup, panjang dan kurang lunak namun menjadi: lebih lembut, beberapa menunjukkan telah terjadi pembukaan dan penipisan.
- e) *Energy sport* Beberapa ibu akan mengalami peningkatan energi kira-kira 24-28 jam sebelum persalinan mulai, setelah beberapa hari sebelumnya merasa kelelahan fisik karena tuanya kehamilan maka ibu akan mendapati satu hari sebelum persalinan dengan energi yang penuh.
- f) *Gastrointestinal upsets* Beberapa ibu mungkin akan mengalami tanda-tanda seperti diare, obstipasi mual dan muntah karena efek penurunan hormon terhadap sistem pencernaan.

Beberapa teori yang menyebabkan mulainya persalinan adalah sebagai berikut:

- 1) Penurunan Kadar Progesteron Progesterone menimbulkan relaxasi otot-otot rahim, sebaliknya estrogen meninggikan kerentanan otot rahim. Selama kehamilan terdapat keseimbangan antara kadar progesteron dan estrogen dalam darah, tetapi pada akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga timbul his. Proses penebaran plasenta terjadi mulai umur kehamilan 28 minggu, dimana terjadi penimbunan jaringan ikat, dan pembuluh darah mengalami penyempitan dan buntu. Produksi progesterone mengalami penurunan, sehingga otot rahim lebih sensitive terhadap oksitosin.

Akibatnya otot rahim mulai berkontraksi setelah tercapai tingkat penurunan progesterone tertentu. (Kurniarum, 2016)

- 2) Teori Oxitosin Oksitosin dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis pars posterior. Perubahan keseimbangan estrogen dan progesterone dapat mengubah sensitivitas otot rahim, sehingga sering terjadi kontraksi Braxton Hicks. Di akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga oxitocin bertambah dan meningkatkan aktivitas otot-otot rahim yang memicu terjadinya kontraksi sehingga terdapat tanda-tanda persalinan. (Kurniarum, 2016)
- 3) Keregangan Otot-Otot Otot rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas tertentu terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai. Seperti halnya dengan Bladder dan Lambung, bila dindingnya teregang oleh isi yang bertambah maka timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya. Demikian pula dengan rahim, maka dengan majunya kehamilan makin teregang otot-otot dan otot-otot rahim makin rentan. Contoh, pada kehamilan ganda sering terjadi kontraksi setelah keregangan tertentu sehingga menimbulkan proses persalinan. (Diana, 2019)
- 4) Pengaruh Janin Hipofise dan kelenjar suprarenal janin rupanya juga memegang peranan karena pada anencephalus kehamilan sering lebih lama dari biasa, karena tidak terbentuk hipotalamus. Pemberian kortikosteroid dapat menyebabkan

maturasi janin, dan induksi (mulainya) persalinan. (Kurniarum, 2016)

- 5) Teori Prostaglandin Konsentrasi prostaglandin meningkat sejak umur kehamilan 15 minggu yang dikeluarkan oleh desidua. (Kurniarum, 2016)

E. Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Persalinan Kala I

Perubahan fisiologis pada persalinan menurut Diana, dkk 2019:

a. Perubahan Tekanan Darah

Tekanan darah meningkat selama kontraksi uterus dengan kenaikan sistolik rata-rata sebesar 10-20 mmHg dan kenaikan distolik rata-rata 5-10 mmHg. Tekanan darah akan turun seperti sebelum masuk persalinan dan akan naik lagi bila terjadi kontraksi. Arti penting dan kejadian ini adalah untuk memastikan tekanan darah yang sesungguhnya, sehingga diperlukan pengukuran diantara kontraksi. Jika seseorang ibu dalam keadaan yang sangat takut/khawatir, rasa takutnya itulah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah.

Oleh karena itu diperlukan asuhan yang mendukung yang dapat menimbulkan ibu rileks/santai. Posisi terlentang selama bersalin akan menyebabkan penekanan uterus terhadap pembuluh darah baik untuk ibu maupun janin akan terganggu. Ibu dapat terkena hipotensi dan janin dapat asfiksia. (Diana, dkk 2019)

b. Perubahan metabolisme

Selama persalinan baik metabolisme karbohidrat aerobik maupun anaerobik akan naik secara perlahan. Kenaikan ini sebagian besar disebabkan oleh kecemasan serta kegiatan otot kerangka tubuh. Kegiatan metabolisme yang meningkat tercermin dengan kenaikan suhu badan, denyut nadi, pernafasan, kardiak output dan kehilangan cairan.

c. Perubahan suhu badan

Kenaikan ini dianggap normal asal tidak melebihi $0,5-1^{\circ}\text{C}$. Suhu badan yang naik sedikit merupakan keadaan yang wajar, namun bila keadaan ini berlangsung lama, kenaikan suhu ini mengindikasikan adanya dehidrasi. Parameter lainnya harus dilakukan antara lain selaput ketuban sudah pecah atau belum, karena hal ini bisa merupakan tanda infeksi.

d. Denyut jantung

Denyut jantung yang sedikit naik merupakan keadaan yang normal, meskipun normal perlu dikontrol secara periode untuk mengidentifikasi adanya infeksi.

e. Pernafasan

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

f. Perubahan renal

Polyuri sering terjadi selama persalinan, hal ini disebabkan oleh kardiak output yang meningkat, serta disebabkan karena filtrasi glomerulus serta aliran plasma ke renal. Kandung kemih harus selalu dikontrol (setiap 2 jam) yang bertujuan agar tidak menghambat penurunan bagian terendah janin dan trauma pada kandung kemih serta menghindari retensi uri selama melahirkan.

g. Perubahan gastrointestinal

Lambung yang penuh akan menimbulkan ketidaknyamanan, oleh sebab itu ibu tidak dianjurkan untuk makan atau minum terlalu berlebihan, tetapi makan dan minum yang cukup untuk mempertahankan energi dan menghindari dehidrasi.

h. Perubahan hematologis

Haemoglobin akan meningkat 1,2 gr/100 ml selama persalinan dan kembali ke tingkat pra persalinan pada hari pertama setelah persalinan apabila tidak terjadi kehilangan terlalu banyak darah selama persalinan.

i. Kontraksi uterus

Kontraksi uterus terjadi karena adanya rangsangan pada otot polos uterus dan penurunan hormon progesteron yang menyebabkan keluarnya hormon oksitosin.

j. Pembentukan segmen atas rahim dan segmen bawah rahim

Segmen Atas Rahim (SAR) terbentuk pada uterus bagian atas dengan sifat otot yang lebih tebal dan kontraktif. Pada bagian ini

terdapat banyak otot serong dan memanjang. SAR terbentuk dari fundus sampai ishmus uteri.

Segmen Bawah Rahim (SBR) terbentang di uterus bagian bawah antara ishmus dengan serviks, dengan sifat otot yang tipis dan elastis, pada bagian ini terdapat otot yang melingkar dan memanjang.

2) Perubahan psikologis pada kala I

Beberapa keadaan dapat terjadi pada ibu dalam persalinan, terutama bagi ibu yang pertama kali melahirkan, perubahan-perubahan yang dimaksud adalah :

- a. Perasaan tidak enak.
- b. Takut dan ragu-ragu akan persalinan yang akan dihadapi.
- c. Ibu dalam menghadapi persalinan sering memikirkan antara lain apakah persalinan akan berjalan normal.
- d. Menganggap persalinan sebagai cobaan.
- e. Apakah penolong persalinan dapat sabar dan bijaksana dalam menolongnya.
- f. Apakah bayinya normal atau tidak.
- g. Apakah ia sanggup merawat bayinya.

3) Kebutuhan Dasar Ibu Kala I

1) Dukungan Psikologis

1. Kebutuhan Rasa Aman

Disebut juga dengan "*safety needs*". Rasa aman dalam bentuk lingkungan psikologis yaitu terbebas dari gangguan dan ancaman serta permasalahan yang dapat mengganggu ketenangan hidup seseorang.

2. Kebutuhan akan Rasa Cinta dan memiliki atau Kebutuhan Sosial

Disebut juga dengan "*love and belongingnext needs*". Pemenuhan kebutuhan ini cenderung pada terciptanya hubungan social yang harmonis dan kepemilikan.

3. Kebutuhan Harga diri

Disebut juga dengan "*self esteem needs*". Setiap manusia membutuhkan pengakuan secara layak atas keberadaannya bagi orang lain. Hak dan martabatnya sebagai manusia tidak dilecehkan oleh orang lain, bilamana terjadi pelecehan harga diri maka setiap orang akan marah atau tersinggung.

4. Kebutuhan Aktualisasi Diri

Disebut juga "*self actualization needs*". Setiap orang memiliki potensi dan itu perlu pengembangan dan pengaktualisasian. Orang akan menjadi puas dan bahagia bilamana dapat mewujudkan peran dan tanggungjawab dengan baik

2) Kebutuhan Nutrisi dan Cairan

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

4) Asuhan Persalinan Mengurangi Rasa Nyeri

1. Fisiologi nyeri persalinan

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi: peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot. Rasa nyeri ini apabila tidak diatasi dengan tepat, dapat meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stres, yang pada akhirnya dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama.

Rasa nyeri selama persalinan akan berbeda antara satu dengan lainnya. Banyak faktor yang mempengaruhi persepsi rasa nyeri, diantaranya: jumlah kelahiran sebelumnya (pengalaman persalinan), budaya melahirkan, emosi, dukungan keluarga, persiapan persalinan, posisi saat melahirkan, presentasi janin, tingkat beta-endorphin, kontraksi rahim yang intens selama

persalinan dan ambang nyeri alami. Beberapa ibu melaporkan sensasi nyeri sebagai sesuatu yang menyakitkan. Meskipun tingkat nyeri bervariasi bagi setiap ibu bersalin, diperlukan teknik yang dapat membuat ibu merasa nyaman saat melahirkan. Tubuh memiliki metode mengontrol rasa nyeri persalinan dalam bentuk beta-endorphin. Sebagai opiat alami, beta-endorphin memiliki sifat mirip petidin, morfin dan heroin serta telah terbukti bekerja pada reseptor yang sama di otak.

Menurut Peny Simpkin, beberapa cara untuk mengurangi nyeri persalinan adalah: mengurangi rasa sakit dari sumbernya, memberikan rangsangan alternatif yang kuat, serta mengurangi reaksi mental/emosional yang negatif dan reaksi fisik ibu terhadap rasa sakit. Adapun pendekatan-pendekatan yang dilakukan bidan untuk mengurangi rasa sakit pada persalinan menurut Hellen Varney adalah: pendamping persalinan, pengaturan posisi, relaksasi dan latihan pernafasan, istirahat dan privasi, penjelasan tentang kemajuan persalinan, asuhan diri, dan sentuhan. Bidan dapat membantu ibu bersalin dalam mengurangi nyeri persalinan dengan teknik self-help.

Teknik ini merupakan teknik pengurangan nyeri persalinan yang dapat dilakukan sendiri oleh ibu bersalin, melalui pernafasan dan relaksasi maupun stimulasi yang dilakukan oleh bidan. Teknik self-help dapat dimulai sebelum ibu memasuki

tahapan persalinan, yaitu dimulai dengan mempelajari tentang proses persalinan, dilanjutkan dengan mempelajari cara bersantai dan tetap tenang, dan mempelajari cara menarik nafas dalam.

2. Teknik Pengurangan Rasa Nyeri

a. Pendampingan persalinan

Pendamping persalinan bisa dilakukan oleh suami, anggota keluarga, atau seseorang pilihan ibu yang sudah berpengalaman dalam proses persalinan. Kehadiran seorang pendamping pada saat persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap persalinan dalam arti dapat mengurangi rasa sakit, persalinan yang lebih singkat. Selain itu kehadiran seorang pendamping persalinan dapat memberikan rasa nyaman, aman, semangat, dukungan emosional dan dapat membesarkan hati ibu (Mutiah, 2020)

b. Kompres Dingin

Terapi kompres dingin ini merupakan salah satu metode non-farmakologi untuk mengatasi nyeri pada bagian punggung hingga pinggang. Kompres es (*cold pack*) dapat digunakan untuk mengompres dingin pada perut bagian bawah dan punggung. Pengompresan dapat diterapkan selama 10-15 menit dengan suhu antara 13-16°C. Dengan memperlambat transmisi impuls lain melalui neuron sensorik, kompres dingin akan mematikan rasa pada titik yang telah dikompres.

Selain itu, kompres dingin dapat mendinginkan kulit dan mengurangi pembengkakan. Relaksasi nyeri persalinan dapat disertai dengan tertahannya sebagian sensasi kontraksi rahim ibu dan kemampuan mengejan yang baik. Kompres ini juga dapat merangsang serabut saraf yang menutup gerbang sehingga menghambat transmisi impuls nyeri ke sumsum tulang belakang dan otak (Farhati,2022)

c. Kompres hangat

Metode kompres hangat lebih efektif dan efisien digunakan saat persalinan dalam mengurangi rasa nyeri. Kompres hangat menstimulasi reseptor suhu dikulit serta menekan nyeri melewati *gate control theory*. Metode kompres hangat merupakan prosedur terapi alternatif non farmakologi untuk menghilangkan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif pada persalinan.

Penatalaksanaannya bisa dilakukan dengan menggunakan handuk dengan cara dibasahi air hangat dengan suhu 37°C -41°C, setelah itu dengan menempelkan pada punggung bagian bawah ibu dengan posisi miring ke kiri. Terapi kompres hangat dapat dilaksanakan kurang lebih 30-40 menit. Dalam penerapan terapi kompres hangat ini memiliki tujuan untuk melihat adanya pengaruh kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif (Marlina Endah Dian, 2018)

d. *Birth Ball Exercises*

Birth ball exercises dapat mengurangi dan mengontrol nyeri persalinan terkhusus pada kala I, gerakannya dengan posisi berlutut dan dada condong kedepan seperti bersandar dan memeluk bola kemudian menggoyangkan pinggul dengan searah jarum jam. Tindakan ini akan membuat nyeri persalinan berkurang dan nyaman serta membantu dalam proses kemajuan persalinan dan juga meningkatkan pelepasan endorfin, hal ini karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorfin (Kuniawati, 2017).

e. *Massage Effleurage*

Massage effleurage dalam persalinan dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit. Stimulasi kulit dengan teknik *effleurage* menghasilkan impuls yang dikirim lewat serabut saraf besar yang berada di permukaan kulit, serabut saraf besar ini akan menutup gerbang sehingga otak tidak menerima pesan nyeri karena sudah diblokir oleh stimulasi kulit dengan teknik ini, akibatnya persepsi nyeri akan berubah selain meredakan nyeri, *massage* akan merangsang otot-otot uterus untuk berkontraksi (Armalini, 2022).

f. *Massage Punggung*

Massase pada punggung merangsang titik tertentu disepanjang meridian *medulla spinalis* yang ditransmisikan melalui

serabut saraf besar ke *Formatio Retikularis*, *Thalamus* dan *system Limbic* tubuh akan melepaskan Endorphin. Endorphin adalah *Neuro transmitter* atau *neuro modulator* yang menghambat pengiriman rangsang nyeri dengan menempel ke bagian reseptor Opiet pada saraf dan sum-sum tulang belakang sehingga dapat memblokir pesan nyeri ke pusat yang lebih tinggi dan dapat menurunkan sensasi nyeri.

Mekanisme pijatan menggunakan teori pengendalian gerbang informasi nyeri yang bergantung pada keseimbangan sktifitas diserat saraf berdiameter besar dan kecil sepanjang spinal column yang dapat menghambat hantaran nyeri ke otak. Namun perlu disadari bahwa ada ibu yang tidak biasa dipijat, bahkan disentuh saat mengalami kontraksi sedemikian kuatnya sehingga ibu tidak sanggup lagi menerima rangsangan apapun pada tubuh, bidan harus memahami hal ini dan menghormati keinginan ibu (Elfiana, 2022)

g. *Counter pressure*

Counter pressure (stimulasi kulit) adalah pijatan yang dilakukan dengan memberi tekanan yang terus-menerus pada tulang sacrum pasien dengan pangkal atau kepalan salah telapak tangan, *counter pressure* dapat diberikan lurus dan lingkaran.

Metode ini dapat meredakan nyeri dengan menghambat sinyal nyeri, meningkatkan aliran darah dan oksigenasi ke seluruh

jaringan. Selama pijatan tersebut dilakukan akan merangsang tubuh untuk melepaskan *endorphin* yang berperan sebagai pereda rasa sakit dan menciptakan perasaan nyaman. Pijatan secara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks serta nyaman selama persalinan (Lestiawati , 2022)

5) Tanda bahaya persalinan kala I

Tanda bahaya pada kala I antara lain:

- a. tekanan darah $>140/90$ mmhg rujuk ibu dengan membaringkan ibu miring ke kiri sambil diinfus dengan larutan D5%.
- b. Temperature $>38^{\circ}\text{C}$, beri minum banyak beri antibiotik dan rujuk
- c. DJJ <100 atau >160 x/m posisi ibu miring kiri beri oksigen, rehidrasi, bila membaik diteruskan dengan pantauan partograf, bila tidak membaik rujuk.
- d. Kontraksi $<2.10'$ berlangsung $<40''$, atur ambulance, perubahan posisi tidur, kosongkan kandung kemih, stimulasi putting susu, memberi nutrisi, jika partograf melebihi garis waspada rujuk.
- e. Serviks, melewati garis waspada beri hidrasi, rujuk.
- f. Cairan amnion bercampur mekonium/darah/berbau, beri hidrasi antibiotik posisi tidur miring kiri, rujuk.
- g. Urine, volume sedikit dan kental beri minum banyak

6) penggunaan partograf

1. Pengertian partograf

Partograf adalah alat bantu yang digunakan selama fase aktif persalinan dan membantu petugas kesehatan dalam mengambil keputusan.

2. Tujuan utama dan penggunaan partograf adalah untuk:
 - a. Mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam
 - b. Mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal. Dengan demikian, juga dapat melakukan deteksi secara dini setiap kemungkinan terjadinya partus lama.
3. Jika digunakan secara tepat dan konsisten, maka partograf akan membantu penolong persalinan untuk:
 - a. Mencatat kemajuan persalinan.
 - b. Mencatat kondisi ibu dan janinnya.
 - c. Mencatat asuhan yang diberikan persalinan dan kelahiran.
 - d. Menggunakan informasi yang tercatat untuk secara dini mengidentifikasi adanya penyulit.
4. Partograf harus digunakan
 - a. Untuk semua ibu dalam fase aktif kala satu persalinan sebagai elemen penting asuhan persalinan. Partograf harus digunakan, baik tanpa ataupun adan penyulit. Partograf akan membantu penolong persalinan dalam memantau, mengevaluasi dan membuat keputusan klinik baik persalinan normal maupun yang disertai dengan penyulit.

- b. Selama persalinan dan kelahiran di semua tempat (rumah, puskesmas, klinik bidan swasta, rumah sakit, dll).
- c. Secara rutin oleh semua penolong persalinan yang memberikan asuhan kepada ibu selama persalinan dan kelahiran (Spesialis Obgin, bidan, dokter umum, residen dan mahasiswa kedokteran).

5. Pencatatan Selama Fase Laten Persalinan

Seperti yang sudah dibahas di awal bab ini kala satu persalinan dibagi menjadi fase laten dan fase aktif yang dibatasi oleh pembukaan serviks:

- a. Fase laten pembukaan serviks kurang dan 4 cm
- b. Fase aktif: pembukaan serviks dan 4 sampai 10

Selama fase laten persalinan, semua asuhan, pengamatan dan pemeriksaan harus dicatat. Hal ini dapat direkani secara terpisah dalam catatan kemajuan persalinan atau pada Kartu Menuju Sehat (KMS) Ibu Hamil. Tanggal dan waktu harus dituliskan setiap kali membuat catatan selama fase laten persalinan. Semua asuhan dan intervensi harus dicatat. Kondisi ibu dan bayi juga harus dinilai dan dicatat secara seksama, yaitu:

- a) Denyut jantung janin: setiap 1/2 jam
- b) Frekuensi dan lamanya kontraksi uterus: setiap 1/2 jam
- c) Nadi: setiap 1/2 jam
- d) Pembukaan serviks: setiap 4 jam

- e) Penurunan: setiap 4 jam
- f) Tekanan darah dan temperatur tubuh: setiap 4 jam
- g) Produksi urin, aseton dan protein: setiap 2 sampai 4 jam

Jika ditemui tanda-tanda penyulit, penilaian kondisi ibu dan bayi, harus lebih sering di lakukan. Lakukan tindakan yang sesuai apabila dalam diagnosis keja ditetapkan adanya penyulit dalam persalinan. Jika frekuensi kontraksi berkurang dalam satu atau dua jam pertama, nilai ulang kesehatan dan kondisi aktual ibu dan bayinya. Bila tidak ada tanda-tanda kegawatan atau penyulit. Ibu dipulangkan di rumah, penolong persalinan boleh meninggalkan ibu hanya setelah dipastikan bahwa ibu dan bayinya dalam kondisi baik. Pesankan pada ibu dan keluarganya untuk memberitahu penolong persalinan jika terjadi peningkatan frekuensi kontraksi (perlu diskusi)

6. Pencatatan Selama Fase Aktif Persalinan

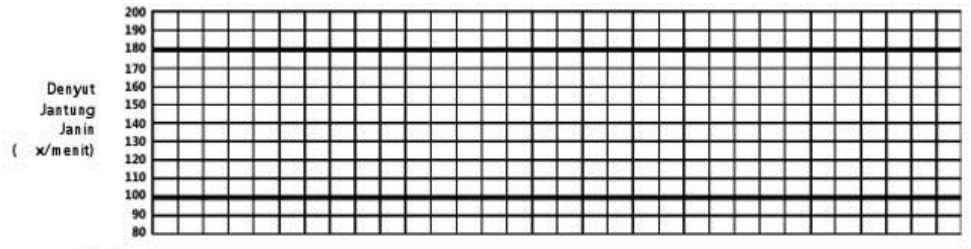
Halaman depan partograf mencantumkan bahwa observasi dimulai pada fase aktif persalinan dan menyediakan lajur dan kolom untuk mencatat hasil- hasil pemeriksaan selama fase aktif persalinan, ternasuk:

- a) Informasi tentang ibu:
 - 1) nama, umur;
 - 2) gravida, para, abortus (keguguran);
 - 3) nomor catatan medis/nomor puskesmas;

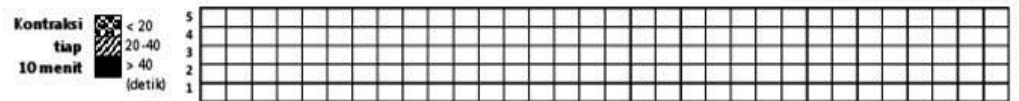
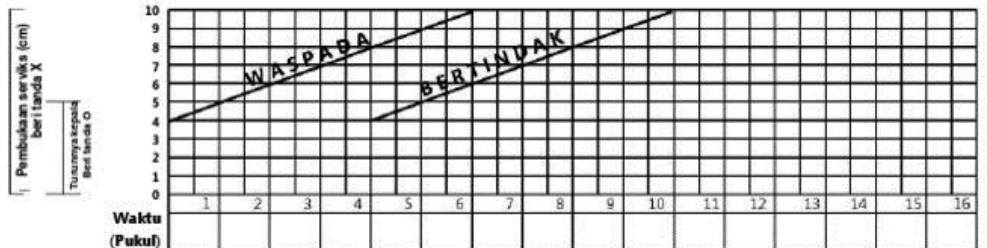
- 4) tanggal dan waktu mulai dirawat (atau jika di rumah, tanggal dan waktu penolong persalinan mulai merawat ibu);
 - 5) waktu pecahnya selaput ketuban.
- b) Kondisi janin:
- 1) DJJ;
 - 2) warna dan adanya air ketuban;
 - 3) penyusupan (molase) kepala janin.
- c) Kemajuan persalinan:
- 1) pembukaan serviks;
 - 2) penurunan bagian terbawah janin atau presentasi janin
 - 3) garis waspada dan garis bertindak

PARTOGRAF

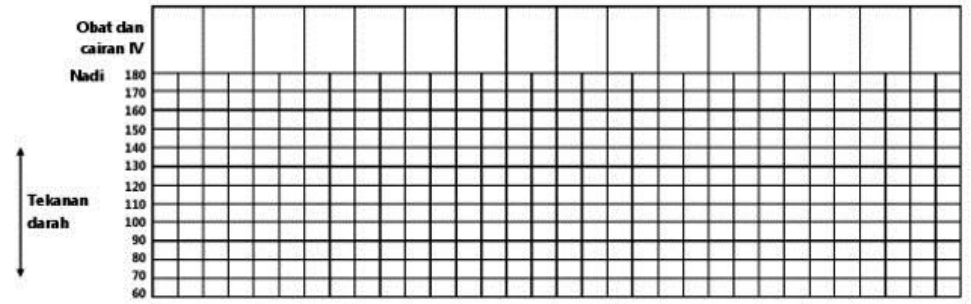
No. Register Nama Ibu/Bapak : _____ / _____ Umur : ____ / ____ G... P... A... Hamil minggu
 RS/Puskesmas/RB Masuk Tanggal : _____ Pukul : _____ WIB
 Ketuban Pecah sejak pukul _____ WIB Mules sejak pukul _____ WIB Alamat :



air ketuban penyusutan



Oksitosin U/I tetes/menit



Temperatur °C

Urine — Protein
 — Aseton
 — Volume

Penolong

Makan terakhir : Pukul Jenis : Posisi :

Minum terakhir : Pukul Jenis : Posisi :

(.....)

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
 - 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	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
 - 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 : ml
31. Masalah lain, sebutkan
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badangram
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
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu :jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
40. Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

F. Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Persalinan Kala II

1. Perubahan fisiologis Kala II

a. Kontraksi

Kontraksi menimbulkan nyeri, merupakan satu-satunya kontraksi normal muskulus. Kontraksi ini dikendalikan oleh syaraf intrinsik, tidak disadari, tidak dapat diatur oleh ibu bersalin, baik frekuensi maupun lama kontraksi.

Sifat khas :

- 1) Rasa sakit dari fundus merata ke seluruh uterus sampai berlanjut ke punggung bawah.
- 2) Penyebab rasa nyeri belum diketahui secara pasti.

Beberapa dugaan penyebab antara lain:

- a) Pada saat kontraksi terjadi kekurangan O₂ pada miometrium.
- b) Penekanan ganglion saraf diserviks dan uterus bagian bawah.
- c) Peregangan serviks akibat dari pelebaran serviks.
- d) Peregangan peritoneum sebagai organ yang meliputi uterus.

Pada waktu selang kontraksi/periode relaksasi diantara kontraksi memberikan dampak berfungsinya sistem-sistem dalam tubuh, yaitu:

- 1) Memberikan kesempatan pada jaringan otot-otot uteri untuk beristirahat agar tidak menurunkan fungsinya oleh karena kontraksi yang kuat secara terus menerus.

- 2) Memberikan kesempatan pada ibu untuk istirahat, karena rasa sakit selama kontraksi.
- 3) Menjaga kesehatan janin karena pada saat kontraksi uterus mengakibatkan kontraksi pembuluh darah plasenta, sehingga bila secara terus menerus berkontraksi, maka akan mengakibatkan hypoksia, anoksia, dan kematian janin (Utami dan Fitriahadi,2019)

b. Uterus

Terjadi perbedaan pada bagian uterus:

- 1) Segmen atas: bagian yang berkontraksi, bila dilakukan palpasi akan teraba keras saat kontraksi.
- 2) Segmen bawah: terdiri atas uterus dan serviks, merupakan daerah yang teregang, bersifat pasif. Hal ini mengakibatkan pemendekan segmen bagian bawah uterus.
- 3) Batas antara segmen atas dan segmen bawah uterus membentuk lingkaran cincin retraksi fisiologis. Ada keadaan kontraksi uterus inkoordinasi akan membentuk cincin retraksi patologis yang dinamakan bandl. (Utami dan Fitriahadi,2019)

c. Perubahan ligamentum rotundum

Pada saat kontraksi uterus ligamentum rotundum yang mengandung otot-otot polos ikut berkontraksi sehingga ligamentum rotundum menjadi pendek.

Faal ligamentum rotundum dalam persalinan:

- 1) Fundus uteri pada saat kehamilan bersandar pada tulang belakang, ketika persalinan berlangsung berpindah kedepan mendesak dinding perut bagian depan ke depan pada saat kontraksi. Perubahan ini menjadikan sumbu rahim searah dengan sumbu jalan lahir.
- 2) Fundus uteri tertambat karena adanya kontraksi ligamentum rotundum pada saat kontraksi uterus, hal ini menyebabkan fundus tidak dapat naik keatas. Bila pada waktu kontraksi fundus naik ke atas maka kontraksi itu tidak dapat mendorong anak ke bawah.

d. Tekan darah

Tekanan darah meningkat lagi 15-25 mmHg selama kala II persalinan. Upaya meneran juga akan mempengaruhi tekanan darah dan meningkat kemudian menurun akhirnya kembali lagi sedikit di atas normal. Rata-rata normal peningkatan tekanan darah selama kala II adalah 10 mmHg.

e. Metabolisme

Peningkatan metabolisme terus berlanjut hingga kala II persalinan. Upaya meneran akan menambah aktivitas otot-otot rangka sehingga meningkatkan metabolisme

f. Denyut nadi

Frekuensi denyut nadi bervariasi tiap ibu meneran, secara keseluruhan frekuensi nadi meningkat selama kala II disertai

takikardi yang nyata ketika mencapai puncak menjelang kelahiran bayi

g. Suhu

Peningkatan suhu tertinggi terjadi pada saat proses persalinan dan segera setelahnya peningkatan suhu normal adalah 0,5-1,0°C

2. Mekanisme Persalinan Normal

Mekanisme persalinan merupakan gerakan janin dalam menyesuaikan dengan ukuran dirinya dengan ukuran panggul saat kepala melewati panggul. Mekanisme ini sangat diperlukan mengingat diameter janin yang lebih besar harus berada pada satu garis lurus dengan diameter paling besar dari panggul

a. Engagment

Engagment pada primigravida terjadi pada bulan terakhir kehamilan, sedangkan pada multigravida dapat terjadi pada awal persalinan. Engagment adalah peristiwa ketika diameter biparietal meliputi pintu atas panggul dengan sutura sagitalis melintang/oblik didalam jalan lahir dan sedikit fleksi.

Masuknya kepala akan mengalami kesulitan bila masuk kedalam panggul dengan sutura sagita dalam antero posterior. Jika kepala masuk kedalam PAP dengan sutura sagitalis melintang di jalan lahir, tulang parietal kanan dan kiri sama tinggi, maka keadaan ini disebut sinklitismus.

Kepala pada saat melewati PAP daat juga dalam keadaan

dimana sutura sagitalis lebih dekat dengan promotorium atau ke symphysis maka hal ini disebut Asinklismus. Ada dua macam asinklismus :

- 1) Asinklismus posterior yaitu keadaan bila sutura sagitalis mendekati simpisis dan tulang parietal belakang lebih rendah daripada tulang parietal depan. Terjadi karena tulang parietal depan tertahan oleh symphysis pubis sedangkan tulang parietal belakang dapat turun dengan mudah karena adanya lengkung sakrum yang luas.
- 2) Asinklismus anterior yaitu keadaan bila sutura sagitalis mendekati promotorium dan tulang parietal depan lebih rendah daripada tulang parietal belakang.

b. Penurunan Kepala

Dimulai sebelum onset persalinan/inpartu. Penurunan kepala terjadi bersamaan dengan mekanisme lainnya. Kekuatan yang mendukung:

- 1) Tekanan cairan amnion.
- 2) Tekanan langsung fundus pada bokong.
- 3) Kontraksi otot-otot abdomen.
- 4) Ekstensi dan pelurusan badan janin atau tulang belakang janin.

c. Fleksi

- 1) Gerakan fleksi disebabkan karena janin terus didorong maju tetapi kepala janin terhambat oleh serviks, dinding panggul atau dasar panggul.
- 2) Pada kepala janin, dengan adanya fleksi maka diameter oksipito frontalis 12cm berubah menjadi suboksipito bregmatika 9 cm.

- 3) Posisi dagu bergeser ke arah dada janin. Pada pemeriksaan dalam UUB lebih jelas teraba daripada UUB.
- 4) Pada pemeriksaan dalam ubun-ubun kecil lebih jelas teraba daripada ubun-ubun besar.

d. Rotasi Dalam

- 1) Rotasi dalam atau putar paksi dalam adalah pemutaran bagian terendah janin dari posisi sebelumnya ke arah depan sampai dibawah simpisis bila presentasi belakang kepala dimana bagian terendah janin adalah ubun-ubun kecil maka ubun-ubun kecil memutar ke depan sampai berada di bawah simpisis. Gerakan ini adalah upaya kepala janin untuk menyesuaikan dengan bentuk jalan lahir.
- 2) Sebab-sebab adanya putar paksi dalam yaitu:
 - a) Bagian terendah kepala adalah bagian belakang kepala pada letak fleksi
 - b) Bagian belakang kepala mencari tahanan yang paling sedikit yang disebelah depan atas yaitu hiatus genitalis antara musculus levator ani kiri dan kanan

e. Ekstensi

Gerakan ekstensi merupakan gerakan dimana oksiput berhimpit langsung pada margo inferior simpisis pubis, penyebabnya adalah sumbu jalan lahir pada pintu bawah panggul mengarah ke depan dan atas.

f. Rotasi Luar

Merupakan gerakan memutar ubun-ubun kecil ke arah punggung janin, bagian kepala berhadapan dengan tuber ischiadikum kanan atau kiri, sedangkan muka janin menghadap salah satu paha ibu, dan sutura sagitalis kembali melintang.

g. Ekspulsi

Setelah terjadinya rotasi luar, bahu depan berfungsi sebagai hypomoclion untuk kelahiran bahu. Kemudian setelah kedua bahu lahir disusul lahirlah trochanter depan dan belakang samai lahir janin seutuhnya.

Tanda Gejala Kala II :

- a. Adanya dorongan mengejan
- b. Penonjolan pada perineum
- c. Vulva membuka
- d. Anus membuka

3. Pemantauan Kala II

- a) Pemeriksaan nadi ibu setiap 30 menit, meliputi frekuensi irama, intensitas
- b) Frekuensi dan lama kontraksi setiap 30 menit
- c) Warna ketuban. Merupakan hal yang perlu diwaspadai bila ketuban bercampur mekonium pada presentasi kepala berarti terjadi gawat janin, atau ketuban bercampur darah
- d) DJJ setiap selesai meneran/mengejan, antara 5-10 menit
- e) Penurunan kepala tiap 30 menit. VT tiap 4 jam/atas indikasi

- f) Adanya presentasi majemuk
- g) Apakah terjadi putaran paksi luar
- h) Adakah kembar tidak terdeteksi

4. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Kala II

1. Asuhan yang diperlukan selama kala II antara lain:
 - a) Meningkatkan perasaan aman dengan memberikan dukungan dan memupuk rasa kepercayaan dan keyakinan pada diri ibu bahwa ia mampu untuk melahirkan
 - b) Membimbing pernafasan adekuat
 - c) Membantu posisi meneran sesuai pilihan ibu
 - d) Meningkatkan peran serta keluarga, menghargai anggota keluarga atau teman yang mendampingi
 - e) Melakukan tindakan-tindakan yang membuat nyaman seperti mengusap dahi dan memijat pinggang, libatkan keluarga
 - f) Memperlihatkan pemasukan nutrisi dan cairan ibu dengan memberi makan dan minum
 - g) Menjalankan prinsip pencegahan infeksi
 - h) Mengusahakan kandung kencing kosong dengan cara membantu dan memacu ibu mengosongkan kandung kencing secara teratur
2. Pemantauan terhadap kesejateraan ibu
 - 1) Mengevaluasi his, berapa kali terjadi dalam 10 menit, lamanya his, dan kekuatan his
 - 2) Mengkaji keadaan kandung kencing ibu

- 3) Mengevaluasi upaya meneran ibu efektif atau tidak
 - 4) Pengeluaran pervaginam serta penilaian serviks meliputi effasment (pendataran serviks) dan dilatasi serviks (pembukaan)
3. Observasi terhadap kesejahteraan janin
- a. Penurunan kepala, presentasi dan sikap
 - b. Mengkaji kepala janin adakah caput atau moulase
 - c. DJJ meliputi frekuensi, ritme dan kekuatannya
 - d. Air ketuban meliputi warna, bau, dan volume
3. Kebutuhan dasar ibu
- a. Kebutuhan nutrisi dan cairan

Menganjurkan ibu untuk tetap mencukupi nutrisi dan cairan selama kala II persalinan. Ini dianjurkan karena selama ibu bersalin membutuhkan energi dan ibu mudah dehidrasi selama proses persalinan dan kelahiran bayi, dengan cukupnya asupan cairan ini akan mencegah terjadinya dehidrasi (Sulfianti,dkk 2020)
 - b. Menjaga kandung kemih tetap kosong

Menganjurkan ibu untuk berkemih sesering mungkin setiap 2 jam atau bila Ibu merasa kandung kemih sudah penuh. Kandung kemih dapat menghalangi penurunan kepala janin ke dalam rongga panggul. Jika Ibu tidak dapat berjalan ke kamar mandi bantulah agar ibu dapat bertemu dengan wadah penampung urine (Sulfianti,dkk 2020)

c. Menjaga kebersihan ibu

Di sini Ibu tetap dijaga kebersihan dirinya agar terhindar dari infeksi titik apabila ada lendir darah atau cairan ketuban segera dibersihkan untuk menjaga kebersihan genitalia ibu (Sulfianti,dkk 2020)

d. Kebutuhan istirahat

Selama proses persalinan berlangsung kemudian istirahat pada ibu bersalin tetap harus dipenuhi. Istirahat selama proses persalinan kala II yang dimaksud adalah bidan memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba rileks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik.

Hal ini dilakukan selama tidak ada his (disela-sela his), ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat hiskommah makan atau minum, atau melakukan hal yang menyenangkan yang lain untuk melepaskan lelah. Namun pada kala II ini, sebaiknya ibu diusahakan untuk tidak mengantuk (Happy,2021).

e. Pencegahan robekan jalan lahir

f. Episotomi (bila diperlukan)

5. Posisi Meneran

a. Duduk atau setengah duduk

Dengan posisi ini penolong persalinan lebih leluasa dalam membantu kelahiran kepala janin serta lebih leluasa untuk dapat memperhatikan perineum.



Gambar 1.2 Posisi Meneran dengan duduk

b. Merangkak

Posisi merangkak sangat cocok untuk persalinan dengan rasa sakit pada punggung, mempermudah janin dalam melakukan rotasi serta peregangan pada perineum berkurang.



Gambar 1.3 Posisi Meneran dengan merangkak

c. Jongkok atau berdiri

Posisi jongkok atau berdiri memudahkan penurunan kepala janin, memperluas panggul sebesar dua puluh delapan persen lebih besar pada

pintu bawah panggul. Namun posisi ini beresiko terjadinya laserasi (robekan).



Gambar 1.4 Posisi Meneran dengan jongkok/ berdiri

d. Berbaring miring

Posisi berbaring miring dapat mengurangi penekanan pada vena cava inferior, sehingga dapat mengurangi terjadinya hipoksia janin karena suplai oksigen tidak terganggu, dapat memberi suasana rileks bagi ibu yang mengalami kecapekan, dan dapat mencegah terjadinya robekan jalan lahir

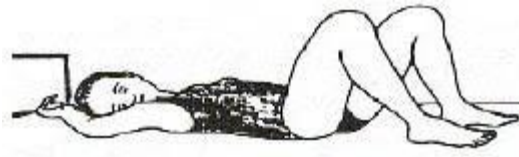


Gambar 1.5 Posisi Meneran dengan berbaring miring

e. Hindari posisi terlentang

Posisi ini dapat mengakibatkan : hipotensi (beresiko terjadinya syok dan berkurangnya suplai oksigen dalam sirkulasi uteroplacenter,

sehingga mengakibatkan hipoksia bagi janin) rasa nyeri yang bertambah, kemajuan persalinan bertambah lama, ibu mengalami gangguan untuk bernafas, buang air kecil terganggu, mobilisasi Ibu kurang bebas, Ibu kurang semangat, dan dapat mengakibatkan kerusakan pada saraf kaki dan punggung



Gambar 1.6 Posisi Meneran dengan tidur terlentang

6. Cara Meneran

- 1) Anjurkan ibu untuk meneran mengikuti dorongan alamiahnya selama kontraksi
- 2) Beritahukan ibu untuk tidak menahan napas saat meneran
- 3) Minta ibu untuk berhenti meneran dan beristirahat diantara kontraksi
- 4) Jika ibu berbaring miring atau setengah duduk, ia akan lebih mudah untuk meneran jika lutut ditarik kearah dada dan dagu ditempelkan ke dada
- 5) Minta ibu untuk tidak mengangkat bokong saat meneran
- 6) Tidak diperbolehkan untuk mendorong fundus

7. Penatalaksanaan kala II

Berikut ini adalah alur untuk penatalaksanaan kala II persalinan :

1. Menolong persalinan sesuai dengan APN 58 langkah APN
2. IMD (inisiiasi menyusui dini)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan permulaan menyusu dini yang dilakukan dengan usaha bayi sendiri segera setelah ia lahir. IMD dapat dilakukan dengan meletakkan bayi dalam posisi tengkurap pada dada atau perut ibu tanpa terhalang oleh kain, selama minimal satu jam dimulai segera setelah bayi lahir

G. Kala III

Kala III merupakan tahap ketiga persalinan yang berlangsung sejak bayi lahir sampai plasenta lahir. Persalinan kala tiga dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Kala III merupakan periode waktu dimulai ketika bayi lahir dan berakhir pada saat plasenta seluruhnya sudah dilahirkan.

Pada kala III persalinan, otot uterus (miometrium) berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ini menyebabkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. Karena tempat perlekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran plasenta tidak berubah maka plasenta akan terlipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding uterus. Setelah lepas, (dengan adanya gaya gravitasi) plasenta akan turun ke bagian bawah uterus atau ke dalam vagina.

1. Manajemen aktif kala III

Tujuan manajemen aktif kala III adalah membuat uterus berkontraksi lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu kala III, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah selama kala III

persalinan jika dibandingkan dengan pelepasan plasenta secara spontan.

Manajemen aktif kala III terdiri dari :

- a. Cek adanya bayi ke dua
- b. Pemberian suntikan oksitosin dalam 1 menit (pertama) setelah bayi lahir
 - 1) Letakkan bayi baru lahir diatas handuk/kain bersih yang telah disiapkan di perut bawah ibu, selimuti bayi dan minta ibu atau pendamping untuk membantu memegang bayi tersebut
 - 2) Pastikan tidak ada bayi lain (undiagnosed twin) didalam uterus
 - 3) Beritahu ibu akan disuntik
 - 4) Segera suntikkan oksitosin 10 iu IM antara bawah dan tengah lateral paha
 - 5) Letakkan kembali alat suntik pada tempatnya, setelah bayi dikeringkan, ganti dengan kain bersih dan kering, kemudian lakukan penjepitan dan potong tali pusat (2-3 menit setelah bayi lahir). Ikat erat tali pusat.
 - 6) lakukan IMD kontak kulit ke-kulit dan selimuti ibu dan bayi
- c. Melakukan penegangan tali pusat terkendali
 - 1) Berdiri disamping ibu
 - 2) Pindahkan klem (penjepit tali pusat) sekitar 5-10 cm dari vulva
 - 3) Letakkan tangan yang lain pada abdomen ibu (beralaskan kain) tepat diatas simpisis pubis. Gunakan tangan ini untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus secara dorso cranial pada

saat terjadi kontraksi, tegangkan tali pusat. Lahirkan plasenta yang sudah terlepas dari dinding rahim secara hati-hati untuk mencegah terjadinya inversio uteri. Setelah plasenta terlepas dari dinding uterus, anjurkan ibu untuk meneran agar plasenta terdorong keluar melalui introitus vagina. Bantu kelahiran plasenta dengan cara menegangkan dan mengarahkan tali pusat sejajar dengan lantai (mengikuti poros jalan lahir)

- 4) Jika plasenta belum lepas, tunggu hingga uterus berkontraksi kembali (sekitar 2-3 menit) dan lakukan PTT kembali
 - 5) Jika setelah 15 menit melakukan PTT dan dorongan dorso cranial, plasenta belum lepas, ulang pemberian oksitosin 10 IU IM. Tunggu kontraksi yang kuat kemudian ulangi PTT dan dorso cranial hingga plasenta dapat dilahirkan
- c. Melakukan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir
- 1) Letakkan telapak tangan pada fundus uteri
 - 2) Jelaskan tindakan kepada ibu, katakan bahwa ibu mungkin merasa agak sedikit tidak nyaman karena tindakan yang diberikan. Anjurkan ibu untuk mengatur nafas serta rileks
 - 3) Dengan lembut tapi mantap gerakkan tangan dengan arah memutar pada fundus uteri supaya uterus berkontraksi. Jika uterus tidak berkontraksi dalam waktu 15 detik, lakukan penatalaksanaan atonia uteri

- 4) Periksa plasenta dan selaputnya untuk memastikan lengkap dan utuh
- 5) Periksa kembali uterus setelah 1-2 menit untuk memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus sehingga mampu untuk mengetahui jika uterus tidak berkontraksi dengan baik
- 6) Periksa kontraksi uterus tiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua. Memperkirakan kehilangan darah Sangat sulit untuk memperkirakan ke

1. Kebutuhan nutrisi dan cairan

Memberikan asupan nutrisi (makanan ringan dan minuman) setelah persalinan, karena Ibu telah banyak mengeluarkan tenaga selama kelahiran bayi titik dengan pembunuhan asupan nutrisi ini diharapkan agar ibu tidak kehilangan energi. Wanita bersalin membutuhkan kurang lebih 50 sampai 100 kilo kalori energi setiap jam, dan jika tidak terpenuhi, mereka akan mengalami kelelahan otot dan kelaparan yang sangat. Jika glukosa tidak tersedia, cadangan lemak digunakan sehingga menyebabkan ketosis pada akhirnya terjadi ketonuria. Aktivitas uterus dapat menurun akibat akumulasi benda keton. Efek lain ketosis ringan selama persalinan tidak diketahui.

2. Kebutuhan istirahat

Saat ini Ibu sudah merasa kelelahan namun merasa bahagia karena sudah bisa melihat bayinya secara langsung. Pada saat ini Ibu sudah bisa

merelaksasikan tubuh dan beristirahat pasca mendedan dan proses pengeluaran janin. Dukungan mental dari bidan dan keluarga pendamping penghargaan terhadap proses kelahiran janin yang telah dilalui menjadi bagian penting yang dapat membuat Ibu lebih nyaman (Simanjuntak,2022)

3. Menjaga kebersihan

Di sini Ibu harus tetap dijaga kebersihan pada daerah vulva karena untuk menghindari infeksi. Untuk menghindari infeksi dan bersarangnya bakteri pada daerah vulva dan perineum. Cara pembersihan perineum dan vulva yaitu dengan menggunakan air matang (disinfeksi tingkat tinggi) dan dengan menggunakan kapas atau kasa yang bersih, usapkan dari atas ke bawah mulai dari bagian anterior vulva ke arah rektum untuk mencegah kontaminasi tinja, kemudian menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut bila saat ibu bak dirasa pembalut sudah basah (tidak memungkinkan untuk dipakai lagi) (Sulfianti dkk, 2020)

H. Kala IV

Fisiologi persalinan kala IV adalah waktu setelah plasenta lahir sampai empat jam pertama setelah melahirkan.

1. Perubahan fisiologi Kala IV

a. Tanda vital

Dua jam pertama setelah persalina, tekanan darah, nadi, dan pernapasan akan berlangsung normal. Suhu ibu biasanya akan mengalami sedikit peningkatan, tapi masih dibawah 38°C, hal ini

disebabkan oleh kurangnya cairan dan kelelahan. Jika intake cairan baik, maka suhu akan berangsur normal kembali saat setelah dua jam (Sulistyawati dkk, 2013 :177).

b. Sistem Gastrointestinal

Selama dua jam pasca persalinan kadang dijumpai pasien yang merasa mual sampai muntah, atasi ini dengan posisi tubuh yang memungkinkan dapat mencegah terjadinya *aspirasi corpus aleanum* ke saluran pernapasandengan setengah duduk atau duduk di tempat tidur. Perasaan haus pasti dirasakan pasien, oleh karena itu hidrasi sngat penting diberikan untuk mencegah dehidrasi (Sulistyawati dkk,2013 :177).

c. Sistem Renal

Selama 2-4 jam pascapersalinan kandung kemih masih dalam keadaan hipotonik akibat adanya alostaksis, sehingga sering dijumpai kandung kemih dalam keadaan penuh dan mengalami pembesaran. Hal ini disebabkan oleh tekanan pada kandung kemih dan uretra selama persalinan. Kondisi ini dapat diiringkan dengan selalu kandung kemih kosong selama persalinan untuk mencegah trauma. Setelah melahirkan, kandung kemih sebaiknya tetap kosong guna mencegah uterus berubah posisi dan terjadi atoni. Uterus yang berkontraksi dengan buruk dapat meningkatkan perdarahan dan rasa nyri (Sulistyawati dkk,2013).

d. Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan, volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat yang diperlukan oleh plasenta dan pembuluh darah uterus. Penarikan kembali estrogen menyebabkan diuresis yang terjadi secara cepat sehingga mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal. Aliran ini terjadi 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi, selama masa ini pasien mengeluarkan banyak sekali urine.

Hilangnya pengesteran membantu mengurangi retensi cairan melekat, dengan meningkatnya vaskular pada jaringan tersebut selama kehamilan bersama-sama dengan trauma masa persalinan. Pada persalinan per vagina kehilangan darah sekitar 200-500 ml sedangkan pada persalinan SC pengeluarannya dua kali lipat. Perubahan terdiri dari volume darah dan kadar hematokrit (Sulistyawati dkk, 2013: 178).

Setelah persalinan, *shunt* akan hilang dengan tiba-tiba. Volume darah pasien relatif akan bertambah. Keadaan ini akan menyebabkan beban pada jantung (Sulistyawati dkk. 2013: 178)

e. Servik

Perubahan-perubahan pada serviks terjadi segera setelah bayi lahir. bentuk serviks agak menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uterus yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada

perbatasan antara korpus dan serviks berbentuk semacam cincin (Sulistyawati dkk. 2013: 178).

Serviks berwarna merah kehitaman karena penuh dengan pembuluh darah. Konsistensi lunak, kadang-kadang terdapat laserasi atau perlukaan kecil. Karena robekan kecil terjadi selama berdilatasi, maka serviks tidak akan pernah kembali lagi ke keadaan seperti sebelum hamil (Sulistyawati dkk. 2013: 178).

Muara serviks yang berdilatasi sampai 10 cm sewaktu persalinan akan menutup secara perlahan dan bertahap. Setelah bayi lahir tangan bisa masuk ke dalam rongga rahim, setelah dua jam hanya dapat dimasuki dua atau tiga jari (Sulistyawati dkk, 2013: 179).

f. Perineum

Segera setelah dilahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada hari ke- 5 pascamelahirkan, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya sekalipun tetap lebih kendur dibandingkan keadaan sebelum hamil (Sulistyawati dkk, 2013: 179).

g. Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut kedua organ ini tetap dalam

keadaan kendur. Selama 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol (Sulistyawati dkk, 2013: 179).

2. Pemantauan kala IV

1) Tekanan darah dan nadi

Selama satu jam lakukan pemantauan pada tekanan darah dan nadi setiap 15 menit dan pada satu jam kedua lakukan setiap 30 menit (Sulistyawati dkk. 2013: 181). Pemantauan tekanan darah ibu pascapersalinan digunakan untuk memastikan bahwa ibu tidak mengalami syok akibat mengeluarkan banyak darah.

Adapun gejala syok yang diperhatikan antara lain nadi cepat, lemah (110 kali/menit atau lebih), tekanan darah rendah (sistolik kurang dari 90 mmHg), pucat, berkeringat atau dingin, kulit lembab. nafas cepat (lebih dari 30 kali/menit), cemas, kesadaran menurun atau tidak sadar serta produksi urine sedikit sehingga produksi urine menjadi pekat dan suhu tinggi perlu diwaspadai juga kemungkinan terjadinya infeksi dan perlu penanganan lebih lanjut (Walyani dkk. 2016: 115)

2) Respirasi dan suhu

Lakukan pemantauan respirasi dan suhu setiap jam selama dua jam pertama pascapersalinan (Sulistyawati dkk, 2013: 180)

3) Kontraksi Uterus

Pemantauan kontraksi uterus dilakukan setiap 15 menit selama satu jam pertama dan setiap 30 menit selama satu jam kedua. Pemantauan ini dilakukan bersamaan dengan masase fundus uterus secara sirkular, topangan pada uterus bawah selama masase mencegah peregangan ligamen kardinale.

Untuk melakukan masase uterus yang benar, remas uterus bawah pada abdomen tepat di atas simfisis dan tahan ditempat dengan satu tangan, sementara tangan lain melakukan masase fundus. Masase fundus yang efektif mencakup lebih dari lekuk anterior fundus. Seluruh fundus anterior, lateral, dan posterior harus tercapai oleh tangan seluruhnya. Prosedur ini dilakukan secara cepat dengan sentuhan yang tegas dan lembut (Sulistyawati dkk,2013).

4) Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Evaluasi TFU dilakukan dengan meletakkan jari tangan secara melintang dengan pusat sebagai patokan. Umumnya fundus uterus setinggi atau beberapa jari dibawah pusat (Sulistyawati dkk, 2013: 182).

5) Lokia

Lokia dipantau bersamaan dengan masase uterus. Jika uterus kontraksi dengan baik maka aliran lokia tidak akan terlihat banyak, namun jika saat uterus berkontraksi terlihat lokia yang keluar lebih banyak maka diperlukan suatu pengkajian lebih lanjut (Sulistyawati dkk, 2013: 182).

6) Kandung Kemih

Pada kala IV bidan memastikan bahwa kandung kemih selalu dalam keadaan kosong setiap 15 menit sekali dalam satu jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit dalam satu jam kedua. Ini sangat penting untuk dilakukan untuk mencegah beberapa penyulit akibat penuhnya kandung kemih (Sulistyawati dkk, 2013: 182), seperti:

- a) Kandung kemih yang penuh akan menyebabkan atonia uterus dan menyebabkan perubahan posisi uterus.
- b) Urine yang terlalu lama berada dalam kandung kemih akan berpotensi menyebabkan infeksi saluran kemih.
- c) Secara psikologis akan menyebabkan kekhawatiran yang berpengaruh
- d) terhadap penerimaan pasien berkaitan dengan perubahan perannya.

7) Perineum

Setelah pengkajian derajat robekan; perineum kembali dikaji dengan melihat adanya edema, memar, dan pembentukan hematom yang dilakukan bersamaan saat mengkaji lokia. Pengkajian ini termasuk juga untuk mengetahui apakah terjadi hemoroid atau tidak. Jika terjadi, lakukan tindakan untuk mengurangi ketidaknyamanan yang timbul dengan memberikan kantong es yang ditempel di area hemoroid. Selain itu, dapat juga diberikan zat yang bersifat menciutkan, misalnya witch hazel atau tucks pads atau sprai dan krim anestesi, analgesik yang digunakan secara lokal (Sulistyawati dkk, 2013: 182-183).

3. Konsep Teori Bayi Baru Lahir

A. Definisi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37- 42 minggu atau 294 hari dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Bayi baru lahir (newborn atau neonatus) adalah bayi yang baru di lahirkan sampai dengan usia empat minggu (Afrida dan Aryani, 2022)

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

B. Klasifikasi

Klasifikasi bayi baru lahir dibedakan menjadi dua macam yaitu klasifikasi menurut berat lahir dan klasifikasi menurut masa gestasi atau umur kehamilan.

a. Klasifikasi menurut berat lahir yaitu :

- 1) Bayi berat lahir rendah Bayi yang dilahirkan dengan berat badan lahir < 2500 gram tanpa memandang masa gestasi
- 2) Bayi berat lahir cukup yang dilahirkan/normal Bayi yang dilahirkan dengan berat lahir $>2500 - 4000$ gram bayi.
- 3) **Berat lahir lebih**, Bayi yang dilahirkan dengan berat lahir > 4000 gram

b. Klasifikasi menurut masa gestasi atau umur kehamilan yaitu :

- 1) 1) Bayi kurang bulan Bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi < 37 minggu (< 259 hari).
- 2) Bayi cukup bulan. Bayi dilahirkan dengan masa gestasi $37 - 42$ minggu ($259 - 293$ hari).
- 3) Bayi lebih bulan bayi yang lahir dengan masa gestasi lebih dari 42 minggu (294 hari).

C. Ciri- ciri bayi baru lahir

- a) Berat badan $2500-4000$ gram
- b) Panjang badan $48-52$ cm
- c) Lingkar kepala $33-35$ cm
- d) Lingkar dada $30-38$
- e) Frekuensi jantung $120-160$ kali/menit

- f) Pernapasan $\pm 40-60$ kali/menit
- g) Kulit kemerah-merahan dan licin karena subkutis cukup
- h) Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasa telah sempurna
- i) Kuku agak panjang dan lemas
- j) Genitalia perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora laki-laki testis sudah turun, skrotum sudah ada.
- k) Refleks hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
- l) Refleks moro atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik
- m) Refleks grasps atau mengpegang sudah baik
- n) Eliminasi baik, meconium akan keluar dalam 24 jam pertama, meconium berwarna hitam kecoklatan

D. Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir Terhadap Kehidupan Luar Uterus

Adaptasi neonatus (Bayi Baru Lahir) adalah proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan di dalam uterus. Kemampuan adaptasi fungsional neonatus dari kehidupan di luar uterus. Kemampuan adaptasi fisiologi ini di sebut juga homeostasis. Bila terdapat gangguan adaptasi, maka bayi akan sakit

- a. Perubahan sistem pernapasan Terdapat dua faktor yang berperan pada rangsangan nafas pertama:
 - 1) Hipoksia pada akhir persalinan dan rangsangan fisik lingkungan luar rahim yang merangsang pusat pernapasan di otak.

- 2) Tekanan terhadap rongga dada yang terjadi karena kompresi paru-paru selama persalinan yang merangsang masuknya udara kedalam paru-paru secara mekanis. Upaya pernapasan pertama seorang bayi berfungsi untuk mengeluarkan cairan dalam paru-paru dalam mengembangkan jaringan alveolus dalam paru-paru untuk pertama kali

b. Perubahan dalam sistem peredaran darah

Peredaran darah bayi harus melewati paru untuk mengambil oksigen dan mengantarkannya ke jaringan. Dua peristiwa yang mengubah tekanan dalam sistem pembuluh darah.

- 1) Pada saat tali pusat di potong. Tekanan atrium kanan menurun karena berkurangnya aliran darah ke atrium kanan. Hal ini menyebabkan penurunan volume dan tekanan atrium kanan. Kedua hal ini membantu darah dengan kandungan oksigen sedikit mengalir ke paru-paru untuk oksigenasi ulang.
- 2) Pernapasan pertama menurunkan resistensi pembuluh darah paru-paru dan meningkatkan tekanan atrium kanan. Oksigen pada pernapasan pertama menimbulkan relaksasi dan terbukanya sistem pembuluh darah paru-paru peningkatan sirkulasi ke paru-paru mengakibatkan peningkatan volume darah dan tekanan pada atrium kanan dengan peningkatan volume darah dan tekanan pada atrium kanan dan penurunan atrium kiri, foramen ovale secara fungsional akan menutup. Dengan pernapasan kadar oksigen

dalam darah akan meningkat, mengakibatkan duktus arteriosus berkontraksi dan menutup. Vena umbilikus, ductus venosus dan arteri hipogastrika dari tali pusat menutup dalam beberapa menit dan setelah tali pusat di klem. Penutupan anatomi jaringan fibrosa berlangsung 2-3 bulan.

c. Sistem pengaturan tubuh

- 1) Pengaturan suhu Suhu dingin lingkungan luar menyebabkan air ketuban menguap melalui kulit sehingga mendinginkan darah bayi. Pembentukan suhu tanpa mengigil merupakan usaha utama seorang bayi yang kedinginan untuk mendapatkan kembali panas tubuhnya melalui penggunaan lemak coklat untuk produksi panas. Lemak coklat tidak di produksi ulang oleh bayi dan akan habis dalam waktu singkat dengan adanya stres dingin
- 2) Mekanisme kehilangan panas Bayi dapat kehilangan panas melalui cara :
 - a) Evaporasi yaitu penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh bayi sendiri karena setelah lahir tidak di keringkan dan di selimuti
 - b) Konduksi yaitu melalui kontak langsung antar tubuh bayi dengan permukaan yang dingin.
 - c) Konveksi yaitu pada saat bayi terpapar udara yang lebih dingin misalnya melalui kipas angin, hembusan udara, atau pendingin ruangan.

- d) Radiasi yaitu ketika bayi di tempatkan di dekat benda-benda yang mempunyai suhu lebih rendah dari suhu tubuh bayi walaupun tidak bersentuhan secara langsung.

d. Metabolisme glukosa

Untuk mengfungsikan otak memerlukan glukosa dalam jumlah tertentu. Pada Bayi Baru Lahir glukosa darah akan turun dalam waktu cepat (1-2). Jumlah yang cukup akan membuat glukosa dari glikogen dalam hal ini terjadi bila bayi mempunyai persediaan glikogen yang cukup dan di simpan dalam hati. Koreksi penurunan kadar gula darah dapat di lakukan dengan 3 cara :

- 1) Melalui penggunaan ASI
- 2) Melalui penggunaan cadangan glikogen.
- 3) Melalui pembuatan glukosa dari sumber lain terutama lemak

e. Perubahan sistem gastrointestinal

- 1) Kapasitas lambung neonatus sangat bervariasi dan tergantung pada ukuran bayi, sekitar 30-90 ml. pengosongan dimulai dalam beberapa menit pada saat pemberian makanan dan selesai 2-4 jam setelah pemberian makanan. Pengosongan ini dapat dipengaruhi oleh beberapa factor, anara lain waktu dan volume makanan, jenis dan suhu makanan, serta factor fisik.
- 2) Meconium dalam usus besar sejak 16 minggu kehamilan diangkat dalam waktu 24 jam pertama kehidupan dan benar-beanr dibuang

dalam waktu 48-72 jam. Feses yang pertama berwarna hijaukehitam hitaman, keras dan mengandung empedu.

- 3) Refleks gumoh dan refleks batuk yang matang sudah terbentuk dengan baik pada saat lahir.

f. Perubahan sistem kekebalan tubuh

Sistem imunitas BBL belum matang sehingga rentan terhadap infeksi. Kekebalan alami yang di miliki bayi diantaranya :

- 1) Perlindungan oleh kulit membran mukosa.
- 2) Fungsi jaringan saluran nafas. \
- 3) Pembentukan koloni mikroba oleh kulit dan usus.
- 4) Perlindungan kimia asam lambung, kekebalan alami juga di sediakan pada tingkat sel oleh sel darah yang membantu membunuh organisme asing.

g. Perubahan system hepar

Segera setelah lahir, hati menunjukkan perubahan biokimia dan morfologis berupa kenaikan kadar protein dan penurunan kadar lemak dan glikogen

h. Perubahan system imunitasi

- 1) istim imunitasi neonatus masih belum matang sehingga menyebabkan neonatus terhadap berbagai infeksi dan alergi
- 2) Kekebalan alami juga disediakan pada tingkat sel, yaitu oleh sel darah yang mambantu BBL membunuh mikroorganisme asing.

3) ASI, terutama kolustrum, memberikan kekebalan pasif kepada bayi

dalam bentuk :

- a) Laktoferin
- b) Lisosom
- c) Faktor antripsin
- d) Faktor bifindus

i. Perubahan system reproduksi

Pada neonatus perempuan labia mayora dan labia minora menaburkan vasa bulum dan menutupi klitoris. Pada neonatus laki-laki preputium biasanya tidak sepenuhnya tertarik masuk dan testis sudah turun.

j. Perubahan system skeletal

Tubuh neonatus sedikit tidak kelihatan profesional, tangan sedikit lebih panjang dari kaki, punggung neonatus kelihatan lurus, dapat mengangkat dan memutar kepala ketika menelungkup.

k. Perubahan kesimbangan air dan fungsi ginjal

Tubuh bayi baru lahir mengandung relative banyak air dan kadar natrium relative lebih besar dari kalium karena ruangan ekstraseluler luas, fungsi ginjal belum sempurna dalam jumlah nefron masih belum sebanyak orang dewasa, ketidakseimbangan luas permukaan glomerulus dan volume tubulus proksimal, serta renal blood flow relative kurang bila dibandingkan dengan orang dewasa

l. Perubahan immunoglobulin

Pada neonatus tidak terdapat sel plasma pada sumsum tulang, lamina propia ilium, serta apendiks. Plasenta merupakan sawar sehingga fetus bebas dari antigen dan stress imunologis. Pada bayi baru lahir hanya terdapat gamaglobin G sehingga imunologi dari ibu dapat melalui plasenta karna berat melekulnya kecil. Akan tetapi, bila ada infeksi yang dapat melalui plasenta (lues, toksoplasma, herpes simpleks, dan lain- lain), reaksis imunologis dapat terjadi dengan pembentukan sel plasma dan antibody gamma A,G, dan M.

m. Perubahan traktus digestivus

Traktus digestivus relative lebih berat dan lebih panjang dibandingkan dengan orang dewasa. Pada neonatus, traktus digestivus mengandung zat yang berwarna hitam kehijauan yang terdiri dari mukopolisakarida yang disebut meconium. Pengeluaran meconium biasa dalam 10 jam pertama dan dalam 4 hari biasanya tinja sudah berbentuk dan berwarna biasa. Enzim dalam traktus digestivus biasanya sudah terdapat pada neonatus, kecuali amylase pancreas.

n. Perubahan keseimbangan asam basa

Derajat ke asaman (Ph) darah pada waktu lahir rendah karena likosis anaerobic. Dalam 24 jam neonatus telah mengompensasikan asidosis ini.

o. Perubahan system neorologi

Dibandingkan dengan system tubuh lain, system saraf bayi baru lahir sangat muda baik secara anatomi maupun fisiologi. Ini menyebabkan kegiatan refleks spina dan batak otak dengan control minimal oleh lapisan luar selebrum pada beberapa bulan pertama kehidupan, walaupun interaksi social terjadi lebih awal.

Setelah bayi lahir pertumbuhan otak memerlukan persendian oksigen dan glukosa yang tetap dan memadai. Otak yang masih mudah rentan terhadap hipoksia, ketidakseimbangan biokimia, infeksi, dan perdarahan.

Ketidak stabilan suhu dan gerak otot yang tidak terkoordinasi menggambarkan keadaan perkembangan otak dan mielinisasi saraf yang tidak sempurna. Bayi baru lahir memperlihatkan sejumlah aktifitas refleks pada usia yang berbeda beda, yang menunjukkan normalitas dan perbandingan antara sistem neurologi dan musculoskeletal.

E. Kebutuhan Bayi Baru Lahir

Setiap manusia pasti membutuhkan kebutuhan baik itu nutrisi, cairan dan personal hygiene dirinya

a. Kebutuhan Nutrisi

Kebutuhan nutrisi bayi baru lahir dapat dipenuhi melalui air susu ibu (ASI) yang mengandung komponen paling seimbang.

Pemberian ASI eksklusif berlangsung hingga 6 bulan tanpa adanya makanan pendamping lain, sebab kebutuhannya sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan oleh bayi.

b. Kebutuhan cairan

Bayi cukup bulan, mempunyai cairan didalam paru- paru. Pada saat bayi melalui jalan lahir selama persalinan, 1/3 cairan ini diperas keluar dari paru-paru. Seorang bayi yang dilahirkan melalui seksio sesaria kehilangan keuntungan dari kompresi dada ini dan dapat menderita paru-paru basah dalam jangka waktu yang lama. Air merupakan nutrien yang berfungsi menjadi medium untuk nutrien yang lainnya. Air merupakan kebutuhan nutrisi yang sangat penting mengingat kebutuhan air pada bayi relatif tinggi 75-80% dari berat badan dibandingkan dengan orang dewasa yang hanya 55-60%. Bayi baru lahir memenuhi kebutuhan cairannya melalui ASI. Segala kebutuhan nutrisi dan cairan didapat dari ASI.

c. Kebutuhan personal hygiene

Dalam menjaga kebersihan bayi baru lahir sebenarnya tidak perlu dengan langsung dimandikan, karena sebaiknya bagi bayi baru lahir dianjurkan untuk memandikan bayi setelah 6 jam bayi dilahirkan. Hal ini dilakukan agar bayi tidak kehilangan panas yang berlebihan, tujuannya agar bayi tidak hipotermi. Karena sebelum 6 jam pasca kelahiran suhu tubuh bayi sangatlah labil.

d. Kebutuhan Eliminasi

Eliminasi Proses pengeluaran defekasi dan urin terjadi pada 24 jam pertama setelah lahir, BAB hari 1- 3 disebut mekonium yaitu feses berwarna hitam kehijauan dengan konsistensi sedikit lengket, hari 3- 6 feses transisi yaitu warna coklat sampai kehijauan karena masih bercampur mekonium, selanjutnya feses akan berwarna kekuningan. Bayi secara normal akan buang air kecil sebanyak 6-10 x sehari. Hal ini sulit diketahui jika bayi menggunakan popok sekali pakai yang dapat menampung banyak air seni.

Oleh karena itu jika ditemui keraguan maka disarankan untuk menggunakan popok dari kain. Berkemih 6-10x dengan warna urine kuning jernih menunjukkan masukan cairan yang cukup. Umumnya bayi cukup bulan mengeluarkan urine 15-16 ml/kg/hari. Untuk menjaga bayi tetap bersih, hangat dan kering, maka setelah BAK harus diganti.

e. Kebutuhan dasar kesehatan

Perawatan kesehatan bayi merupakan suatu tindakan yang berkesinambungan yang terdiri dari pencegahan primer, sekunder dan tersier. Pada perawatan kesehatan dasar dilakukan pemeriksaan pada bayi baru lahir untuk mengetahui sedini mungkin kelainan dan masalah yang terjadi pada bayi baru lahir.

Pemeriksaan BBL Setelah lahir saat bayi stabil (Sebelum 6 jam)

1) Mencegah Kehilangan Panas

Menjaga ruang bersalin berada di suhu minimal 25 °C.
Memperhatikan pintu dan jendela dalam keadaan tertutup.
Melakukan penghisapan lendir jika diperlukan.

2) Mengeringkan bayi baru lahir

Mengeringkan bayi dimulai dari bagian muka, kepala dan bagian tubuh lain, kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, verniks membantu menjaga kehangatan bayi dan aroma cairan amnion pada tangan bayi membantu bayi mencari puting ibunya karena aromanya sama. ganti kain atau handuk yang basah dengan kain yang kering

3) Melakukan deteksi dini terhadap tanda bahaya pada bayi baru lahir

Menilai adanya perubahan pola nafas, warna kulit dan tonus otot

4) Penundaan pemotongan tali pusat atau *Delayed Cord Clamping*

merupakan sebuah tindakan penundaan pengekleman dan pemotongan tali pusat pada bayi baru lahir dimana tali pusat bayi dibiarkan saja atau tidak diklem (dipotong) sampai denyutan berhenti, ataupun sampai plasenta keluar seluruhnya. Tindakan *Delayed Cord Clamping* ditemukan dapat mencegah anemia atau meningkatkan kadar hemoglobin, meningkatkan kadar hematokrit, mengurangi terjadinya perdarahan ibu postpartum, mengoptimalkan proses transfusi oksigen pada bayi, meningkatkan kedekatan ibu dan bayi serta meningkatkan pertumbuhan otak bayi (Dyah, 2018).

5) Melakukan Inisiasi Menyusu Dini

Prinsip pemberian ASI adalah diberikan sedini mungkin, lakukan IMD minimal 1 jam, tengkurapkan bayi di perut ibu dan biarkan bayi mencari, menemukan puting dan mulai menyusu

6) Memberikan suntikan vitamin K (phytomenadione) 1 Ng dosis tunggal intramuskular, pada anterolateral di pagi hari, sistem pembekuan darah pada bayi baru lahir belum sempurna, maka semua bayi dianggap dapat mengalami resiko pendarahan. Pendarahan bisa ringan sampai dengan berat, berupa pendarahan pada kejadian ikutan pasca imunisasi ataupun pendarahan intracranial

7) Memberikan salep mata tetrasiklin antibiotika

pada kedua mata Pemberian salep dan tetes mata diberikan segera setelah proses IMD, sebaiknya satu jam setelah bayi lahir. Tujuan pemberian salep mata adalah untuk mencegah infeksi dan penularan penyakit menular dari ibu ke anak.

8) Apgar Score

Tabel 1.1 Penilaian asfiksia dengan penilaian APGAR Skor

Klinis	Penilaian		
	0	1	2
Detak jantung	Tidak ada	<100 x/menit	>100 x/menit
Pernafasan	Tidak ada	Tidak teratur	Tangkis kuat
Refleks saat jalan nafas dibersihkan	Menyeringai	Batuk/ bersin	Batuk bersing
Tonus otot	Lunglai	Fleksi extremitas (lemah)	Fleksi kuat gerak aktif
Warna kulit	Biru pucat	Tubuh merah ekstrimitas biru	Merah seluruh tubuh

Keterangan Nilai APGAR:
 Nilai 0-3 : Asfiksia berat
 Nilai 4-6 : Asfiksia sedang
 Nilai 7-10 : Normal

Gambar 1.7 Nilai AGAR Score

f. **Kebutuhan Psikologi**

a. *Bounding Attachment*

Bounding attachment adalah sebuah interaksi yang nyata antara orang tua dan bayi yang dimulai sejak usia kehamilan memasuki kala IV dan ikatan ini akan semakin kuat ketika bayi sudah dilahirkan. Interaksi ini meliputi fisik, emosi dan sensori dimana interaksi yang terus menerus antara orang tua dan bayi akan membentuk suatu ikatan batin yang kuat diantara keduanya.

Bounding attachment berperan penting dalam memberikan kehangatan dan kenyamanan pada bayi. Bayi akan merasa diperhatikan, dicintai dan dipercayai serta dapat menumbuhkan sikap sosial, sehingga bayi dapat merasa aman dan berani untuk melakukan eksplorasi.

Berikut adalah unsur-unsur *Bounding Attachment* (Rini & Kumala, 2016):

1) Sentuhan

Sentuhan atau indera peraba dipakai secara ekstensif oleh orang tua dan pengasuh lain sebagai suatu sarana untuk mengenali bayi baru lahir dengan cara mengeksplorasi tubuh bayi dengan ujung jarinya.

2) Kontak mata

Ketika bayi baru lahir mampu secara fungsional mempertahankan kontak mata, orang tua dan bayi akan menggunakan lebih banyak waktu untuk saling memandang. Beberapa ibu mengatakan, dengan melakukan kontak mata akan merasa lebih dekat dengan bayinya.

3) Suara

Saling mendengarkan dan merespon suara antara orang tua dan bayinya juga penting. Orang tua menunggu tangisan pertama bayinya dengan tegang. Sedangkan bayi akan menjadi tenang dan berpaling ke arah orang tua mereka saat orang tua mereka berbicara dengan suara bernada tinggi.

4) Aroma

Perilaku lain yang terjalin antara orang tua dan bayi adalah respon terhadap aroma atau bau masing-masing. Ibu mengetahui

setiap anak memiliki aroma yang unik. sedangkan bayi belajar dengan cepat untuk membedakan aroma susu ibunya.

5) Entrainment

Bayi baru lahir bergerak-gerak sesuai dengan struktur pembicaraan orang dewasa. Bayi menggerak-gerakkan tangan, mengangkat kepala, menendang-nendangkan kakinya mengikuti nada suara orang tuanya. Irama ini memberikan umpan balik positif kepada orang tua dan menegakkan suatu pola komunikasi efektif yang positif.

6) Bioritme

Anak yang belum lahir atau baru lahir dapat dikatakan senada dengan ritme alamiah ibunya. Untuk itu, salah satu tugas bayi baru lahir adalah membentuk ritme personal (bioritme). Orang tua dapat membantu proses ini dengan memberi kasih sayang yang konsisten dan dengan waktu saat bayi mengembangkan perilaku yang responsive. Hal ini dapat meningkatkan interaksi sosial dan kesempatan bayi untuk belajar.

7) Kontak dini / skin to skin contact

Pemenuhan kebutuhan emosi (Asih) ini dapat dilakukan sedini mungkin, yaitu dengan mendekapnya bayi pada ibunya sesegera mungkin setelah lahir. Keadaan ini akan menimbulkan kontak fisik (kontak kulit) dan psikis (kontak mata) sedini

mungkin. Keuntungan psikologis yang dapat diperoleh dari kontak dini, yaitu mempercepat proses ikatan antara orang tua dan anak, serta menimbulkan rasa aman dan nyaman.

F. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Beberapa tanda bahaya bayi baru lahir perlu diwaspadai serta dideteksi dini untuk segera diberi penanganan agar tidak mengancam nyawa bayi. Tanda bahaya tersebut sebagai berikut:

- 1) Pemberian ASI sulit, sulit menghisap, atau hisapan lemah
- 2) Kesulitan bernapas, yaitu pernapasan cepat >60 kali/menit, atau menggunakan otot napas tambahan.
- 3) Bayi terus menerus tanpa bangun untuk makan
- 4) Warna kulit atau warna bibir biru (sianosis) atau bayi sangat kuning
- 5) Suhu terlalu panas (vebris) atau terlalu dingin (hipotermi)
- 6) Tanda atau perilaku abnormal atau tidak biasa
- 7) Gangguan gastrotestinal, misalnya tidak bertinja selama 3 hari setelah lahir, muntah terus menerus, dan perut bengkak, tinja hijau tua, berdarah atau berlendir.
- 8) Mata bengkak atau mengeluarkan cairan
- 9) Tali pusat, bengkak keluar cairan nanah bau busuk selanjutnya
- 10) Diare
- 11) Tinja atau tidak berkemih dalam 24 jam, tinja lembek, sering hijau tua, ada lendir darah pada tinja

- 12) Aktivitas menggigil atau tangis tidak biasa, sangat mudah tersinggung terlalu mengantuk, lunglai, kejang-kejang halus, tidak bisa tenang, menangis terus menerus.

G. Kegawatdaruratan Pada Bayi

a. Perdarahan tali pusat

Perdarahan tali pusat dapat di sebabkan oleh trauma, ikatan tali pusat yang longgar, atau kegagalan pembentukan trombosus yang normal. Kemungkinan lain sebab perdarahan adalah penyakit perdarahan pada neonatus dan infeksi lokal maupun sistemik. Tali pusat harus diawasi terus menerus pada hari-hari pertama agar perdarahan terjadi dapat di tanggulangi secepatnya.

b. Asfiksia neonatorum

Asfiksia neonatorum adalah dimana keadaan bayi tidak dapat segera bernapas secara spontan dan teratur, sehingga dapat menurunkan oksigen dan makin meningkatkan CO₂ yang mengakibatkan keburukan dalam kehidupan lebih lanjut.

c. Sindrom gangguan pernapasan

Sindrom gangguan pernapasan atau respiratory distress syndrome (RDS) disebut juga hyaline membrane disease (HMD), merupakan syndrome gawat nafas yang disebabkan defisiensi surfaktan terutama pada bayi baru lahir dengan masa gestasi kurang.

d. Hipotermi

Hipotermi adalah merupakan keadaan dimana seorang individu mengalami atau beresiko mengalami penurunan suhu tubuh terus menerus $35,5\text{ }^{\circ}\text{C}$ rektal karena peningkatan kerentanan terhadap faktor eksternal.

e. Bayi baru lahir dengan kejang

Kejang adalah perubahan secara tiba-tiba neurologi baik fungsi motorik maupun otonomik karena kelebihan pancaran listrik pada otak. Kejang merupakan keadaan emergensi atau tanda bahaya yang sering terjadi pada neonatus. Kejang yang berkepanjangan dapat mengakibatkan hipoksia pada otak yang cukup berbahaya bagi kelangsungan hidup bayi atau dapat mengakibatkan gejala sisa dikemudian hari yang meliputi spasmus, tidak sadar atau gangguan kesadaran. Keadaan biasa disebabkan oleh asfiksia neonatorum, hipoglikemia ataupun meningitis.

f. Tetanus neonatorum

Tetanus neonatorum adalah penyakit yang diderita oleh bayi baru lahir (neonatus). Tetanus neonatorum penyebab kejang yang sering dijumpai pada bayi baru lahir yang bukan karena trauma kelahiran asfiksia, tetapi disebabkan infeksi selama neonatal, yang antara lain terjadi akibat pemotobgan tali pusat atau perawatan tidak efektif (Masruroh, 2016).

g. Berat bayi lahir rendah

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa Berat lahir adalah berat yang ditimbang dalam 1 jam setelah lahir (Masruroh, 2016).

Penyebab terbanyak terjadinya BBLR adalah kelahiran premature. Faktor ibu yang lain adalah ibu yang lain adaalah umur, paritas, dan lain-lain. Faktor plasenta seperti penyakit vaskuler kehamilan kembar/ganda, serta faktor janin juga merupakan penyebab terjadinya BBLR.

Pencegahan kasus bayi bayi berta lahir rendah (BBLR) adalah dengan melaakukan pengawasan hamil dengan seksama dan teratur, melakukan konsultasi terhadap penyakit yang dapat menyebabkan kehamilan dan persalinan preterm, memberikan nasehat tentang gizi saat kehamilan, meningkatkan pengertian KB interval, memperhatikan tentang berbagai kelainan yang timbul dan segera melaakukan konsultasi, menganjurkan untuk pemeriksaan tambahan sehingga secara dinipenyakit ini dapat diketahui dan diawasi/diubah, dan meningkatkan keadaan sosial ekonomi keluarga dan kesehatan lingkungan

4. Konsep Teori Asuhan Nifas dan Menyusui

A. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (postpartum) adalah masa yang dimulai ketika plasenta terlepas dari rahim dan berakhir ketika organ organ dalam rahim kembali ke keadaan sebelum hamil. Periode postpartum dari 2 jam setelah Lahirnya plasenta hingga 6 minggu (42 hari). (Andi, 2021)

Masa nifas atau masa pemulihan organ reproduksi ke keadaan sebelum hamil setelah kelahiran bayi. Masa ini merupakan masa yang penting bagi ibu dan bayi karena potensi masalah dan komplikasi pada masa nifas yang jika tidak ditangani dapat mengancam Kesehatan dan kelangsungan hidup ibu dan bayi sangat di pengaruhi oleh berbagai faktor dalam pelayanan kebidanan yang diberikan kepada ibu, anak, keluarga dan masyarakat. (Sari & Marbun,2021; Purnamasari, 2022)

B. Tahapan Masa Nifas

Tahapan Masa nifas terbagi menjadi tiga, antara lain:

a. Puerperium Dini

Masa pemulihan adalah saat ibu diperbolehkan untuk bangun dan berjalan. Untuk ibu dengan persalinan pervaginam tanpa komplikasi dengan status stabil dalam 6 jam pertama setelah periode keempat, mobilisasi segera dianjurkan.

b. Puerperium Intermedial

Masa pemulihan organ reproduksi selama kehamilan, persalinan dan nifas secara bertahap akan kembali ke keadaan sebelum hamil. Periode ini berlangsung sekitar enam minggu.

c. Remote Puerperium

Waktu untuk pulih dan sehat kembali dalam kondisi sempurna, apalagi jika ibu saat hamil atau melahirkan mengalami komplikasi, akan ada jangka waktu yang berbeda untuk setiap ibu tergantung pada tingkat komplikasi yang diderita.

C. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Perubahan Fisiologis Masa Nifas Seorang ibu yang sedang dalam masa nifas akan mengalami perubahan fisiologis. Setelah proses keluarnya plasenta, kadar sirkulasi hormon HCG (human chorionic gonadotropin), human plasental lactogen, estrogen dan progesteron menurun. Human plasental lactogen akan menghilang dari peredaran darah ibu dalam 2 hari dan HCG dalam 2 minggu setelah melahirkan. Kadar estrogen dan progesteron hampir sama dengan kadar yang ditemukan pada fase follikuler dari siklus menstruasi berturut-turut sekitar 3 dan 7 hari. Penarikan polipeptida dan hormon steroid ini mengubah fungsi seluruh sistem sehingga efek kehamilan berbalik dan wanita dianggap sedang tidak hamil (Walyani Elisabeth Siwi, 2017) Perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu masa nifas menurut dan (Walyani Elisabeth Siwi, 2017) yaitu:

a. Uterus

Uterus (juga disebut rahim) adalah organ otot berbentuk buah pir terbalik dari sistem reproduksi wanita yang terletak di antara kandung kemih dan rektum. Uterus berfungsi untuk memberi makan dan menampung sel telur yang telah dibuahi sampai menjadi janin atau sampai siap untuk dilahirkan Uterus merupakan organ reproduksi interna yang berongga dan berotot, berbentuk seperti buah alpukat yang sedikit gepeng dan berukuran sebesar telur ayam. Panjang uterus sekitar 7-8 cm, lebar sekitar 5-5,5 cm dan tebal sekitar 2, 5 cm. Letak uterus secara fisiologis

adalah anteversiofleksio. Uterus terbagi dari 3 bagian yaitu fundus uteri, korpus uteri, dan serviks uteri.

Menurut Walyani (2017) uterus berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil:

- 1) Bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 1000 gr.
- 2) Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari bawah pusat dengan berat uterus 750 gr.
- 3) Satu minggu postpartum tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat dengan simpisis, berat uterus 500 gr.
- 4) Dua minggu postpartum tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis dengan berat uterus 350 gr.
- 5) Enam minggu postpartum fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 50 gr.

Pemeriksaan uterus meliputi mencatat lokasi, ukuran dan konsistensi antara lain:

- 1) Penentuan lokasi uterus Dilakukan dengan mencatat apakah fundus berada diatas atau dibawah umbilikus dan apakah fundus berada digaris tengah abdomen/ bergeser ke salah satu sisi.
- 2) Penentuan ukuran uterus Dilakukan melalui palpasi dan mengukur TFU pada puncak fundus dengan jumlah lebar jari dari umbilikus atas atau bawah.

- 3) Penentuan konsistensi uterus Ada 2 ciri konsistensi uterus yaitu uterus keras teraba sekeras batu dan uterus lunak.

b. Serviks

Serviks merupakan bagian dasar dari uterus yang bentuknya menyempit sehingga disebut juga sebagai leher rahim. Serviks menghubungkan uterus dengan saluran vagina dan sebagai jalan keluarnya janin dan uterus menuju saluran vagina pada saat persalinan. Segera setelah persalinan, bentuk serviks akan menganga seperti corong. Hal ini disebabkan oleh korpus uteri yang berkontraksi sedangkan serviks tidak berkontraksi.

Warna serviks berubah menjadi merah kehitaman karena mengandung banyak pembuluh darah dengan konsistensi lunak. Segera setelah janin dilahirkan, serviks masih dapat dilewati oleh tangan pemeriksa. Setelah 2 jam persalinan serviks hanya dapat dilewati oleh 2-3 jari dan setelah 1 minggu persalinan hanya dapat dilewati oleh 1 jari, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.

c. Vagina

Vagina merupakan saluran yang menghubungkan rongga uterus dengan tubuh bagian luar. Dinding depan dan belakang vagina berdekatan satu sama lain dengan ukuran panjang $\pm 6,5$ cm dan ± 9 cm. Selama proses persalinan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar, terutama pada saat melahirkan bayi. Beberapa hari pertama

sesudah proses tersebut, vagina tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali.

Sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak dan jalan lahir dan merupakan saluran yang menghubungkan cavum uteri dengan tubuh bagian luar, vagina juga berfungsi sebagai saluran tempat dikeluarkannya sekret yang berasal dari cavum uteri selama masa nifas yang disebut lochea. Karakteristik lochea dalam masa nifas adalah sebagai berikut :

- 1) Lochea rubra/ kruenta Timbul pada hari 1-2 postpartum, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa verniks kaseosa, lanugo dan mekoneum.
- 2) Lochea sanguinolenta Timbul pada hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 postpartum, karakteristik lochea sanguinolenta berupa darah bercampur lendir.
- 3) Lochea serosa Merupakan cairan berwarna agak kuning, timbul setelah 1 minggu postpartum.
- 4) Lochea alba Timbul setelah 2 minggu postpartum dan hanya merupakan cairan putih (Walyani, 2017) Normalnya lochea agak berbau amis, kecuali bila terjadi infeksi pada jalan lahir, baunya akan berubah menjadi berbau busuk

d. Vulva

Sama halnya dengan vagina, vulva juga mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Beberapa hari pertama sesudah proses melahirkan vulva tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva akan kembali kepada keadaan tidak hamil dan labia menjadi lebih menonjol.

e. Payudara (mamae)

Setelah kelahiran plasenta, konsentrasi estrogen dan progesteron menurun, prolactin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai. Suplai darah ke payudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vascular sementara. Air susu sata diproduksi disimpan di alveoli dan harus dikeluarkan dengan efektif dengan cara dihisap oleh bayi untuk pengadaan dan keberlangsungan laktasi. ASI yang akan pertama muncul pada awal nifas ASI adalah ASI yang berwarna kekuningan yang biasa dikenal dengan sebutan kolostrum. Kolostrum telah terbentuk didalam tubuh ibu pada usia kehamilan \pm 12 minggu. Perubahan payudara dapat meliputi:

- 1) Penurunan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormon prolactin 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 (Walyani Elisabeth Siwi, 2017)

f. Tanda-tanda Vital

Perubahan tanda- tanda vital menurut Walyani (2017) antara lain:

- a) Suhu tubuh Setelah proses persalinan suhu tubuh dapat meningkat $0,5^{\circ}$ celcius dari keadaan normal namun tidak lebih dari 38° celcius. Setelah 12 jam persalinan suhu tubuh akan kembali seperti keadaan semula.
 - b) Nadi Setelah proses persalinan selesai frekuensi denyut nadi dapat sedikit lebih lambat. Pada masa nifas biasanya denyut nadi akan kembali normal.
 - c) Tekanan darah Setelah partus, tekanan darah dapat sedikit lebih rendah dibandingkan pada saat hamil karena terjadinya perdarahan pada proses persalinan.
 - d) Pernafasan Pada saat partus frekuensi pernapasan akan meningkat karena kebutuhan oksigen yang tinggi untuk tenaga ibu meneran/ mengejan dan memepertahankan agar persediaan oksigen ke janin tetap terpenuhi. Setelah partus frekuensi pernafasan akan kembali normal.
- g. Sistem Peredaran Darah (Kardiovaskuler)

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

h. Sistem Pencernaan

Pada ibu yang melahirkan dengan cara operasi (section caesarea) biasanya membutuhkan waktu sekitar 1-3 hari agar fungsi saluran cerna dan nafsu makan dapat kembali normal. Ibu yang melahirkan secara spontan biasanya lebih cepat lapar karena telah mengeluarkan energi yang begitu banyak pada saat proses melahirkan.

Buang air besar biasanya mengalami perubahan pada 1- 3 hari postpartum, hal ini disebabkan terjadinya penurunan tonus otot selama proses persalinan. Selain itu, enema sebelum melahirkan, kurang asupan nutrisi dan dehidrasi serta dugaan ibu terhadap timbulnya rasa nyeri disekitar anus/ perineum setiap kali akan bab juga mempengaruhi defekasi secara spontan.

Faktor- faktor tersebut sering menyebabkan timbulnya konstipasi pada ibu nifas dalam minggu pertama. Kebiasaan defekasi yang teratur perlu dilatih kembali setelah tonus otot kembali normal.

i. Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama. Kemungkinan terdapat spasme 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. Uterus yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu.

j. Sistem Integumen

Perubahan kulit selama kehamilan berupa hiperpigmentasi pada wajah, leher, mamae, dinding perut dan beberapa lipatan sendri karena pengaruh hormon akan menghilang selama masa nifas.

k. Sistem Muskuloskeletal

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

F. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Proses adaptasi psikologis pada seorang ibu sudah dimulai sejak masa kehamilan. Seorang wanita setelah sebelumnya menjalani fase sebagai anak kemudian berubah menjadi istri, dan sebentar lagi dia bersiap menjadi seorang ibu. Proses adaptasi ini memerlukan waktu untuk bisa menguasai perasaan dan pikirannya.(Ningsih, Dewi Andariya; Ningsih, Dewi Andariya;, 2021)

Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu masa nifas menurut (Maritalia, 2017)yaitu:

a. Adaptasi psikologis ibu dalam masa nifas Pada primipara, menjadi orang tua merupakan pengalaman tersendiri dan dapat menimbulkan stress apabila tidak ditangani dengan segera. Perubahan peran dari wanita biasa menjadi seorang ibu memerlukan adaptasi sehingga ibu dapat melakukan perannya dengan baik. Perubahan hormonal yang sangat cepat setelah proses melahirkan juga ikut mempengaruhi keadaan emosi dan proses adaptasi ibu pada masa nifas. Fase- fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas menurut (Asih, Yusari, 2016) antara lain adalah sebagai berikut:

1. Fase taking in

Fase taking in merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami ibu lebih disebabkan karena proses persalinan yang baru saja dilaluinya.

Rasa mules, nyeri pada jalan lahir, kurang tidur atau kelelahan, merupakan hal yang sering dikeluhkan ibu. Pada fase ini, kebutuhan istirahat, asupan nutrisi dan komunikasi yang baik harus dapat terpenuhi. Bila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, ibu dapat mengalami gangguan psikologis berupa kekecewaan pada bayinya, ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang

dialami, rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya dan kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya. (Maratalia, 2017)

2. Fase taking hold

Fase taking hold merupakan fase yang berlangsung antara 3- 10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung. Hal yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan bayinya.

3. Fase letting go

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab peran barunya sebagai seorang ibu. Fase ini berlangsung selama 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya dan siap menjadi pelindung bagi bayinya.

Perawatan ibu terhadap diri dan bayinya semakin meningkat. Rasa percaya diri ibu akan peran barunya mulai tumbuh, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga dapat membantu ibu untuk lebih meningkatkan rasa percaya diri dalam merawat bayinya.

Kebutuhan akan istirahat dan nutrisi yang cukup masih sangat diperlukan ibu untuk menjaga kondisinya.

b. Postpartum blues (Baby blues)

Postpartum blues merupakan perasaan sedih yang dialami oleh seorang ibu berkaitan dengan bayinya. Biasanya muncul sekitar 2 hari sampai 2 minggu sejak kelahiran bayi. Keadaan ini disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya. Ibu yang mengalami baby blues akan mengalami perubahan perasaan, menangis, cemas, kesepian khawatir, yang berlebihan mengenai sang bayi, penurunan gairah sex, dan kurang percaya diri terhadap kemampuan menjadi seorang ibu.

Jika hal ini terjadi, ibu disarankan untuk melakukan hal-hal berikut ini:

1. Minta suami atau keluarga membantu dalam merawat bayi atau melakukan tugas- tugas rumah tangga sehingga ibu bisa cukup istirahat untuk menghilangkan kelelahan.
2. Komunikasikan dengan suami atau keluarga mengenai apa yang sedang ibu rasakan, mintalah dukungan dan pertolongannya.
3. Buang rasa cemas dan kekhawatiran yang berlebihan akan kemampuan merawat bayi.

4. Carilah hiburan dan luangkan waktu untuk istirahat dan menyenangkan diri sendiri, misalnya dengan cara menonton, membaca, atau mendengar musik (Maritalia, 2017)

c. Depresi postpartum

Seorang ibu primipara lebih beresiko mengalami kesedihan atau kemurungan postpartum karena ia belum mempunyai pengalaman dalam merawat dan menyusui bayinya. Kesedihan atau kemurungan yang terjadi pada awal masa nifas merupakan hal yang umum dan akan hilang sendiri dalam dua minggu sesudah melahirkan setelah ibu melewati proses adaptasi.

Ada kalanya ibu merasakan kesedihan karena kebebasan, otonomi, interaksi sosial, kemandiriannya berkurang setelah mempunyai bayi. Hal ini akan mengakibatkan depresi pascapersalinan (depresi postpartum).

Ibu yang mengalami depresi postpartum akan menunjukkan tanda - tanda berikut: sulit tidur, tidak ada nafsu makan, perasaan tidak berdaya atau kehilangan kontrol, terlalu cemas atau tidak perhatian sama sekali pada bayi, tidak menyukai atau takut menyentuh bayi, pikiran yang menakutkan mengenai bayi, sedikit atau tidak ada perhatian terhadap penampilan bayi, sedikit atau tidak ada perhatian terhadap penampilan diri, gejala fisik seperti sulit bernafas atau perasan berdebar-debar. Jika ibu mengalami sebagian

dari tanda-tanda seperti yang diatas sebaiknya segera lakukan konseling pada ibu dan keluarga.

G. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

1. Kebutuhan Nutrisi dan Eliminasi

a. Kebutuhan nutrisi

Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan nutrisi pada masa postpartum dan menyusui meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk produksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayi. Kebutuhan nutrisi akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa. (pada perempuan dewasa tidak hamil kebutuhan kalori 2.000-2.500 kal, perempuan hamil 2.500-3.000 kal, perempuan nifas dan menyusui 3.000-3.800 kal). Nutrisi yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktifitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pada 6 bulan pertama postpartum, peningkatan kebutuhan. kalori ibu 700 kalori, dan menurun pada 6 bulan ke dua postpartum yaitu menjadi 500 kalori.

Ibu nifas dan menyusui memerlukan makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu

asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet atau pewarna.

Disamping itu, makanan yang dikonsumsi ibu postpartum juga harus mengandung:

1) Sumber tenaga (energi)

Sumber energi terdiri dari karbohidrat dan lemak. Sumber energi ini berguna untuk pembakaran tubuh, pembentukan jaringan baru, penghematan protein (jika sumber tenaga kurang). Zat gizi sebagai sumber dari karbohidrat terdiri dari beras, sagu, jagung, tepung terigu dan ubi. Sedangkan zat gizi sumber Lemak adalah mentega, keju, lemak (hewani) kelapa sawit, minyak sayur, minyak kelapa, dan margarine (nabati).

2) Sumber pembangun (protein)

Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan mengganti sel-sel yang rusak atau mati. Protein dari makanan harus diubah menjadi asam amino sebelum diserap oleh sel mukosa usus dan dibawa ke hati melalui pembuluh darah vena. Sumber zat gizi protein adalah ikan, udang, kerang, kepiting, daging ayam, hati, telur, susu, keju (hewani) kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu dan tempe (nabati). Sumber protein terlengkap terdapat dalam susu, telur, dan keju yang juga mengandung zat kapur, zat besi, dan vitamin B.

3) Sumber pengatur dan pelindung (air, mineral dan vitamin)

Zat pengatur dan pelindung digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan pengatur kelancaran metabolisme dalam tubuh.

- Air

Ibu menyusui sedikitnya minum 3-4 liter setiap hari (anjurkan ibu minum setiap kali selesai menyusui). Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama minimal adalah 14 gelas (setara 3-4 liter) perhari, dan pada 6 bulan kedua adalah minimal 12 gelas (setara 3 liter). Sumber zat pengatur dan pelindung bisa diperoleh dari semua jenis sayuran dan buah-buahan segar.

- Mineral

Jenis-jenis mineral penting dan dibutuhkan pada ibu nifas dan menyusui adalah :

- a) Zat kapur atau calcium berfungsi untuk pembentukan tulang dan gigi anak, dengan sumber makanannya adalah susu, keju, kacang-kacangan, dan sayuran berwarna hijau
- b) Fosfor diperlukan untuk pembentukan kerangka tubuh, sumber makanannya adalah susu, keju dan daging
- c) Zat besi, tambahan zat besi sangat penting dalam masa menyusui karena dibutuhkan untuk kenaikan sirkulasi darah dan sel, serta penambahan sel darah merah sehingga daya angkut oksigen mencukupi kebutuhan. Sumber zat besi adalah kuning

telur, hati, daging, kerang, ikan, kacang-kacangan dan sayuran hijau

d) Yodium, sangat penting untuk mencegah timbulnya kelemahan mental dan kekerdilan fisik, sumber makanannya adalah minyak ikan, ikan laut, dan garam beryodium.

- Vitamin

Jenis-jenis vitamin yang dibutuhkan oleh ibu nifas dan menyusui adalah:

a) vitamin A, digunakan untuk pertumbuhan sel, jaringan, gigi dan tulang, perkembangan saraf penglihatan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Sumber vitamin A adalah kuning telur, hati, mentega, sayuran berwarna hijau, dan kuning. Selain sumber- sumber tersebut ibu menyusui juga mendapat tambahan kapsul vitamin A (200.000 IU)

b) Vitamin B1 (Thiamin), diperlukan untuk kerja syaraf dan jantung, membantu metabolisme karbohidrat secara tepat oleh tubuh, nafsu makan yang baik, membantu proses pencernaan makanan, meningkatkan pertahanan tubuh terhadap infeksi dan mengurangi kelelahan. Sumber vitamin B1 adalah hati, kuning telur, susu, kacang-kacangan, tomat, jeruk, nanas, dan kentang bakar

c) Vitamin B2 (riboflavin) dibutuhkan untuk pertumbuhan, vitalitas, nafsu makan, pencernaan, sistem urat syaraf, jaringan

kulit, dan mata. Sumber vitamin B2 adalah hati, kuning telur, susu, keju, kacang- kacangan, dan sayuran berwarna hijau.

b. Kebutuhan eliminasi

1) Miksi

Ibu nifas dan menyusui dapat berkemih (buang air kecil/miksi) spontan 6-8 jam setelah persalinan. Jika setelah 8 jam postpartum ibu belum bisa berkemih spontan maka bidan dapat memotivasi ibu dengan cara menganjurkan ibu untuk membasahi bagian vulva / kemaluan ibu. Ibu tidak boleh menahan Buang Air Kecil karena dapat menghambat uterus berkontraksi sehingga dapat menimbulkan perdarahan. (Ani et al., 2015)

Ibu nifas dan menyusui terkadang mengalami kesulitan dalam berkemih karena springter uretra tertekan oleh kepala janin, spasme oleh iritasi musculus spingter ani selama persalinan, atau dikarenakan oedema kandung kemih saat proses persalinan. Apabila ibu nifas mengalami kesulitan berkemih selama 3 hari, maka dapat dilakukan rangsangan dengan mengompres vesica urinaria dengan air hangat. Jika ibu belum bisa berkemih atau jika sekali berkemih belum melebihi 100 cc maka dapat dilakukan kateterisasi. (Purwoastuti & Walyani, 2017).

2) Defekasi

Defekasi Buang Air Besar (defekasi) pada ibu nifas umumnya dapat dilakukan pada hari kedua dan ketiga kecuali jika

ibu mengalami kesulitan buang air besar (konstipasi) yang disebabkan oleh ketakutan akan rasa sakit pada luka jahitan episiotomi, takut luka jahitan terbuka, atau takut terjadi haemorrhoid. Apabila ibu mengalami kesulitan dalam BAB maka ibu dianjurkan mengonsumsi makanan tinggi serat dan cukup asupan cairan. (Asih, 2016).

Apabila ibu belum buang air besar lebih dari tiga hari maka ibu dapat menggunakan pencahar per oral/rektal, jika masih belum juga BAB maka dapat dilakukan klisma (huknah). (Ani et al., 2015).

c. Personal Hygiene

Kebersihan diri (personal hygiene) dapat mencegah terjadinya infeksi pada luka dan meningkatkan rasa nyaman ibu. Bidan dapat menganjurkan ibu untuk membersihkan diri (mandi) secara teratur minimal 2x sehari, mengganti pakaian, alas tempat tidur dan menjaga kebersihan di sekitar lingkungan ibu, melakukan perawatan luka jahitan perineum, mengganti pembalut atau pakaian dalam minimal 2x sehari atau jika lembab, mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan area genitalia. (Yanti & Sundawati, 2011)

d. Istirahat

Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi semua orang, termasuk ibu nifas dan menyusui. Istirahat

yang cukup bagi ibu yang baru saja melahirkan merupakan suatu keharusan namun tidak mudah dilakukan, ibu nifas dan menyusui membutuhkan waktu istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan, yaitu 1 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari. Istirahat membantu mempercepat proses involusi uterus dan mengurangi perdarahan, memperbanyak produksi ASI dan mencegah depresi pada ibu nifas dan menyusui. Ibu nifas disarankan untuk memulai aktifitas rumah tangga secara bertahap dan istirahat saat bayi tidur. (Asih, 2016)

e. Seksual

Secara fisik, ibu aman untuk melakukan hubungan seksual setelah darah merah berhenti dan ibu dapat memasukan 1-2 jari ke dalam vagina tanpa rasa nyeri dan ibu merasa sudah siap. Tidak dianjurkan untuk memulai hubungan seksual sebelum 6 minggu atau 40 hari pasca melahirkan berdasarkan budaya, keyakinan, nilai dan agama yang dianut. Keputusan tergantung dari pasangan tersebut. (Astuti et al., 2015).

Hubungan seksual pada masa nifas juga dapat membahayakan ibu, dikarenakan mulut rahim masih terbuka. sehingga mudah untuk masuknya bakteri dan menyebabkan infeksi. Sudden death atau kematian mendadak setelah berhubungan seksual dapat terjadi karena pergerakan teknis saat aktifitas seksual di vagina menyebabkan udara masuk kedalam

rahim, pembuluh darah menyedot udara yang masuk dan membawa ke jantung. Udara yang masuk ke jantung dapat berbahaya bagi ibu dan mengakibatkan kematian mendadak. (Purwoastuti & Walyani, 2017).

Penyebab berkurangnya gairah seksual selama masa nifas antara lain ketidaknyamanan fisik yang dialami oleh ibu nifas, kelelahan yang dikarenakan proses persalinan, dan kurangnya waktu istirahat, ketidakseimbangan hormon dan kecemasan berlebihan yang dialami oleh ibu. Program KB sebaiknya dilakukan oleh ibu segera setelah masa nifas berakhir (6 minggu atau 40 hari) dengan tujuan menjaga kesehatan. (Yanti & Sundawati, 2011).

f. Perawatan Payudara

Payudara merupakan salah satu bagian yang harus diperhatikan oleh ibu dikarenakan payudara merupakan organ esensial sebagai penghasil ASI yaitu makanan utama bagi bayi baru lahir sampai 6 bulan pertama sehingga perawatannya harus dilakukan sedini mungkin. Sebaiknya perawatan payudara sudah dimulai sedini mungkin, yaitu sejak ibu hamil untuk persiapan menyusui dan 1-2 hari setelah bayi dilahirkan. (Gustirini, 2021).

Tujuan dari perawatan payudara antara lain untuk mencegah terjadinya bendungan ASI, melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran ASI sehingga dapat

memperlancar pengeluaran ASI. Rangsangan taktil saat perawatan payudara dapat menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam laktasi. (Asih, 2016; Gustirini, 2021). Perawatan payudara dapat dilakukan secara teratur yaitu dua kali sehari. Perawatan payudara pada ibu nifas dan menyusui sebagai berikut: (Asih, 2016)

1. Menjaga payudara agar tetap bersih dan kering
2. Menggunakan bra yang sesuai dan dapat menyokong payudara
3. Pastikan teknik menyusui sudah baik dan benar, agar bayi mendapatkan manfaat maksimal dari ASI ibu dan mencegah terjadinya puting susu lecet
4. Mengoleskan sedikit ASI disekitar areola dan puting susu sebelum dan setelah menyusui untuk mencegah puting susu lecet
5. Apabila puting susu lecet, maka menyusui dapat dilakukan dari payudara yang tidak lecet terlebih dahulu, dan jika lecet sangat berat payudara dapat diistirahatkan selama 24 jam dan ASI tetap dikeluarkan dan diberikan menggunakan sendok
6. Perawatan payudara yang dapat dilakukan yaitu kompres payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit, pijat payudara dari arah pangkal menuju

putting, oleskan sedikit ASI agar putting menjadi lunak, susukan bayi on demand, oleskan sedikit ASI atau kompres payudara dengan air dingin setelah menyusui.

g. Teknik cara menyusui bayi yang benar

Teknik Menyusui yang Benar Teknik menyusui yang benar yang diungkapkan Banowati (2019) yaitu:

- a) Sebelum menyusui, ibu harus cuci tangan terlebih dahulu
- b) Payudara dibersihkan dengan kapas basah supaya bersih dari debu dan keringat
- c) ASI dikeluarkan sedikit untuk membasahi putting dan areola
- d) Posisi ibu duduk bersandar, pada kursi yang rendah sehingga punggung ibu bersandar di sandaran kursi sehingga ibu bisa duduk nyaman dalam menyusui
- e) Bayi digendong dengan satu lengan, posisi kepala bayi berada di lengkung siku ibu dan bokong bayi disangga dengan telapak tangan ibu
- f) Posisi tangan bayi, satu dibelakang badan ibu dan satu di depan
- g) Perut bayi dan perut ibu menempel, kepala bayi menghadap ke payudara ibu
- h) Lengan dan telinga bayi harus lurus atau sejajar, ibu melihat bayi dengan tatapan penuh kasih sayang

- i) Ibu jari memegang payudara bagian atas, dan jari yang lain memegang payudara bagian bawah. Sehingga membentuk huruf "C"
 - j) Sentuhkan puting susu ibu ke pipi bayi, ini adalah cara merangsang bayi untuk membuka mulutnya. Setelah mulut bayi terbuka, kepala bayi didekatkan ke payudara ibu, kemudian puting dan aerola dimasukkan ke mulut bayi
 - k) Ketika menyusui bayi, usahakan hampir semua bagian air dalam masuk ke mulut bayi
 - l) Menyusui dengan bergantian, payudara satu dengan payudara satunya lagi
 - m) Selesai bayi menyusu, hisapan bayi dilepas dengan cara menekan dagu bayi ke bawah
 - n) Agar bayi bisa bersendawa dapat dilakukan dengan cara, baik digendong tegak dan bersandar pada bahu ibu, atau ditengkurapkan di pangkuan ibu sambil ditepuk-tepuk pelan-pelan punggungnya
- h. Senam Nifas

Senam Nifas Masa nifas merupakan masa kritis bagi wanita. Tidak hanya mempengaruhi kesehatan mental dan fisik ibu tetapi juga dapat menjadi salah satu saat yang paling melelahkan dalam kehidupan seorang wanita, pada masa nifas dan menyusui, ibu dapat mengalami kelelahan, depresi, dan stres. Selama periode

postpartum, ibu juga mengalami gangguan tidur yang disebabkan perubahan hormonal maupun karena harus merawat bayinya. gangguan siklus tidur selama periode postpartum mungkin berlangsung selama beberapa minggu atau bulan. Jika berlanjut atau memburuk, hal ini dapat mempengaruhi produksi ASI ibu dan mengurangi ikatan antara ibu dan bayi. Senam nifas merupakan aktifitas sederhana yang dapat memaksimalkan kesehatan dan kebugaran ibu selama periode postpartum. (Yang & Chen, 2018).

Senam nifas merupakan latihan gerak yang dilakukan sedini mungkin oleh ibu postpartum yang bertujuan untuk mengembalikan tonus otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali seperti kondisi semula. Senam nifas dapat dimulai 6 jam setelah persalinan dan dilakukan secara bertahap yang dimulai dari tahap yang paling sederhana dari hari pertama hingga hari kesepuluh. (Astuti et al., 2015).

Tujuan dan manfaat senam nifas antara lain. membantu ibu dalam mempercepat pemulihan, mempercepat proses involusi dan pemulihan fungsi alat kandungan, membantu memulihkan kekuatan dan kekencangan otot panggul, perut dan perineum, memperlancar pengeluaran lochea, merelaksasikan otot-otot setelah proses kehamilan dan persalinan, meminimalisasi komplikasi nifas seperti trombosis vena dan varises, memperlancar sirkulasi darah, mempertahankan postur tubuh yang baik,

mengembalikan bentuk tubuh ibu, mencegah kesulitan buang air besar dan buang air kecil, meningkatkan kualitas tidur, mencegah depresi, mengurangi stress dan kelelahan, serta membantu kelancaran pengeluaran dan peningkatan produksi ASI ibu. (Astuti et al., 2015; Yang & Chen, 2018; Yanti & Sundawati, 2011).

Senam nifas sebaiknya dilakukan diantara waktu makan, senam nifas dapat dilakukan jika ibu melahirkan sehat, tidak ada komplikasi atau penyulit. Bentuk latihan senam nifas antara ibu yang melahirkan normal dan caesar berbeda. Pada ibu yang melahirkan dengan operasi caesar, ibu dilatih pernapasan untuk mempercepat penyembuhan luka, sedangkan latihan tungkai dan otot perut dilakukan saat ibu sudah dapat bangun dari tempat tidur dan ibu sudah merasa nyaman, tidak ada nyeri dan komplikasi. Pada persalinan normal, semua gerakan senam nifas dapat ibu lakukan secara bertahap bila keadaan ibu telah sehat tanpa ada komplikasi. (Purwoastuti & Walyani, 2017).

i. Perawatan luka perineum

1. Daun Sirih

Upaya untuk menjaga agar tidak terjadi infeksi akibat luka perineum maka digunakan antiseptik. Perawatan luka perineum dilakukan oleh masyarakat Indonesia masih banyak yang menggunakan cara taradisional, salah satunya dengan menggunakan air rebusan daun sirih untuk membersihkan alat kelaminnya

supaya luka perineum cepat sembuh dan bau darah keluar tidak amis (Agustina dkk, 2022).

Adapun pemberian daun sirih ini dilakukan dalam satu hari sekali ketika pagi, siang atau malam dengan cara dibuat cebok. Satu kali pemberian dengan merebus 4-5 lembar daun sirih dengan air 500-600 ml lalu direbus dengan api sedang selama 10-15 menit. Menurut teori (Yudhiarti, 2015), penyembuhan luka perineum dapat menggunakan cara tradisional yaitu dengan rebusan air hangat daun sirih dengan cara di cebok satu hari sekali bisa dilakukan pada waktu pagi, siang dan sore hari. Disamping mempercepat penyembuhan luka juga dapat menghilangkan bau darah yang keluar tidak amis (Agustina dkk, 2022).

2. Lidah Buaya (*Aloevera Liliceae*)

Cairan lidah buaya mengandung unsur utama, yaitu aloin, emodin, gum dan unsur lain seperti minyak atsiri. Lidah buaya (*Aloevera Liliceae*) yang dapat mempercepat proses penyembuhan luka. Lidah buaya secara tradisional digunakan sebagai obat luka tanaman lidah buaya daun dan akarnya mengandung *saponin* dan *flavonoid*, selain itu daunnya mengandung *tanin* dan *polifenol*.

Saponin berkemampuan sebagai pembersih luka sehingga dapat untuk penyembuhan luka dan Tanin berefektif sebagai pencegahan infeksi luka karena mempunyai antispetik, sedangkan *Flavonoid* dan *Polifenol* bermanfaat sebagai antiseptik

Keunggulan lain yang dimiliki lidah buaya didalam penyembuhan luka yaitu, lidah buaya mempunyai aktivitas anti jamur, antivirus dan antibakteri terhadap infeksi kulit.

3. Daun Binahong

Tanaman binahong merupakan tumbuhan menjalar dan merambat yang tumbuh di cuaca tropis dan sub-tropis. Hampir semua bagian tanaman binahong seperti daun, batang, umbi dapat digunakan terapi herbal. Daun binahong cukup berkhasiat bagi tubuh yang mengandung flavonoid, saponin, asam askorbat, dan antioksidan. Kandungannya yang memiliki anti-inflamasi, analgetic, dan antioksidan.

Kandungan binahong bisa menyembuhkan berbagai penyakit, dengan adanya senyawa aktif yaitu flavonoid sebagai antiinflamasi, analgesi dan antioksidan. Antioksidan dapat mencegah munculnya penyakit, asam askorbat menunjang pembentukan kolagen yang mempercepat penyembuhan luka Cara pengolahan daun binahong siapkan 5-7 lembar daun binahong berisi air ± 500 ml kemudian langsung melakukan perebusan selama 10-20 menit, lalu saring ampas daun tunggu sampai dengan dingin, setelah itu basuh didaerah kemaluan ibu dan lakukan sebanyak 2 kali sehari dan diberikan sampai luka benar-benar mengering.

4. Putih telur ayam kampung

Tindakan yang dapat mempercepat penyembuhan luka perineum adalah dengan mengonsumsi makanan yang tinggi protein. Protein yang dibutuhkan ibu nifas adalah 64 gram per hari. Salah satu sumber protein tinggi adalah putih telur ayam, tetapi orang juga banyak menghindari telur karena khawatir dengan kandungan kolesterolnya yang tinggi.

Kandungan kolesterol yang tinggi hanya terkonsentrasi di kuning telur, sedangkan pada putih telur ayam bebas dari kolesterol sehingga aman untuk dikonsumsi. Putih telur ayam sangat kaya protein, bebas lemak dan kolesterol (berbeda dengan kuning telur) telur ayam kampung mengandung lemak tidak jenuh (monounsaturated fats dan polyunsaturated fats) yang lebih banyak ketimbang telur ayam negeri.(Parapuan, 2020).

Kandungan protein ayam kampung yang lebih tinggi dari ayam boliler, kandungan nutrisi telur ayam kampung dan ras dalam jumlah 80 gram sampai 100 gram telur ayam kampung, mengandung beberapa nutrisi seperti energi 150 kalori, 13 gram protein, 10 gram lemak, dan 1,5 gram karbohidrat. Sedangkan kandungan nutrisi pada telur ayam ras, yakni terdiri dari energi 150 kalori, 12,5 gram protein, 10 gram lemak, dan 1 gram karbohidrat. Apabila dibandingkan, kandungan protein dan karbohidrat pada telur ayam kampung terpantau lebih banyak daripada telur ayam ras (Irawa, S.A,2020).

5. Pemberian ikan gabus (*Channa striata*)

Nutrisi yang berperan penting dalam proses penyembuhan luka ialah protein. Protein akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka perineum karena pengganti jaringan yang rusak akan sangat membutuhkan protein untuk proses regenerasi sel baru. Asam amino esensial dan non esensial dapat ditemukan pada daging, ikan, dan putih telur. Kandungan protein hewani tertinggi terdapat pada ikan, terutama pada ikan gabus (*Channa striata*) dengan kadar protein 20 gram (Suprayitno, 2017).

Ikan gabus (*Channa striata*) merupakan salah satu jenis ikan yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung protein dan albumin yang tinggi. Daging ikan gabus mengandung 70% protein dan 21% albumin. Protein dan albumin sangat berfungsi sebagai zat pembangun sel-sel yang telah rusak sehingga penyembuhan luka akan berlangsung lebih cepat. Dengan tingginya kandungan protein dan albumin pada ikan gabus kemungkinan dapat digunakan oleh masyarakat untuk proses penyembuhan luka terutama luka pasca operasi, luka bakar dan luka setelah persalinan (Yuanita,2020).

Kunjungan Masa Nifas

Dalam Asuhan kebidanan Masa Nifas dianjurkan paling sedikit melakukan kunjungan Nifas sebanyak 4 kali Antara lain sebagai berikut:

a. 6-48 Jam Setelah Persalinan

- 1) Mencegah perdarahan postpartum karena atonia uteri
- 2) Identifikasi dan obati penyebab perdarahan lainnya dan rujuk pasien jika perdarahan berlanjut.
- 3) Konseling ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan dari atonia uteri.
- 4) Menyusui dini.
- 5) Mengajarkan cara mempererat ikatan antara ibu dan bayi.
- 6) Menjaga kesehatan bayi dengan mencegah hipotermia.

b. 3-7 Hari Setelah persalinan

- 1) Pastikan involusio uterus normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus dibawah dari umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau
- 2) Kaji tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan.
- 3) Pastikan ibu cukup istirahat.
- 4) Memastikan ibu mendapatkan makanan dan cairan yang cukup bergizi.
- 5) Pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak menunjukkan tanda-tanda kesulitan menyusui.
- 6) Memberikan tips tentang perawatan bayi baru lahir, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi setiap hari.

c. 8-28 Hari Setelah Persalinan

Asuhan pada 2 minggu Setelah persalinan sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari Setelah persalinan yaitu:

- 1) Pastikan involusio uterus normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus lebih rendah dari umbilikus, dan tidak ada perdarahan abnormal.
- 2) Kaji tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan.
- 3) Pastikan ibu cukup istirahat.
- 4) Memastikan ibu mendapatkan makanan bergizi dan air yang cukup.
- 5) Pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak menunjukkan tanda-tanda kesulitan menyusui.
- 6) Memberikan tips tentang perawatan bayi baru lahir, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi setiap hari.

d. 29-42 Hari Setelah Persalinan

- 1) Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas
- 2) memberikan konseling KB secara dini. (Andina,2018)

H. Tanda bahaya pada ibu di masa nifas

a) Perdarahan

Perdarahan yang banyak, segera atau dalam 1 jam setelah melahirkan, sangat berbahaya dan merupakan penyebab kematian ibu paling sering. Keadaan ini dapat menyebabkan kematian dalam waktu kurang dari 2 jam. Ibu perlu segera ditolong untuk penyelamatan jiwanya. Perdarahan pada masa nifas (dalam 42 hari setelah melahirkan) yang berlangsung terus menerus disertai bau tak sedap dan demam, juga merupakan tanda bahaya.

b) Keluar cairan berbau dari jalan lahir

Keluarnya cairan berbau dari jalan lahir menunjukkan adanya infeksi. Hal ini bisa disebabkan karena metritis, abses pelvis, infeksi luka perineum atau karena luka abdominal.

- c) Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang kejang

Bengkak pada wajah, tangan dan kaki bila disertai tekanan darah tinggi dan sakit kepala (pusing), sangat berbahaya. Bila keadaan ini dibiarkan maka ibu dapat mengalami kejang-kejang. Keadaan ini disebut Eklamsi.

- d) Demam lebih dari 2 hari

Demam lebih dari 2 hari pada ibu nifas bisa disebabkan oleh infeksi. Apabila demam disertai keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, kemungkinan ibu mengalami infeksi jalan lahir. Akan tetapi apabila demam tanpa disertai keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, perlu diperhatikan adanya penyakit infeksi lain seperti demam berdarah, demam tifoid, malaria.

- e) Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit

Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit bisa disebabkan karena bendungan payudara, inflamasi atau infeksi payudara.

- f) Gangguan psikologis pada masa pasca persalinan

Perasaan sedih pasca persalinan (postpartum blues)

- Depresi ringan dan berlangsung singkat pada masa nifas, ditandai dengan:

- Merasa sedih dan merasa lelah
- Insomnia
- Mudah tersinggung
- Sulit konsentrasi
- Gangguan hilang dengan sendirinya dan membaik setelah 2-3 hari, kadang-kadang sampai 10 hari
- Depresi pasca persalinan (postpartum depression)
 - Gejala mungkin bisa timbul dalam 3 bulan pertama pasca persalinan atau sampai bayi berusia setahun.
 - Gejala yang timbul tampak sama dengan gejala depresi : sedih selama > 2 minggu, kelelahan yang berlebihan dan kehilangan minat terhadap kesenangan
- Psikosis pasca persalinan (postpartum psychotic)
 - Pikiran bunuh diri
 - Ancaman tindakan kekerasan terhadap bayi baru lahir
 - Curiga
 - Halusinasi

5. Konsep Asuhan Neonatus

A. Pengertian Neonatus

Neonatus adalah individu yang baru saja mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine kehidupan ektrauterine. Selain itu neonatus adalah individu yang sedang bertumbuh (Sembiring,2019)

Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari sesudah lahir. Neonatus dini adalah bayi 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari (Tando 2016).

B. Kunjungan Neonatus

1. Pengertian Kunjungan Neonatus

Kunjungan Neonatus adalah pelayanan sesuai standar yang diberikan tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus, sedikitnya 3 (tiga) kali selama periode 0-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah

2. Tujuan Kunjungan Neonatus

Kunjungan neonatus bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin komplikasi yang terjadi pada bayi sehingga dapat segera ditangani dan bila tidak dapat ditangani maka dirujuk ke fasilitas yang lebih lengkap untuk mendapatkan perawatan yang optimal

3. Kategori Kunjungan Neonatus

a. Kunjungan Neonatus Ke Satu (KN 1)

Kunjungan neonatus pertama kali yaitu pada hari pertama sampai hari kedua (6 jam sampai 48 jam). Asuhan yang diberikan pada bayi usia 6-48 jam yaitu :

- 1) Mempertahankan suhu tubuh bayi hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam
- 2) Pemeriksaan fisik bayi

- 3) Konseling pemberian ASI
 - 4) Perawatan tali pusat
 - 5) Pencegahan infeksi dan konseling kepada ibu untuk mengawasi tanda-tanda bahaya pada bayi
- b. Kunjungan Ke Dua 3- 7 Hari (KN 2)
- 1) Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering
 - 2) Menjaga kebersihan bayi
 - 3) Pemeriksaan tanda bahaya seperti infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI
 - 4) Memberikan ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam minggu pasca persalinan
 - 5) Menjaga keamanan bayi
 - 6) Menjaga suhu tubuh bayi
 - 7) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan baru lahir
 - 8) Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan
- c. Kunjungan Neonatus Ke Tiga (KN 3)
- 1) Pemeriksaan fisik
 - 2) Menjaga kebersihan bayi
 - 3) Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

- 4) Konseling pada ibu untuk memberikan ASI pada bayi harus minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pada persalinan
- 5) Menjaga keamanan bayi
- 6) Menjaga suhu tubuh bayi
- 7) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan baru lahir
- 8) Memberitahu ibu tentang imunisasi BCG
- 9) Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan

B. MANAJEMEN KEBIDANAN

1. Manajemen Varney langkah 1 – VII

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisis data, diagnose kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Dalam proses penatalaksanaan asuhan kebidanan menurut Varney ada 7 (tujuh) langkah meliputi :

1) Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

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

2) Langkah II : Interpretasi Data Dasar

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

3) Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa Atau Masalah Potensial

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

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

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

5) Langkah V : Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

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

rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien dan keluarga, kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya

6) Langkah VI : Melaksanakan Asuhan

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

7) Langkah VII : Evaluasi

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

2. MANAJEMEN SOAP

SOAP merupakan singkatan dari

S : Subjektif

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

O : Objektif

1. Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien
2. Hasil laboratorium dan tes diagnostik lain

3. Informasi dari keluarga atau orang lain

A : Assesment

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

P : Planning

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

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Hari tanggal/pengkajian : Diisi sesuai dengan hari/tanggal pengkajian

Jam pengkajian : Diisi sesuai dengan jam pengkajian

Tempat pengkajian : Diisi sesuai dengan tempat pengkajian

Pengkaji : Nabila Miftahul Janah

1. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata

Nama	: Diisi sesuai identitas	Nama	: Diisi sesuai identitas
Umur	: Diisi sesuai identitas	Umur	: Diisi sesuai identitas
Suku	: Diisi sesuai identitas	Suku	: Diisi sesuai identitas
Agama	: Diisi sesuai identitas	Agama	: Diisi sesuai identitas
Pendidikan	: Diisi sesuai identitas	Pendidikan	: Diisi sesuai identitas
Pekerjaan	: Diisi sesuai identitas	Pekerjaan	: Diisi sesuai identitas
Alamat	: Diisi sesuai identitas	Alamat	: Diisi sesuai identitas

2. Keluhan Utama (Tanyakan alasan kunjungan dan keluhan ibu)

- 1) Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal.....
- 2) Ibu mengatakan ini kehamilannya yang ke.... dan belum pernah keguguran

3) Ibu mengatakan janinnya gerak aktif

4) Ibu mengatakan mengeluh :

- a. Sering berkemih
- b. Konstipasi (sembelit)
- c. Edema/ bengkak pada kaki
- d. Kram pada kaki
- e. Nyeri punggung
- f. Keputihan
- g. Insomnia

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ditanyakan untuk mengetahui apakah ibu sedang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis , maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, kencing manis, hipertensi.

b. Riwayat kesehatan yang lalu

Ditanyakan untuk mengetahui apakah ibu sedang sakit jantung, hipertensi, DM, kencing manis.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ditanyakan untuk mengetahui apakah didalam keluarganya tidak terdapat penyakit keturunan, atau penyakit menular.

4. Riwayat menstruasi

Menarche : Tahun (Usia menstruasi pertama kali)

Siklus : diisi dihitung berdasarkan awal menstruasi s/d selesai

Pola : diisi berdasarkan pola teratur/tidak

Lamanya : diisi dihitung berdasarkan hari pertama sampai selesai

Banyaknya : Setiap berapa jam mengganti pembalut

Masalah : Tidak ada/ada

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Kehamilan		Persalinan					Bayi		Ket
	Uk	ANC	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	penyulit	Jk/BB	Hidup/Mati	

6. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT :.....

Usia kehamilan :..... Minggu

ANC :..... Kali

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

Periksa Hamil :

Trimester I

Masalah : Diisi sesuai dengan masalah yang ada pada TM I

Obat-obat yang

pernah dikonsumsi : Diisi berdasarkan obat yang diminum

Tablet Fe : Diisi berdasarkan tablet fe yang diminum

Hb : Diisi berdasarkan pemeriksaan Hb

Kenaikan BB : Diisi sesuai BB saat TM I

LILA : Diisi sesuai ukuran LILA

Trimester II

Masalah : Diisi sesuai dengan masalah yang ada pada TM II

Obat-obat yang

pernah dikonsumsi : Diisi berdasarkan obat yang diminum

Tablet Fe : Diisi berdasarkan tablet fe yang diminum

Hb : Diisi berdasarkan pemeriksaan Hb

Kenaikan BB : Diisi sesuai BB saat TM II

Trimester III

Masalah : Diisi sesuai dengan masalah yang ada pada TM III

Obat-obat yang

pernah dikonsumsi : Diisi berdasarkan obat yang diminum

Tablet Fe : Diisi berdasarkan tablet fe yang diminum

Hb : Diisi berdasarkan pemeriksaan Hb

Kenaikan BB : Diisi sesuai BB saat TM III

7. Riwayat kontrasepsi

Alat kontrasepsi yang pernah digunakan : (Pil/suntik/implan/IUD)

Lamanya pemakaian : ... bulan/ ... tahun

Masalah : Ada/Tidak ada

8. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Pola makan :.... kali sehari
 Jenis : Nasi, lauk
 Porsi :1 Piring/lebih

2) Minuman

Jenis : Air putih
 Frekuensi :..... Gelas sehari

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : ... Kali/hari
 Konsistensi : Lunak/ Cair
 Warna : Kekuningan
 Bau : Khas Tinja
 Masalah : Ada/ Tidak ada

2) BAK

Frekuensi : Kali/ hari
 Warna : Kuning Jernih
 Bau : Khas amoniak
 Masalah : Ada/ tidak ada

c. Istirahat dan tidur

Tidur Siang : ... jam
 Tidur malam :jam

Masalah : Ada/ Tidak ada

d. Personal hygiene

Mandi : kali sehari

Cuci Rambut : kali seminggu

Gosok Gigi : kali sehari

Ganti pakaian dalam : kali sehari

e. Aktivitas

Ibu dapat melakukan aktivitas sehari-hari yang tidak begitu berat karena ibu sering merasa mudah kelelahan

f. Pola hubungan seksual

Sebelum hamil : ...x/minggu

Selama hamil :x/minggu

9. Keadaan psikososial dan spritual

Hubungan suami istri : Baik/Tidak baik

Kehamilan yang diinginkan : Ya/Tidak

Dukungan keluarga : Ya/Tidak

Keyakinan terhadap agama : Baik/Tidak

B. Data objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik/Sedang/Lemah

Kesadaran : Compos mentis/ Apatis/ Delirium

TTV

TD : 100/70 mmHg – 120/90 mmHg

Nadi : 80 – 90x/ menit

RR : 20-24x/ menit

S : 36,5 – 37,5°C

BB sebelum hamil :kg

BB sesudah hamil :kg

TB :cm

LILA :cm

Pemeriksaan panggul (pada primigravida)

a. Distansia spinarum :cm

b. Distansia cristarum :cm

c. Conjugata ekterna :cm

d. Lingkar panggul :cm

1. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Kebersihan : Bersih/tidak

Distribusi rambut : Merata/tidak

Kerontokan : Ada/tidak

Benjolan : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/tidak

b. Muka

Keadaan : Pucat/tidak

Cloasma Gravidarum : Ada/tidak

Oedema : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/tidak

c. Mata

Bentuk : Simetris/tidak

Conjungtiva : An-anemi/ Anemis

Scelera : An-Ikterik/Ikterik

d. Hidung

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Polip : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/tidak

e. Telinga

Bentuk : Simetris/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

f. Mulut dan Gigi

Warna bibir : Pucat/tidak pucat

Mukosa bibir : Lembab/kering

Stomatitis : Ada/tidak

Caries gigi : Ada/tidak

Gusi : Bengkak/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

g. Leher

Pembesaran Kelenjar Limfe : Ada/tidak

Pembesaran Kelenjar Tiroid : Ada/tidak

Pembesaran Vena Jugularis : Ada/tidak

h. Payudara

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Putting : Menonjol/tidak

Aerola : Hyperpigmentasi

Nyeri tekan : Ada/tidak

Benjolan : Ada/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

i. Abdomen

1) Inspeksi

Pembesaran : Sesuai usia kehamilan

Bekas operasi : Ada/tidak

Striae Gravidarum : Ada/tidak

Linea : Ada/tidak

2) Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari diatas pusat (...cm) bagian perut
atas teraba bagian bulat lunak, tidak melenting

Umur dalam minggu	Berdasarkan jari	Berdasarkan Teori McDonald (cm)
28 Minggu	Sepertiga pusat px (prosessus xipoideus)	25 cm
34 Minggu	Seperdua pusat px (prosessus xifoideus)	27 cm
36 Minggu	Satu jari dibawah px	30 cm
40 Minggu	3 jari dibawah px	31-32 cm

Leopold II : bagian kiri/kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin, sedangkan bagian kiri/kanan perut ibu teraba ada tahanan dari atas ke bawah yaitu punggung

Leopold III : bagian perut bawah teraba bulat keras dan ada lentingan

Leopold IV : dilakukan/tidak dilakukan

3) TBJ (Tafsiran Berat Janin) : (TFU-12)x155

4) Auskultasi

Puctum maxsimum : ... jari dibawah pusat

Djj : (+) / (-)

Irama : Teratur / Tidak teratur

Intensitas : Kuat/Lemah

Frekuensi : 120-160x/menit

j. Ektermitas

1) Atas kiri/kanan

Bentuk : Simetris/tidak

Warna kuku : Pucat/tidak

Kelainan : Ada/tidak

Pergerakan : (+)/(-)

2) Bawah kiri/kanan

Bentuk : Simetris/tidak

Varices : Ada/tidak

Oedema Pretibia : Ada/tidak

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

Pergerakan : (+)/(-)

Masalah : Ada/tidak

1. Pemeriksaan Penunjang

a. Hb :gr%

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

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

d. USG : (+)/(-)

e. Plano test : (+)/(-)

f. Hiv : (+)/(-)

g. Sepsis : (+)/(-)

h. Hepatitis : (+)/(-)

i. GDS : (+)/(-)

II. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

Ny... Umur ... tahun G... P... A... Umur kehamilan (UK) 28-40 minggu, intrauteri, janin tunggal hidup presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, Hamil Trimester

III Fisiologis

Data Dasar :

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin
3. Ibu mengatakan ini kehamilan yang ke (...) dan sebelumnya pernah atau tidak mengalami keguguran
4. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal...
5. Ibu mengatakan keluhan

Data Objektif :

Keadaan Umum : Baik/lemah

Kesadaran : Compos mentis/ Apatitis / Delirium

Tanda-tanda Vital

TD : 100/60 mmHg – 120/80mmHg

Nadi : 80-90x/menit

RR : 20-24x/menit

S : 36,5-37,5°C

Sebelum hamil : ... kg

Sesudah hamil : ... kg

Tinggi badan : ...cm

LILA : ...cm

TBJ (Tafsiran berat janin) : (TFU-12)x155

Auskultasi

Puctum maximum : ... jari dibawah pusat

Djj : (+)

Irama : Teratur/tidak

Intensitas : teratur/tidak

Frekuensi : kuat / tidak

B. Masalah

- a. Sering berkemih
- b. Nyeri punggung
- c. Konstipasi
- d. Bengkak pada kaki
- e. Insomnia
- f. Kram Kaki
- g. Keputihan

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Pendidikan kesehatan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
3. Pendidikan kesehatan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur
4. Pendidikan kesehatan tentang personal hygiene

5. Pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III
6. Pendidikan kesehatan tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III
7. Berikan dukungan psikologi kepada ibu
8. Berikan informasi tentang persiapan persalinan
9. Beritahu kunjungan ulang pada ibu

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan :</p> <p>Kehamilan TM III berlangsung normal sampai aterm dan tidak ada komplikasi.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV <p>TD:</p> <p>Sistol : 100-130</p> <p>Diastol : 60-90 mmHg</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cukup cairan 3. Anjurkan ibu untuk 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dapat mengetahui kehamilan saat ini ibu dalam kondisi normal atau tidak 2. Dengan memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan diharapkan dapat menjadi sumber energi yang cukup sebagai cadangan energi untuk persalinan dan untuk membantu perkembangan dan pertumbuhan janin

	<p>N : 60-90x/menit RR :16-24x/menit T: 36,5-37,5°C</p> <p>4. Pemantauan kenaikan berat badan ibu</p> <p>5. Ibu tidur malam \pm 8 jam dan tidur siang \pm 1 jam</p> <p>6. Ibu mengkonsumsi tablet Fe 90 butir selama kehamilan</p> <p>7. Denyut jantung janin Frekuensi : 120-160x/menit Intesitas : kuat Irama : teratur</p> <p>8. Gerak janin normal rata-rata 3-4x/jam</p> <p>9. Kadar Hb \geq11 gr%</p> <p>10. Protein dan glukosa urine (-)</p>	<p>memenuhi istirahat tidur yang cukup dengan tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 8 jam</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan</p> <p>5. Jelaskan tanda-tanda bahaya pada TM III pada ibu :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Perdarahan pervaginam b. Sakit kepala yang hebat c. Pandangan kabur d. Nyeri abdomen yang hebat e. Bengkak pada muka dan tangan f. Gerakan bayi kurang dari biasa <p>6. Jelaskan ketidaknyamanan TM III pada ibu :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sering berkemih b. Nyeri punggung c. Konstipasi (sembelit) d. Edema/bengkak kaki e. Insomnia 	<p>3. Istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin dan juga membantu ibu hamil tetap kuat (Mardliyana,2022)</p> <p>4. Dengan menjaga kebersihan yang baik maka akan terhindar dari kuman-kuman serta tercegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman</p> <p>5. Dengan mengetahui tanda bahaya TM III ibu dan keluarga dapat segera mengambil keputusan apabila terdapat masalah dan segera menghubungi tenaga kesehatan</p> <p>6. Dengan menjelaskan ketidaknyamanan pada ibu hamil TM III diharapkan ibu dapat mengerti dan segera melakukan cara mengatasinya apabila terdapat ketidaknyamanan</p>
--	---	---	--

		<p>f. Kram kaki g. Keputihan</p> <p>7. Berikan suport pada ibu dengan melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan : a. Membuat rencana persalinan b. Pengambilan keputusan apabila terjadi suatu kegawatdaruratan c. Transportasi d. Pola menabung e. Peralatan untuk persalinan seperti kelengkapan bayi dan ibu</p> <p>9. Beritahu ibu jadwal untuk melakukan kunjungan ulang</p>	<p>pada ibu</p> <p>7. Dengan adanya suport dan melibatkan keluarga diharapkan agar ibu tidak cemas dan tetap tenang dalam meghadapi kehamilannya</p> <p>8. Dengan membuat rencana dan mempersiapkan persalinan diharapkan proses persalinan nantinya dapat berjalan dengan lancar</p> <p>9. Dengan membuat jadwal kunjungan pada ibu diharapkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya tepat waktu dan segera konsultasi apabila terdapat masalah</p>
M1	<p>Tujuan : Frekuensi sering BAK teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <p>- Ibu tetap menjaga</p>	<p>1. Jelaskan pada ibu tentang penyebab terjadinya sering BAK</p>	<p>1. Peningkatan frekuensi berkemih disebabkan oleh tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan, kapasitas kandung</p>

	<p>kebersihan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu merasa nyaman - Ibu dapat tidur malam hari dengan baik - Ibu memenuhi kebutuhan cairan sebanyak 10 gelas/hari - Tidak terjadi ISK 	<p>2. Anjurkan ibu untuk tidak menahan BAK pada saat ada dorongan berkemih</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk latihan senam kegel</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan pada genetalia</p>	<p>kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat (Roumali,2017)</p> <p>2. Kebiasaan menahan kencing akan membuat mikroorganisme bertahan lama dan membuat ibu hamil rentan akan menderita ISK (Roumali,2017)</p> <p>3. latihan ini bertujuan memperkuat sfingter kandung kemih dan otot dasar panggul, mengencangkan otot yang berperan mengatur miksi, melemaskan otot panggul terutama otot <i>pubococcygeal</i> yang berdampak pada penguatan otot saluran kemih, otot anus, otot organ genetalia, memperkuat otot lurik uretra dan periuretra (Nukuhaly dan kasmiasi, 2022)</p> <p>4. Vagina yang tidak dikeringkan dan selalu dibiarkan lembab mempermudah pertumbuhan bakteri yang dapat menyebabkan infeksi (Nukuhaly dan kasmiasi, 2022)</p>
--	--	--	--

M2	<p>Tujuan : Nyeri Punggung dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sakit punggung ibu berkurang 2. Raut wajah ibu tidak terlihat merintih kesakitan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan ibu memilih BH yang tepat yaitu yang mempunyai penopang atau kubah, pengait dan tali. 2. Anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil selama 2 kali dalam seminggu dan durasi senam 40 menit 3. Anjurkan ibu untuk melakukan yoga cat dan cow selama 15-20 menit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan mengajarkan ibu memilih BH yang tepat diharapkan mengurangi regangan pada punggung sehingga kondusif untuk postur yang baik dan membantu mengurangi sakit punggung. 2. Dengan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil diharapkan otot-otot dan persendian terjaga dan berperan baik dalam proses persalinan, membentuk sikap tubuh yang prima, dan mengatasi keluhan yang terjadi seperti nyeri punggung (widiarti dan yulviana, 2021) 3. Gerakan yoga cat & cow meregangkan otot-otot yang memendek terutama otot ekstensor punggung, otot hamstring, dan otot <i>quadratus lumborum</i>, mengurangi gaya yang bekerja pada tulang punggung beban depan dan memperbaiki postur tubuh (Lampah et al., 2019)
M3	<p>Tujuan : konstipasi/sembelit dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu dapat BAB secara teratur minimal 1x/hari 2. Ibu terasa nyaman 3. Konsistensi BAB 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk konsumsi air putih, paling utama pada saat alat pencernaan dalam keadaan kosong. 2. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan minum air putih hangat pada saat perut dalam keadaan kosong bisa memicu aksi peristaltik usus 2. Olahraga ringan dapat merangsang kerja peristaltik pada otot-otot yang lemah

		<p>3. Anjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan cairan dan mengurangi konsumsi garam.</p>	<p>air dan garam menjadi ion negatif. Senyawa itu akan masuk kedalam tubuh manusia dari kaki melalui jaringan meridian yang melintasi jaringan kulit kaki. Terapi air hangat dan garam sebagai alternatif dalam mengatasi edema dalam kehamilan dan menghindari komplikasi dari terapi farmakologi</p> <p>3. Mencukupi cairan dan mengurangi konsumsi garam dapat membantu mengencerkan natrium sehingga tidak meningkatkan konsentrasi natrium dalam darah.</p>
M5	<p>Tujuan : insomnia atau sulit tidur dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV TD : Sistol: 100-130 Diastol: 60-90 mmHg N : 60-100 kali/menit RR : 16-24 kali/menit T : 36,5°C - 37,5°C 4. konjungtiva : ananemis Sklera : an-ikterik 5. Ibu terlihat tidak pucat 	<p>1. Beritahu ibu tentang dampak gangguan pola tidur ibu jika berkepanjangan selama hamil</p>	<p>1. Dengan memberitahu ibu tentang Dampak gangguan pola tidur ibu dapat mengetahui dampak dari gangguan sulit tidur yaitu jika terjadi berkepanjangan selama kehamilan maka dikhawatirkan bayi akan dilahirkan memiliki berat badan lahir rendah (BBLR), perkembangan sarafnya tidak seimbang, lahir prematur dan melemahnya sistem kekebalan tubuh bayi. Selain itu gangguan tidur dapat menimbulkan depresi dan stres yang berpengaruh pada janin yang dikandungnya. Stres ringan dapat menyebabkan</p>

		<p>2. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan di pagi hari</p>	<p>janin mengalami peningkatan denyut jantung, tetapi stres yang berat dan lama akan membuat janin menjadi lebih hiperaktif</p> <p>2. Dengan melakukan olahraga dipagi hari seperti jalan-jalan pagi hari atau bersifat kelompok seperti senam hamil bisa dilakukan untuk memperlancar sirkulasi darah ibu dan meningkatkan relaksasi pada ibu hamil bisa dilakukan secara rutin</p>
M6	<p>Tujuan : Kram kaki pada ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu tidak merasakan nyeri, panas, kesemutan dan denyutan di bagian tungkai kaki 2. Kaki ibu terasa nyaman 3. Tidak ada pembengkakan diarea kaki ibu 4. Kulit ibu terlihat lembab dan tidak merasakan gatal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu ibu penyebab terjadinya kram pada kaki 2. Anjurkan ibu untuk melakukan rendam kaki di air hangat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan memberitahu ibu penyebab dari terjadinya kram pada kaki ibu akan dapat mengetahui cara mengatasinya dengan cara merendam kaki di air hangat dilakukan pada suhu 37°C sampai 39°C. Merendam kaki dengan air hangat dapat mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah menjadi lancar sehingga otot dapat berelaksasi (Basit Aa., 2020) 2. Dengan rendam air hangat dapat menghambat reseptor nyeri dengan vasodilatasi pembuluh darah sekitar yang diterapi. Teknik rendam air hangat mempunyai efek yang

			menyebabkan zat cair, padat dan gas mengalami pemuaiian ke segala arah dan dapat meningkatkan reaksi kimia (Nurin, K 2019)
M7	<p>Tujuan : Keputihan pada ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak adanya keluar cairan berwarna putih dari genetalia ibu 2. Ibu tidak mengalami reaksi kejiwaan, ketakutan dan kecemasan berlebih 3. Tidak merasa gatalgatal didaerah kemaluan 4. tidak terjadinya radang panggul yang dapat menyebabkan kemandulan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu tidak menggunakan sabun pembersih kewanitaan dan tidak menyemprotkan minyak wangi/ parfum kedalam vagina 2. Anjurkan ibu untuk menghindari penggunaan celana dalam yang ketat 3. Membasuh kemaluan setelah buang air dengan menggunakan air mengalir dari arah depan kebelakang 4. Anjurkan ibu untuk cebok dengan air rebusan daun sirih 7 lembar yang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Karena dengan membersihkan genetalia menggunakan sabun pembersih wanita dan menyemprotkan parfum ke vagina dapat mengganggu keseimbangan asam basa pada vagina sehingga akan menyebabkan infeksi dan akhirnya keputihan 2. Dengan menghindari penggunaan celana dalam yang ketat dapat mengurangi resiko infeksi bakteri dan jamur 3. Dengan membasuh setelah buang air dengan air dapat menghindari aroma tidak sedap yang diakibatkan kondisi lembab dan sisa air seni yang menempel di kelamin, selangkangan, dan celana dalam dan juga dapat menghindari penyebaran infeksi bakteri 4. Dengan cebok menggunakan rebusan daun sirih dapat mengatasi

		<p>direbus menggunakan air bersih 1500 cc sampai mendidih, setelah itu air rebusan didinginkan dan digunakan untuk cebok 2 kali sehari (mandi pagi dan sore)</p> <p>5. Anjurkan ibu setelah buang air selalu mengeringkan kemaluan dengan tissue/handuk</p>	<p>keputihan karena daun sirih hijau mengandung senyawa kimia aktif seperti minyak <i>atsiri polifenol, alkaloid, steroid, saponin, dan tannin</i>. Kandungan minyak atsiri dalam daun sirih hijau mengandung <i>hidroksivanicol, kavicol, kavibetol, allypyrokatekol, karvakrol, eugenol, eugenol methyl ether, p-cymene, cineole, caryophyllene, cadinene, estragol, terpenena, sesquiterpena, fenil, propane, tannin, diastase, gula, pati</i> yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidasi dan fungisida, anti jamur (Wulandari dkk 2022).</p> <p>5. Dengan mengeringkan kemaluan dengan tissue/handuk diharapkan kemaluan terhindar dari basah atau lembab yang rentan menumbuhkan bakteri dan jamur pada area kemaluan.</p>
--	--	---	---

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Hari tanggal/pengkajian : Diisi sesuai dengan hari/tanggal pengkajian

Jam pengkajian : Diisi sesuai dengan jam pengkajian

Tempat pengkajian : Diisi sesuai dengan tempat pengkajian

Pengkaji : Nabila Miftahul Janah

1. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata

Nama : Diisi sesuai identitas Nama : Diisi sesuai identitas

Umur : Diisi sesuai identitas Umur : Diisi sesuai identitas

Suku : Diisi sesuai identitas Suku : Diisi sesuai identitas

Agama : Diisi sesuai identitas Agama : Diisi sesuai identitas

Pendidikan : Diisi sesuai identitas Pendidikan : Diisi sesuai identitas

Pekerjaan : Diisi sesuai identitas Pekerjaan : Diisi sesuai identitas

Alamat : Diisi sesuai identitas Alamat : Diisi sesuai identitas

2. Keluhan Utama (Tanyakan alasan kunjungan dan keluhan ibu)

- 1) Ibu mengatakan sudah merasa mules- mules dari pinggang menjalar ke bagian bawah kepinggang sejak jam...
- 2) Ibu mengatakan sudah ada pengeluaran cairan lendir bercampur darah
- 3) Ibu merasa cemas dan gelisah dengan kondisinya tersebut

6. Riwayat kehamilan sekarang

Hamil anak ke	:....
Umur kehamilan	:....
HPHT	:....
TP	:.....
Status TT	:..... (T1,T2,T3,T4,T5)
ANC Trimester 1	:..... Kali
LILA	: Diisi sesuai ukuran LILA
BB	: Diisi sesuai BB saat TM I
IMT	: Diisi sesuai IMT saat TM I
TB	: Diisi sesuai TB saat TM I
Hb	: Diisi berdasarkan pemeriksaan Hb
Golongan darah	: Diisi berdasarkan pemeriksaan
HbSAg	: R/NR
HIV/AIDS	: R/NR
Sifilis	: R/NR
Hepatitis B	: R/NR
Tablet Fe	: Diisi berdasarkan tablet fe yang diminum
Keluhan	:.....
Trimester II ANC	:.....
Protein urin	: Tidak dilakukan
Glukosa urin	: Tidak dilakukan
Keluhan	: Diisi sesuai dengan keluhan TM III

Fe : Diisi berdasarkan tablet fe yang diminum
 Kalsium : Diisi berdasarkan kalsium yang diminum
 Trimester III ANC :Kali
 USG : (+)/(-)
 Hb : Diisi berdasarkan pemeriksaan Hb
 Keluhan : Diisi sesuai dengan keluhan TM III
 Fe : Diisi berdasarkan tablet fe yang diminum
 Kalsium : Diisi berdasarkan kalsium yang diminum

7. Riwayat kontrasepsi

Alat kontrasepsi yang pernah digunakan : (Pil/suntik/implan/IUD)

Lamanya pemakaian : ... bulan/ ... tahun

Masalah : Ada/Tidak ada

8. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Saat hamil		Saat ini :	
Frekuensi	: kali sehari	Frekuensi	: kali sehari
Jenis	: Nasi, lauk	Jenis	: Nasi, lauk
Porsi	: 1 Piring/lebih	Porsi	: 1 Piring/lebih
Pantangan	: Ada/tidak	Pantangan	: Ada/tidak

2) Minuman

Saat hamil		Saat ini	
Jenis	: Air putih	Jenis	: Air putih

Frekuensi	: ..Gelas sehari	Frekuensi	: ..Gelas sehari
Pantangan	: Ada/tidak	Pantangan	: Ada/tidak

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi	: ... Kali/hari
Konsistensi	: Lunak/ Cair
Warna	: Kekuningan
Bau	: Khas Tinja
Masalah	: Ada/ Tidak ada

2) BAK

Frekuensi	: Kali/ hari
Warna	: Kuning Jernih
Bau	: Khas amoniak
Masalah	: Ada/ tidak ada

c. Istirahat dan tidur

Tidur Siang	: ... jam
Tidur malam	:jam
Masalah	: Ada/ Tidak ada

d. Personal hygiene

Mandi	: kali sehari
Cuci Rambut	: kali seminggu
Gosok Gigi	: kali sehari

Ganti pakaian dalam : kali sehari

e. Aktivitas

Ibu dapat melakukan aktivitas sehari-hari yang tidak begitu berat karena ibu sering merasa mudah kelelahan

f. Pola hubungan seksual

Sebelum hamil : ...x/minggu

Selama hamil :x/minggu

9. Keadaan psikososial dan spritual

Hubungan suami istri : Baik/Tidak baik

Kehamilan yang diinginkan : Ya/Tidak

Dukungan keluarga : Ya/Tidak

Keyakinan terhadap agama : Baik/Tidak

B. Data objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik/Sedang/Lemah

Kesadaran : Compos mentis/ Apatis/ Delirium

TTV

TD : 100/70 mmHg – 120/90 mmHg

Nadi : 80 – 90x/ menit

RR : 20-24x/ menit

S : 36,5 – 37,5°C

BB sebelum hamil :kg

BB sesudah hamil :kg

TB :cm

LILA :cm

Pemeriksaan panggul (pada primigravida)

- a. Distansia spinarum :cm
- b. Distansia cristarum :cm
- c. Conjugata ekterna :cm
- d. Lingkar panggul :cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Kebersihan : Bersih/tidak
 Distribusi rambut : Merata/tidak
 Kerontokan : Ada/tidak
 Benjolan : Ada/tidak
 Nyeri tekan : Ada/tidak

b. Muka

Keadaan : Pucat/tidak
 Cloasma Gravidarum : Ada/tidak
 Oedema : Ada/tidak
 Nyeri tekan : Ada/tidak

c. Mata

Bentuk : Simetris/tidak
 Conjungtiva : An-anemis/ Anemis
 Scelera : An-Ikterik/Ikterik

d. Hidung

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Polip : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/tidak

e. Telinga

Bentuk : Simetris/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

f. Mulut dan Gigi

Warna bibir : Pucat/tidak pucat

Mukosa bibir : Lembab/kering

Stomatitis : Ada/tidak

Caries gigi : Ada/tidak

Gusi : Bengkak/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

g. Leher

Pembesaran Kelenjar Limfe : Ada/tidak

Pembesaran Kelenjar Tiroid : Ada/tidak

Pembesaran Vena Jugularis : Ada/tidak

h. Payudara

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Putting : Menonjol/tidak
 Aerola : Hyperpigmentasi
 Nyeri tekan : Ada/tidak
 Benjolan : Ada/tidak
 Pengeluaran : Ada/tidak

i. Abdomen

2) Inspeksi

Pembesaran : Sesuai usia kehamilan
 Bekas operasi : Ada/tidak
 Striae Gravidarum : Ada/tidak
 Linea : Ada/tidak

5) Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari diatas pusat (...cm) bagian perut
 atas teraba bagian bulat lunak, tidak melenting

Umur dalam minggu	Berdasarkan jari	Berdasarkan Teori McDonald (cm)
28 Minggu	Sepertiga pusat px (prosessus xifoideus)	25 cm
34 Minggu	Seperdua pusat px (prosessus xifoideus)	27 cm
36 Minggu	Satu jari dibawah px	30 cm
40 Minggu	3 jari dibawah px	31-32 cm

Leopold II : bagian kiri/kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin, sedangkan bagian kiri/kanan perut ibu teraba ada tahanan dari atas ke bawah yaitu punggung

Leopold III : bagian perut bawah teraba bulat keras dan ada lentingan

Leopold IV : dilakukan/tidak dilakukan

6) TBJ (Tafsiran Berat Janin) : (TFU-12)x155

7) Auskultasi

Puctum maxsimum :... jari dibawah pusat

Djj : (+) / (-)

Irama : Teratur / Tidak teratur

Intensitas : Kuat/Lemah

Frekuensi : 120-160x/menit

k. Ektermitas

3) Atas kiri/kanan

Bentuk : Simetris/tidak

Warna kuku : Pucat/tidak

Kelainan : Ada/tidak

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

4) Bawah kiri/kanan

Bentuk : Simetris/tidak

Varices : Ada/tidak

Oedema Pretibia : Ada/tidak

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

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

Masalah : Ada/tidak

2. Pemeriksaan Penunjang

a. Hb :gr%

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

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

d. USG : (+)/(-)

e. Plano test : (+)/(-)

f. Hiv : (+)/(-)

g. Sepsis : (+)/(-)

h. Hepatitis : (+)/(-)

i. GDS : (+)/(-)

II. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

Ny... Umur ... tahun G... P... A... Umur kehamilan (UK) 28-40 minggu, intrauteri, janin tunggal hidup presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase aktif

Data Dasar :

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan ini kehamilan yang ke (...) dan sebelumnya pernah atau tidak mengalami keguguran
2. Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin
3. Ibu mengatakan nyeri perut dari pinggang menjalar ke perut sejak jam...
4. Ibu mengatakan sudah keluar lendir bercampur darah sejak jam...
5. Ibu mengatakan merasa cemas dan gelisah dengan kondisinya tersebut

Data Objektif

Kedaaan Umum : Baik/lemah

Kesadaran : Compos mentis/ Apatitis / Delirium

Tanda-tanda Vital

TD : 100/60 mmHg – 120/80mmHg

Nadi : 80-90x/menit

RR : 20-24x/menit

S : 36,5-37,5°C

Sebelum hamil : ... kg

Sesudah hamil : ... kg

Tinggi badan : ...cm

LILA : ...cm

TBJ (Tafsiran berat janin) : (TFU-12)x155

Auskultasi

Punctum maximum : ... jari dibawah pusat

Djj : (+)

Irama : Teratur/tidak

Intensitas : teratur/tidak

Frekuensi : kuat / tidak

Genetalia

Kebersihan : Baik/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

Pemeriksaan dalam

Konsistensi Portio : Lunak/kaku,tipis/tebal

Posisi : Ante

Penipisan : 10-100%

Pembukaan : 4-10 cm

Presentasi : Kepala

Penurunan : H II - III

Petunjuk : UUK

Ketuban : (+)/ (-)

B. Masalah

1. Cemas menghadapi persalinan
2. Nyeri persalinan

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan

2. Hadirkan pendamping
3. Suport mental pada ibu baik dari keluarga dan bidan
4. Pendidikan kesehatan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
5. Pendidikan kesehatan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur
6. Mobilisasi dan posisi
7. Pengurangan rasa nyeri persalinan
8. Pemantauan dengan partograf

III. MASALAH POTENSIAL

Kala I memanjang

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan :</p> <p>Kala I berlangsung normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV <p>TD:</p> <p>Sistol : 100-130</p> <p>Diastol : 60-90</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf <p>- Pemantauan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dapat mengetahui kondisi ibu dan janin saat ini dalam kondisi normal atau tidak 2. Dengan memantau kemajuan persalinan menggunakan partograf dapat mengetahui apakah terdapat tanda bahaya

	<p>mmHg N : 60-90x/menit RR :16-24x/menit T: 36,5-37,5°C</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Adanya pembukaan fase laten 1-3 cm dan fase aktif 4-10 cm 5. Djj : 120-160x/menit 6. His fase laten 1-2x/10-20 menit lama 15-20 detik, fase aktif 3x/10 menit lama 30-40 detik. 7. Ibu merasa tenang dan lebih bersemangat 8. Nutrisi ibu terpenuhi 9. Kandung kemih tidak penuh 10. Kebutuhan istirahat ibu terpenuhi 11. Kebutuhan mobilisasi ibu terpenuhi 12. Skala nyeri ibu berkurang 13. Ibu di dampingi oleh suami dan keluarga 14. Ibu mengerti teknik mengejan yang baik 15. Partograf dalam batas normal 	<p>kesejahteraan ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemantauan kesejahteraan kemajuan persalinan - Pemantauan kesejahteraan janin <ol style="list-style-type: none"> 3. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cukup cairan 4. Hadirkan pendamping persalinan 5. Berikan suport mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan 6. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih 	<p>yang akan timbul pada saat proses persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Dengan memberikan makanan dan asupan cairan yang cukup selama persalinan akan menambah energi dan mencegah dehidrasi 4. Dengan adanya pendamping persalinan diharapkan rasa nyaman dan aman ibu akan meningkat 5. Dengan memberikan support mental ibu lebih bersemangat dalam menghadapi persalinan 6. Kandung kemih harus dikosongkan dalam 2 jam. Kandung kemih dan rektum yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin 7. Dengan menganjurkan ibu untuk beristirahat diharapkan ibu tidak
--	--	---	--

		<p>7. Anjurkan ibu untuk beristirahat di sela-sela kontraksi</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dengan memilih posisi yang nyaman seperti miring kiri, berjalan-jalan, jongkok, merangkak dan setengah duduk</p> <p>9. Ajarkan ibu teknik mengejan yang benar dengan cara minta ibu meneran bila ada dorongan yang kuat dan spontan, jangan meminta ibu meneran terus menerus atau tidak boleh meneran sambil menahan napas</p> <p>10. Siapkan alat dan bahan persalinan</p>	<p>kelelahan dalam menghadapi persalinan</p> <p>8. Diharapkan dengan posisi yang nyaman dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat</p> <p>9. Ini dimaksudkan untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan dan menghindari resiko asfiksia (kekurangan oksigen pada janin) karena suplai oksigen melalui plasenta berkurang</p> <p>10. Agar dalam proses persalinan alat yang diperlukan sudah tersedia dan pastikan lengkap serta steril agar alat yang digunakan aman untuk membantu persalinan ibu</p>
--	--	---	--

M1	<p>Tujuan : Ibu tidak cemas selama menghadapi persalinan</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum ibu baik - Kesadaran : composmentis - TTV <p>TD:</p> <p>Sistol : 100-130 Diastol : 60-90 mmHg N : 60-90x/menit RR :16-24x/menit T: 36,5-37,5°C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu dapat mengontrol dirinya dan kooperatif pada persalinannya - Ibu tampak lebih tenang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hadirkan pendamping untuk memberikan dukungan pada ibu 2. Berikan support mental dari keluarga dan bidan 3. Berikan informasi mengenai proses dan kemajuan persalinan 4. Beri penjelasan tentang fisiologi kala 1 bahwa : <ul style="list-style-type: none"> - Terjadi pembukaan 10 cm - Untuk ibu yang pertama berlangsung kurang lebih 12 jam - Tekanan darah, suhu, pernapasan dan nadi akan sedikit meningkat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menghadirkan pendamping diharapkan dapat memberikan rasa aman dan nyaman sehingga Ibu kuat menghadapi persalinan 2. Dengan memberikan suplemental Ibu lebih bersemangat sehingga Ibu lebih kooperatif dengan persalinannya 3. Dengan diberikan informasi tentang kemajuan persalinannya ibu dapat mengetahui keadaannya saat ini sehingga dapat mengurangi rasa cemas ibu 4. Dengan mengetahui fisiologi skala 1 maka ibu akan tenang menghadapi persalinannya dan bisa beradaptasi dengan perubahan yang terjadi
----	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Kontraksi uterus akan semakin kuat dan sering - Ibu akan lebih sering BAK 	
M2	<p>Tujuan : Rasa nyeri dapat berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum ibu baik - Kesadaran : composmentis - TTV <p>TD:</p> <p>Sistol : 100-130 Diastol : 60-90 mmHg N : 60-90x/menit RR :16-24x/menit T: 36,5-37,5°C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Raut wajah ibu tidak terlihat merintih kesakitan - Skala nyeri berkurang 	<p>Beri penjelasan tentang teknik pengurangan rasa nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk relaksasi pernapasan dengan cara meminta ibu menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan apa sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) sewaktu ada his 2. Anjurkan untuk suami dan keluarga untuk mendampingi ibu (Mutiah, 2020) 3. Anjurkan keluarga untuk mengurangi rasa nyeri dengan mengompres dingin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diharapkan dengan Diharapkan dengan menarik nafas dalam mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil 2. Kehadiran seorang pendamping pada saat persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap persalinan dalam arti dapat mengurangi rasa sakit, persalinan yang lebih singkat. Selain itu kehadiran seorang pendamping persalinan dapat memberikan rasa nyaman, aman, semangat, dukungan emosional dan dapat membesarkan hati ibu (Mutiah, 2020) 3. Dengan Kompres dingin dilakukan selama 10-15 menit dengan suhu 13-16°C dapat

		<p>dibagian punggung (Farhati,2022)</p> <p>4. Anjurkan keluarga untuk masssage effleurage dengan menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit (Armalini,2022)</p> <p>5. Anjurkan keluarga untuk mengurangi rasa nyeri dengan melakukan pijatan</p>	<p>merangsang serabut saraf yang menutup gerbang sehingga menghambat transmisi impuls nyeri ke sumsum tulang belakang dan otak (Farhati,2022)</p> <p>4. Stimulasi kulit dengan teknik <i>effleurage</i> menghasilkan impuls yang dikirim lewat serabut saraf besar yang berada di permukaan kulit, serabut saraf besar ini akan menutup gerbang sehingga otak tidak menerima pesan nyeri karena sudah diblokir oleh stimulasi kulit dengan teknik ini, akibatnya persepsi nyeri akan berubah selain meredakan nyeri, <i>massage</i> akan merangsang otot-otot uterus untuk berkontraksi (Armalini,2022)</p> <p>5. Selama pijatan tersebut dilakukan akan merangsang tubuh untuk melepaskan <i>endorphin</i> yang berperan sebagai pereda</p>
--	--	---	--

		yang dilakukan dengan memberi tekanan yang terus-menerus pada tulang sacrum pasien dengan pangkal atau kepalan salah telapak tangan (Lestiawati , 2022)	rasa sakit dan menciptakan perasaan nyaman. Pijatan secara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks serta nyaman selama persalinan (Lestiawati , 2022)
MP1	<p>Tujuan :</p> <p>Tidak terjadi kala 1 memanjang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lama kala primipara: 12 jam 2. Multipara : 8 jam 3. Fase laten <8 jam (pembukaan 0-3 cm) 4. Fase aktif <6 jam (pembukaan 4-10cm) 5. Kebutuhan mobilisasi ibu terpenuhi 6. Garis partograf tidak melewati garis waspada 7. Partograf dalam batas normal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pantauan persalinan kelas 1 menggunakan partograf 2. Anjurkan ibu untuk mengatur posisi yang nyaman seperti miring kiri, berjalan-jalan, jongkok, merangkak dan setengah duduk 3. Lakukan rujukan jika partograf melebihi garis waspada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Partograf membantu penolong persalinan untuk mencatat kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, asuhan yang diberikan, sehingga dapat diidentifikasi adanya penyulit dan membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu 2. Diharapkan dengan posisi yang nyaman dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat 3. Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan dengan sarana lebih lengkap, diharapkan masalah atau penyulit dapat ditangani

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

KALA II

1. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

Ny... Umur ... tahun G... P... A... Umur kehamilan (UK) 28-40 minggu, intrauteri, janin tunggal hidup presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala II

Data Dasar :

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan nyeri didaerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering
2. Ibu mengatakan keluar lendir darah semakin banyak
3. Ibu mengatakan seperti ingin BAB dan mengejan

Data Objektif

Keadaan Umum : Baik/lemah

Kesadaran : Compos mentis/ Apatis / Delirium

Tanda-tanda Vital

TD : 100/60 mmHg – 120/80mmHg

Nadi : 80-90x/menit

RR : 20-24x/menit

S : 36,5-37,5°C

Auskultasi

Puctum maximum : ... jari dibawah pusat

Djj : (+)

Irama : Teratur/tidak

Intensitas : teratur/tidak

Frekuensi : kuat / tidak

Pemeriksaan dalam

Konsistensi Portio : Baik/cukup/tidak

Posisi : Ante/Retro

Penipisan : 10-100%

Pembukaan : 1-10 cm

Presentasi : Kepala

Penurunan : H II - III

Petunjuk : UUK/UUB

Ketuban : (+)/ (-)

1. Anus dan vulva membuka

2. Perineum menonjol

3. Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir

C. Masalah

1. Cemas menghadapi persalinan

2. Perineum Kaku

D. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Hadirkan pendamping
3. Pendidikan kesehatan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
4. Pendidikan kesehatan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur
5. Atur posisi persalinan
6. Pertolongan persalinan sesuai APN

III. MASALAH POTENSIAL

Kala II lama

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan :</p> <p>Kala II berlangsung normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV <p>TD:</p> <p>Sistol : 100-130</p> <p>Diastol : 60-90 mmHg</p> <p>N : 60-90x/menit</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap 2. Hadirkan pendamping selalu selama proses persalinan kelahiran bayinya 3. Anjuran keluarga 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menginformasikan pembukaan sudah lengkap Ibu lebih bersemangat untuk mengejan 2. Hasil perjalanan yang baik ternyata erat hubungannya dengan dukungan dari keluarga yang mendampingi selama proses persalinan

	<p>RR :16-24x/menit T: 36,5-37,5°C</p> <p>4. Dalam waktu < 2jam bayi lahir BUGAR</p> <p>5. Djj : 120-160x/menit</p> <p>6. Pemantauan his</p>	<p>untuk memberikan Ibu nutrisi cairan</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk beristirahat di sela-sela his</p> <p>5. Bantu ibu memilih posisi yang nyaman</p> <p>6. Anjurkan Ibu meneran apabila ketika ada his atau seperti ada dorongan kuat atau spontan untuk meneran dan beristirahat di antara kontraksi</p> <p>7. Tetap jaga kebersihan pada alat genitalia</p> <p>8. Cek kembali kelengkapan partus set</p>	<p>3. Dengan memberikan Ibu minum diharapkan Ibu tidak dehidrasi dan energi Ibu bertambah</p> <p>4. Dengan ibu beristirahat his dapat mengurangi kelelahan ibu</p> <p>5. Posisi yang nyaman dan tenang akan membantu meringankan kenyamanan pasien dalam menghadapi proses persalinan</p> <p>6. Beneran secara belum ya menyebabkan ibu kelelahan dan meningkatkan risiko pada bayi sebagai akibat turunnya pasukan oksigen melalui plasenta</p> <p>7. Diharapkan dengan menjaga kebersihan agar tidak terjadinya infeksi</p> <p>8. Diharapkan partus set lengkap dan tersusun secara ergonomis sehingga dapat</p>
--	---	--	--

		<p>9. Pimpin persalinan sesuai APN</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Saat kepala bayi membuka vulva 5 sampai 6 cm letakkan kain bersih dan kering yang dilipat 1/3 nya di bawah bokong ibu dan siapkan kain handuk bersih di atas perut ibu. Lindungi perineum dengan satu tangan dilapis kain steril dan tangan yang lain beralaskan kasa di kepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi b. Usap muka bayi dengan kain atau kasa bersih c. Periksa lilitan tali pusat d. Tunggu kepala melakukan putaran Paksi luar secara spontan e. Letakkan tangan 	<p>memperlancar proses persalinan</p> <p>9. Dengan memimpin persalinan secara APN :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Melindungi perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi secara bertahap dan hati-hati dapat mengurangi tegangan berlebihan pada vagina dan perineum b. Membersihkan lendir dan darah dari mulut dan hidung bayi c. Mengecek lilitan tali pusat dapat mendeteksi apakah perlu dilakukan pemotongan atau pelonggaran tali pusat d. Putaran paksi luar dapat menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung atau menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam e. Membantu mempercepat kelahiran bahu bayi f. Penelusuran pada bagian tangan hingga mata kaki diharapkan tidak terjadi tangan menjungkit ketika bahu telah lahir g. Penilaian secara cepat pada bayi dapat mengetahui adanya penyulit-penyulit pada bayi
--	--	--	--

		<p>pada sisi kiri dan kanan kepala bayi (secara biparietal), gerakan kepala ke arah bawah dan lateral tubuh bayi hingga bahu depan melewati simfisis dan gerakan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu dan seluruh dada dapat dilahirkan</p> <p>f. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki</p> <p>g. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada</p> <p>h. Lakukan palpasi abdomen</p> <p>i. Jepit, potong dan bungkus tali pusat dengan kassa steril</p> <p>j. Ganti kain bayi dengan kain yang</p>	<p>h. Memastikan tidak adanya janin kedua</p> <p>i. Melakukan perawatan tali pusat dapat mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat</p> <p>j. Sentuhan dan isapan pada payudara ibu mendorong terbentuknya oksitosin yang berdampak pada kontraksi pada uterus sehingga membantu mempercepat lahirnya plasenta</p>
--	--	---	---

		<p>kering dan meletakkan bayi di atas perut ibu atau melakukan inisiasi menyusui dini IMD minimal 1 jam</p>	
M1	<p>Tujuan : cemas teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekpresi ibu tampak segar - Cemas berkurang - Keadaan umum ibu : baik - TTV dalam batas normal <p>TD:</p> <p>Sistol : 100-130 Diastol : 60-90 mmHg N : 60-90x/menit RR : 16-24x/menit T: 36,5-37,5°C</p>	<p>1. Hadirkan pendamping untuk memberi dukungan</p>	<p>1. Adanya pendamping orang terdekat akan memberikan rasa aman dan ibu kuat menghadapi persalinan</p>
M2	<p>Tujuan : Perineum kaku teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, 	<p>1. Anjurkan keluarga untuk mengompres perineum dengan kompres air hangat</p>	<p>1. Kompres hangat perineum yang dilakukan pada otot yang berkontraksi pada proses persalinan kala II di harapkan merangsang reaksi penghambat pada tendon otot sehingga memberikan rangsangan pada organ tendon Golgi yang berada di</p>

	<p>warna kulit baik.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penurunan kepala minimal 1cm/jam - Tidak ditemukan gawat janin - Ketuban : jernih - Molaugage : (-) 		<p>dalamnya sehingga ujung reseptor organ Golgi teregang dan memberikan masukan inhibitorik dengan efek relaksasi otot yang berguna meminimalkan resistensi perineum pada proses persalinan kala II (Dawa dan Syam, 2022)</p>
MP	<p>Tujuan : Kala II lama tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi lahir segera - Keadaan umum ibu : baik - TTV dalam batas normal - TD: Sistol : 100-130 Diastol : 60-90 mmHg N : 60-90x/menit RR : 16-24x/menit T: 36,5-37,5°C - Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit baik. - Penurunan kepala minimal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi mengejan Ibu seperti miring kiri, berdiri, jongkok, merangkak dan setengah duduk 2. Berikan suport mental pada ibu baik dari keluarga maupun dari bidan 3. Anjurkan Ibu teknik mengejan yang benar dengan cara meminta ibu untuk meneran bila ada dorongan yang kuat dan spontan, jangan meminta ibu untuk meneran terus-menerus atau tidak boleh meneran sambil menahan nafas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diharapkan dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat 2. Dengan memberikan support mental Ibu lebih bersemangat yang hampir salinan 3. Hal ini dimaksudkan untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan dan menghindari resiko asfiksia atau kekurangan oksigen pada janin karena suplai oksigen melalui plasenta berkurang

	1cm/jam - Tidak ditemukan gawat janin - Ketuban : jernih - Molauga : (-)	4. Jika persalinan > 2 jam pada primigravida dan >1 jam multigravida segera rujuk	4. Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan dengan sarana lebih lengkap, diharapkan masalah atau penyulit dapat ditangani
--	---	---	---

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

KALA III

1. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

Ny... Umur ... tahun P... A... inpartu kala III

Data Dasar :

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir
2. Ibu mengatakan bayi menangis kuat
3. Ibu mengatakan perut masih terasa mules
4. Ibu mengatakan terasa pengeluaran darah dari vagina

Data Objektif

Keadaan Umum : Baik/lemah

Kesadaran : Compos mentis/ Apatitis / Delirium

Tanda-tanda Vital

TD : 100/60 mmHg – 120/80mmHg

Nadi : 80-90x/menit

RR : 20-24x/menit

S : 36,5-37,5°C

TFU 2 jari di atas pusat

Kontraksi uterus baik, globular blass kosong

Tali pusat memanjang

Ada semburan darah secara tiba-tiba

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

/perempuan, BB :... Gram, PB : ... Cm, LK/LD Cm

B. Masalah

Ada/tidak ada masalah

C. Kebutuhan

Manajemen aktif kala III

III. MASALAH POTENSIAL

Retensio plasenta

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan :</p> <p>Kala III berlangsung normal</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit - TTV dalam batas normal 	<p>Lahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III , yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas bagian luar sebelum 2 menit 2. Lakukan peregang tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klaim 5 sampai 10 cm dengan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi di atas perut ibu secara dosa kranial setelah ada his Baru melakukan PTT 3. Jika plasenta telah keluar di vulva pegang dengan kedua tangan dan putar plasenta searah jarum jam 4. Lakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon) 5. Lakukan masase uterus dan ajarkan 	<p>Dengan melakukan manajemen aktif kala III diharapkan plasenta lahir spontan dan lengkap dan mencegah terjadinya retensio plasenta</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian oksitosin diharapkan dapat merangsang fundus uteri untuk berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga dapat membantu pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah 2. PTT memastikan kembali apakah plasenta telah lepas atau belum 3. Dapat melahirkan plasenta dan selaput dengan hati-hati 4. Untuk melakukan plasenta lepas dan tidak ada bagian selaput plasenta yang tertinggal 5. Masase uterus dapat membantu uterus

		<p>keluarga untuk masase</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dengan mengganti pakaian</p> <p>7. Cek pendarahan dan laserasi jalan lahir</p>	<p>berkontraksi sehingga resiko pendarahan dapat diminimalisir</p> <p>6. Dengan menjaga kebersihan untuk mencegah terjadinya infeksi</p> <p>7. Dapat mengetahui jumlah pendarahan serta jika ada laserasi jalan lahir</p>
MP1	<p>Tujuan : Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit setelah bayi lahir</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retensio plasenta tidak terjadi - Plasenta lahir lengkap 	<p>1. Lakukan manajemen Aktif Kala III dengan teknik yang benar yaitu menyuntikkan oksitosin lakukan peregangan tali pusat terkendali dan massase uterus</p> <p>2. Berikan suntikan oksitosin yang kedua apabila plasenta tidak lahir 15 menit setelah pemberian oksitosin pertama</p> <p>3. Apabila plasenta belum lahir 30 menit bayi lahir segera lakukan persiapan untuk melakukan manual plasenta</p>	<p>1. Tujuan manajemen Aktif Kala III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu setiap Kala III, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah</p> <p>2. Dengan disuntikkan oksitosin yang kedua dapat membantu memperangsang pelepasan plasenta</p> <p>3. Dengan dilakukan manual plasenta diharapkan plasenta dapat segera lahir dan dapat mengurangi resiko pendarahan</p>

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

KALA IV

1. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

Ny... Umur ... tahun P... A... inpartu kala IV

Data Dasar :

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan senang ari-arinya sudah lahir
2. Ibu mengatakan perut masih terasa keras dan mules
3. Ibu mengatakan darah masih keluar sedikit

Data Objektif

Keadaan Umum : Baik/lemah

Kesadaran : Compos mentis/ Apatis / Delirium

Tanda-tanda Vital

TD : 100/60 mmHg – 120/80mmHg

Nadi : 80-90x/menit

RR : 20-24x/menit

S : 36,5-37,5°C

TFU 1/2 jari di bawah pusat

Kontraksi uterus baik, globular blass kosong

Rupture perineum derajat 2

Plasenta dan selaput janin lahir spontan lengkap pukul... Wib

Pendarahan... cc

B. Masalah

1. Ibu merasa lelah
2. Robekan jalan lahir
3. Nyeri luka laserasi

C. Kebutuhan

1. Penjahitan ruptur perineum
2. Pemantauan kala IV (setiap 15 menit 1 jam pertama, setiap 30 menit jam kedua)
3. Pemenuhan kebutuhan nutrisi
4. Pemenuhan kebutuhan istirahat
5. Personal hygiene
6. Lanjutkan IMD
7. Lengkapi partograf

III. MASALAH POTENSIAL

Perdarahan postpartum primer

IV. TINDAKAN SEGERA

Rujuk

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Kala IV berlangsung	1. Observasi kontraksi uterus dan pendarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama	1. Diharapkan dapat mengetahui sedini mungkin bila ada komplikasi atau masalah

	<p>normal selama 2 jam</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV TD: Sistol : 100-130 Diastol : 60-90 mmHg N : 60-90x/menit RR : 16-24x/menit T: 36,5-37,5°C 4. TFU 2 -3 jari dibawah pusat 5. Kontraksi uterus baik 6. Konsistensi keras keras 7. Kandung kemih kosong 8. Jumlah pendarahan <500 cc 9. Robekan jalan lahir teratasi 10. Penjahitan rapi 11. Plasenta lahir lengkap 12. Lakukan pemantauan partograf 	<p>dan setiap 30 menit di satu jam kedua</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi 3. Evaluasi laserasi jalan lahir 4. Lakukan penjahitan perineum (bila ada) 5. Evaluasi kehilangan darah 6. Pastikan kandung kemih kosong dan anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan 7. Bersihkan ibu dengan 	<p>yang membutuhkan pemantauan lebih intensif</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Diharapkan keluarga dapat membantu untuk merangsang kontraksi dan mendeteksi jika uterus tidak berkontraksi dengan baik 3. Dengan mengevaluasi jalan lahir dapat mengetahui derajat laserasi jalan lahir dan diperlukan penjahitan atau tidak 4. Dengan melakukan penjahitan untuk menyatukan kembali jaringan tubuh diharapkan agar ibu tidak terjadi perdarahan yang cukup banyak 5. Dengan mengevaluasi kehilangan darah dapat mengetahui banyaknya darah yang keluar >500 cc 6. Dengan mengosongkan kandung kemih diharapkan tidak terjadi iskemia pada ibu 7. Mencegah terjadinya infeksi pada ibu
--	--	--	--

		<p>menggunakan air DTT</p> <p>8. Lakukan dekontaminasi dan tempat tidur dengan larutan klorin 0,5%</p> <p>9. Lanjutkan IMD pada bayi dan pemberian imunisasi awal pada bayi serta mengukur ttv</p> <p>10. Lengkapi partograf</p>	<p>8. Dengan melakukan dekontaminasi alat diharapkan alat yang terkontaminasi terhindar dari bakteri dan tetap bersih</p> <p>9. Diharapkan bayi tetap terjaga kehangatannya dan pemberian imunisasi untuk membantu memberi kekebalan tubuh dari penyakit</p> <p>10. Dengan melengkapi partograf diharapkan dapat mengetahui apakah terjadi komplikasi selama persalinan dan nifas 2 jam pertama</p>
M1	<p>Tujuan : Kelelahan ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu sudah tidak merasakan nyeri - Ibu sudah mau makan dan minum - Ibu beristirahat 	<p>1. Anjurkan suami atau keluarga untuk memberikan Ibu minum dan makan</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk beristirahat</p>	<p>1. Ibu harus diberikan asupan nutrisi setelah persalinan, karena Ibu telah banyak mengeluarkan tenaga selama kelahiran bayinya</p> <p>2. Dengan ibu beristirahat dapat mengatasi kelelahan ibu</p>
M2	<p>Tujuan : Nyeri laserasi jalan lahir dapat berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum ibu baik - Kesadaran : composmentis 	<p>1. Berikan konseling pada ibu untuk merawat luka jahitan perineum :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menjaga daerah luka jahitan dengan cara mengganti pakaian dalam jika lembab b. Menjaga kebersihan area genitalia setelah bab atau bak dengan 	<p>1. Diharapkan tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perineum dan mempercepat proses penyembuhan luka</p>

	<p>- TTV</p> <p>TD:</p> <p>Sistol : 100-130 Diastol : 60-90 mmHg N : 60-90x/menit RR : 16-24x/menit T: 36,5-37,5°C</p> <p>- Skala nyeri berkurang</p>	<p>membersihkan atau mengeringkan</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, tempe, dan ikan</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk merelaksasi pernapasan dengan cara meminta ibu untuk menarik nafas panjang melalui hidung, tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup melalui mulut</p>	<p>2. Dengan mengonsumsi makanan yang mengandung banyak protein diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan luka</p> <p>3. Diharapkan dengan menarik nafas dalam dapat mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil</p>
--	---	---	---

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

ASUHAN KBIDANAN

PADA BY.NY... UMUR ...TAHUN DENGAN UMUR 0-6 JAM

Hari/tanggal pengkajian : Sesuai hari/tanggal pengkajian dilakukan
 Jam pengkajian : Sesuai waktu pengkajian
 Tempat pengkajian : Di PMB
 Pengkaji : Nabila Miftahul Janah

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata

a. Bayi

Nama : Diisi sesuai identitas orang tua

Umur : Diisi berdasarkan sejak kapan lahir

Tanggal lahir : Tanggal/bulan/tahun

Jam lahir : ... jam

b. Orang Tua

Nama : Diisi sesuai identitas Nama : Diisi sesuai identitas

Umur : Diisi sesuai identitas Umur : Diisi sesuai identitas

Suku : Diisi sesuai identitas Suku : Diisi sesuai identitas

Agama : Diisi sesuai identitas Agama : Diisi sesuai identitas

Pendidikan : Diisi sesuai identitas Pendidikan : Diisi sesuai identitas

Pekerjaan : Diisi sesuai identitas Pekerjaan : Diisi sesuai identitas

Alamat : Diisi sesuai identitas Alamat : Diisi sesuai identitas

2. Keluhan Utama (Tanyakan alasan kunjungan dan keluhan ibu)

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke-... jenis kelamin laki-laki/perempuan pada tanggal... pukul... wib

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu

Ditanyakan untuk mengetahui apakah ibu sedang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis , maupun penyakit seperti jantung, asma, kencing manis, hipertensi, shypilis atau riwayat abortus

b. Riwayat kesehatan keluarga

Ditanyakan untuk mengetahui apakah didalam keluarganya tidak terdapat penyakit keturunan, atau penyakit menular.

c. Riwayat prinalatal dan natal

1) Kehamilan

a) Trimester I

ANC : Minimal 1 kali ANC

Keluhan : Diisi sesuai masalah yang dikeluhkan

Masalah : Diisi sesuai masalah pada TM 1

Obat-obatan : jenis obat yang pernah digunakan

Data Penunjang

Hepatitis B : NR/ +

HIV/AIDS : NR/+

Sypilis : NR/+

Golongan Darah :

HB : .. gr%

b) Trimester II

ANC : Minimal 1 kali ANC

Keluhan : Diisi sesuai masalah yang dikeluhkan

Masalah : Diisi sesuai masalah pada TM II

Obat-obatan : jenis obat yang pernah digunakan

Data Penunjang

Protein urine : (+)/(-)

Glukosa urine : (+)/(-)

c) Trimester III

ANC : Minimal 2 kali ANC

Keluhan : Diisi sesuai masalah yang dikeluhkan

Masalah : Diisi sesuai masalah pada TM III

Obat-obatan : jenis obat yang pernah digunakan

Data Penunjang

Hb : ... gr%

2) Riwayat prenatal

HPHT :

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

BB sebelum hamil : ... kg

BB setelah hamil : ... kg

3) Riwayat intranatal

Usia kehamilan : dihitung berdasarkan HPHT
Tanggal lahir : diisi berdasarkan tanggal lahir
Tempat : PMB/Puskesmas/ Rumah sakit
Penolong : bidan/ dokter
Jenis persalinan : normal/seksio cesaria
Lama persalinan

a) Kala I

Fase laten : ... cm

Frekuensi : ... jam

Fase aktif : ... cm

Frekuensi : ... jam

Masalah :

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

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

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

b) Kala II

Frekuensi : ... jam

Masalah : (tidak ada kala 2 lama)

Tindakan : (tidak dilakukan induksi persalinan)

Ketuban pecah : diisi saat terjadinya ketuban pecah

Penyulit : diisi sesuai penyulit yang terjadi

B. Data Objektif

1. Penilaian kebugaran

- a. Apakah bayi lahir cukup bulan
- b. Apakah air ketuban jernih
- c. Bayi menangis kuat dan bernapas tidak megap-megap
- d. Tonus otot kuat
- e. Warna kulit kemerahan

2. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik/Sedang/Lemah

Kesadaran : Compos mentis/ Apatitis/ Delirium

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

Data subjektif

1. Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke pukul ... WIB, saat lahir langsung menangis spontan
2. Bayi lahir cukup bulan

Data Objektif

1. Penilaian kebugaran

- a. Bayi menangis kuat dan bernapas tidak megap-megap
- b. Tonus otot bayi baik dan bayi bergerak aktif
- c. Warna kulit kemerahan

2. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik/Sedang/Lemah

Kesadaran : Compos mentis/ Apatitis/ Delirium

B. Masalah

Termoregulasi

C. Kebutuhan

1. Nilai APGAR score
2. Jaga kehangatan bayi
3. Segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering
4. Klem (jepit), ikat dan potong tali pusat minimal 2 menit setelah kelahiran atau sampai tali pusat tidak berdenyut
5. Skin to skin
6. Lakukan inisiasi menyusui dini
7. Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir
8. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata
9. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1 - 2 jam setelah pasca kelahiran
10. Pemantauan tanda bahaya pada lahir bayi baru lahir

III. MASALAH POTENSIAL

1. Hipotermi
2. Hipoglikemia

IV. TINDAKAN SEGERA

Jaga kehangatan bayi

Segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan :</p> <p>Bayi dapat bernafas spontan dan bayi tetap hangat</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jalan nafas baik dan bersih <ol style="list-style-type: none"> a. Napas spontan 40-60x/menit b. Bayi menangis c. Warna kulit kemerahan d. Tonus otot kuat 2. Bayi telah terbungkus <ol style="list-style-type: none"> a. Suhu 36,5 – 37,5°C b. Warna kulit kemerahan c. Ekstermitas hangat 3. Bayi tidak terpapar oleh udara 4. APGAR Score 7-10 5. Bayi dapat menyusu dengan baik dan IMD terlaksana 6. Vitamin K, salep mata dan Hb 0 telah diberikan 7. Menunda memandikan bayi baru lahir ± 6-24 jam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jaga kehangatan bayi, bungkus bayi kecuali muka dan dada 2. Bebaskan jalan napas <ol style="list-style-type: none"> a. Dengan memiringkan bayi dan menggunakan kassa b. Isap lendir dari mulut dan hidung (jika diperlukan) 3. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan, tanpa membersihkan verniks. Segera ganti handuk basah dengan handuk atau kain yang kering 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan membungkus bayi kecuali muka dan dada dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi bayi 2. Membebaskan jalan napas padabayidengan memiringkan bayilendir yang tersisa dapat keluar sehingga bayi dapat bernapas dengan baik tanpa penyulit 3. Dengan mengeringkan tubuhbayi, bisa mencegah terjadinya kehilangan panas dengan cara : <ul style="list-style-type: none"> - Konduksi: kehilangan panas dari objek hangat dalam kontak langsung dengan objek yang lebih dingin - Radiasi: kehilangan panas melalui radiasi yaitu perpindahan panas antara dua objek yang mempunyai suhu berbeda - Konveksi: konveksi terjadi saat panas kehilangan dari tubuh bayi ke udara di sekitar yang sedang bergerak

		<p>4. Lakukan penjepitan tali pusat 3 menit pasca bayi lahir. Lakukan penjepitan ke-2 dengan jarak 2 cm dari penjepitan ke-1 ke arah ibu potong dengan gunting steril dan ikat tali pusat sampai pulsasi tali pusat berhenti Setelah itu ikat (klem) dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya</p> <p>5. Lakukan penilaian APGAR pada, 1 menit, 5 menit, 10 menit dan 15 menit setelah bayi lahir</p> <p>6. Lakukan <i>skin to skin</i> sampai bayi dapat menemukan puting ibunya sendiri</p> <p>7. Lakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi, IMD kurang lebih 1 jam dengan cara letakkan bayi tengkurap di dada ibu, sehingga bayi menempel di dada ibu</p>	<p>- Evaporasi: jalan utama baik kehilangan panas jika saat lahir tubuh bayi tidak segera dikeringkan dapat terjadi kehilangan panas tubuh bayi sendiri</p> <p>4. Penundaan pemotongan tali pusat (<i>Delayed Cord Clamping</i>) sampai tali pusat berhenti berdenyut untuk menjamin jumlah darah yang dialirkan ke bayi menjadi lebih maksimal untuk mencegah terjadinya anemia pada bayi baru lahir. Penundaan pemotongan dari pusat dapat menyediakan tambahan darah sebanyak 80-100 ml pada bayi baru lahir yang mengandung 75 mg zat besi sebagai hemoglobin yang mencukupi kebutuhan zat besi selama 3 bulan pertama kehidupan</p> <p>5. Dengan melakukan penilaian agar yaitu untuk menilai APGAR normal yaitu >7 (7-10)</p> <p>6. Kontak kulit ke kulit dilihat sebagai metode efektif untuk mencegah kehilangan panas, mencegah termoregulasi</p> <p>7. Dengan melakukan IMD pada BBL dapat membantu</p>
--	--	---	--

		<p>dan kepala bayi harus berada diantara payudara ibu tapi posisi kepala bayi lebih rendah dari puting. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi</p> <p>8. Beri suntikan vitamin K1 1mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini</p> <p>9. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata</p> <p>10. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira</p>	<p>stabilisasi pernapasan, IMD dapat mempercepat pengeluaran ASI. Selain itu, manfaat IMD bagi ibu dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolaktin dan secara fisiologis dapat menguatkan ikatan batin ibu dan bayi. Penggunaan selimut dapat melindungi ibu dan bayi dalam mencegah bayi kehilangan panas karena evaporasi, konveksi, konveksi dan radiasi</p> <p>8. Mencegah terjadinya perdarahan di berbagai organ tubuh seperti otak, lambung, dan usus. Dan membantu proses pembekuan darah pada bayi baru lahir. Pendarahan akibat kekurangan vitamin K yang disebut dengan <i>vitamin K Deficiency Bleeding</i> (VKDB)</p> <p>9. Untuk mencegah penyakit mata karena klamidia atau penyakit menular seksual</p> <p>10. Pemberian imunisasi Hepatitis b ini untuk mencegah infeksi Hepatitis B diberikan pada usia 0</p>
--	--	--	--

		<p>1-2 jam setelah pemberian vitamin K1</p> <p>11. Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Bayi tampak lemah, sulit menghisap b. Kesulitan bernapas c. Nafas cepat atau lambat d. Letargi e. Warna abnormal (pada kulit dan bibir tampak biru dan sklera tampak kuning atau pucat) f. Suhu tubuh mengalami hipotermi (suhu : $<36^{\circ}\text{c}$) atau mengalami febris (suhu $> 37,5^{\circ}\text{c}$) g. Tali pusat tampak merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah h. Mata bengkak dan mengeluarkan cairan i. Bayi tidak berkemih dalam waktu 24 jam pertama j. Bayi tidak defekasi dalam waktu 48 jam pertama 	<p>11. Dengan memantau tanda bahaya pada bayi baru lahir maka dapat mencegah terjadinya komplikasi lainnya dan dapat segera ditangani secara cepat</p>
M1	Tujuan : Bayi baru lahir tidak	1. Lakukan upaya agar bayi tetap hangat	1. Agar bayi tidak kehilangan panas dan beradaptasi

	<p>mengalami kehilangan panas</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu 36,5-37,5°C - Kulit tidak pucat, warna kemerah-merahan - Ektermitas hangat 	<p>2. Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal dengan memperhatikan mekanisme kehilangan panas</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Konduksi: kehilangan panas dari objek hangat dalam kontak langsung dengan objek yang lebih dingin b. Radiasi: kehilangan panas melalui radiasi yaitu perpindahan panas antara dua objek yang mempunyai suhu berbeda c. Konveksi: konveksi terjadi saat panas kehilangan dari tubuh bayi ke udara di sekitar yang sedang bergerak d. Evaporasi: jalan utama baik kehilangan panas jika saat lahir tubuh bayi tidak segera dikeringkan dapat terjadi kehilangan panas tubuh bayi sendiri 	<p>dengan lingkungan ekstra uterin</p> <p>2. Dengan menjaga suhu tubuh bayi diharapkan suhu tubuh bayi tetap dalam keadaan normal dan dapat mencegah terjadinya kehilangan panas</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Dengan menghindari terjadinya kontak langsung kulit bayi dengan benda dengan yang bersuhu dingin b. Jangan biarkan bayi yang baru lahir di dalam ruang yang ber-AC tanpa diberikan pemanas, bayi baru lahir dibiarkan dalam keadaan telanjang, bayi baru lahir ditudurkan dekat dengan tembok c. Hindarkan penempatan bayi baru lahir dekat jendela atau membiarkan bayi baru lahir di ruangan yang terpasang kipas angin d. Jangan dimandikan bayi terlalu cepat, tubuh yang tidak segera dikeringkan dan diselimuti
--	---	--	--

MP1	<p>Tujuan : Hipotermi tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu 36,5-37,5°C 2. Kulit tidak pucat, warna kemerah-merahan 3. Ekstermitas hangat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jangan segera mandikan bayi baru lahir sebelum 6 jam atau 24 jam 2. Letakkan bayi di ruangan yang hangat 3. Ganti kain atau popok yang basah dengan popok atau kain yang bersih dan kering 4. Anjurkan ibu untuk melakukan skin to skin dan menyusui bayinya 5. Selimuti tubuh bayi dan bagian kepala bayi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menunda memandikan bayi segera setelah lahir dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi karena evaporasi 2. Suhu ruang atau kamar sekitar 28-30°C untuk mencegah bayi kehilangan panas karena radiasi 3. Dengan mengganti pakaian atau popok yang basah salah satu upaya untuk mencegah kehilangan panas dikarenakan konduksi 4. Dengan melakukan kontak kulit ke kulit adalah salah satu metode yang paling efektif untuk mencegah kehilangan panas, mencegah termoregulasi 5. Bagian kepala memiliki luas permukaan yang relatif luas dan bayi akan dengan cepat kehilangan panas maka dari itu dengan menyelimuti bayi dapat mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi
MP1	<p>Tujuan :</p> <p>Tidak terjadi hipoglikemia</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kadar glukosa normal pada bayi >45mg/d 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian air susu ibu sedini mungkin (IMD) 2. Koreksi penurunan gula darah dengan cara <ol style="list-style-type: none"> a. Melalui pemberian air 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan memberikan ASI sedini mungkin diharapkan dapat segera menggantikan kadar glukosa yang hilang pada bayi 2. Dengan mengoreksi maka dapat mencegah penurunan gula darah dalam waktu yang cepat 1- 2 jam pada

	2. ASI adekuat	<p>susu ibu (bayi baru lahir yang sehat harus didorong untuk menyusu ASI secepat mungkin setelah lahir)</p> <p>b. Melalui penggunaan cadangan glikogen (glikogenesis)</p> <p>c. Melalui pembentukan glukosa dari sumber lain terutama lemak (glukoneogenesis)</p>	setiap bayi baru lahir
--	----------------	---	------------------------

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII.EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
KUNJUNGAN I (NIFAS 6- 48 JAM)**

Hari/tanggal pengkajian : Sesuai hari/tanggal pengkajian dilakukan
 Jam pengkajian : Sesuai waktu pengkajian
 Tempat pengkajian : PMB
 Pengkaji : Nabila Miftahul janah

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata

Nama	: Diisi sesuai identitas	Nama	: Diisi sesuai identitas
Umur	: Diisi sesuai identitas	Umur	: Diisi sesuai identitas
Suku	: Diisi sesuai identitas	Suku	: Diisi sesuai identitas
Agama	: Diisi sesuai identitas	Agama	: Diisi sesuai identitas
Pendidikan	: Diisi sesuai identitas	Pendidikan	: Diisi sesuai identitas
Pekerjaan	: Diisi sesuai identitas	Pekerjaan	: Diisi sesuai identitas
Alamat	: Diisi sesuai identitas	Alamat	: Diisi sesuai identitas

2. Keluhan Utama (Tanyakan alasan kunjungan dan keluhan ibu)

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke.... jam yang lalu secara normal, sekarang mengeluh sakit perut bagian bawah masih terasa mules, keluar darah merah kehitaman/ kecoklatan/putih dari kemaluan dan sudah bisa BAK.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ditanyakan untuk mengetahui apakah ibu sedang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis , maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, kencing manis, hipertensi.

b. Riwayat kesehatan yang lalu

Ditanyakan untuk mengetahui apakah ibu sedang sakit jantung, hipertensi, DM, kencing manis.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ditanyakan untuk mengetahui apakah didalam keluarganya tidak terdapat penyakit keturunan, atau penyakit menular.

4. Riwayat menstruasi

Menarche : Tahun (Usia menstruasi pertama kali)

Siklus : 28-31 hari

Pola : Teratur atau tidaknya setiap bulan

Lamanya : Hari

Banyaknya : Setiap berapa jam mengganti pembalut

Masalah : Tidak ada/ada

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Kehamilan		Persalinan					Bayi		Ket
	Uk	ANC	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Jk/BB	Hidup/Mati	

6. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT :

Usia kehamilan : Minggu

ANC : Kali

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

Periksa Hamil :

Trimester I : ANC, Konsumsi obat, konseling

Masalah : Diisi berdasarkan pada masalah di TM I

Trimester II : USG, ANC, cek Hb, Hepatitis, Hiv

Masalah : Diisi berdasarkan pada masalah di TM II

Trimester III : ANC, konseling

Masalah : Diisi berdasarkan pada masalah di TM III

7. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan :

Jam persalinan : WIB

Jenis persalinan : Normal

Penolong : Bidan

Penyulit BBL : Ada / Tidak ada

Jenis kelamin : Laki-laki / Perempuan

BB : >2.500 gr

PB : Cm

Lama persalinan

a) Kala I

Fase laten : ... cm

- Frekuensi :... jam
 Fase aktif :... cm
 Frekuensi :....jam
 DJJ : 120-160x/menit
 Masalah :
 Ibu : tidak ada preeklamsia, eklamsi, KPD, mekonium
 Bayi : tidak ada gawat janin (janin (DJJ : <120 - >160x/m
 Tindakan : tidak dilakukan induksi persalinan
- b) Kala II
- Frekuensi :... jam
 Masalah : (ada/tidak ada kala 2 lama)
 Tindakan : tidak dilakukan induksi persalinan
 Ketuban pecah : Diisi saat terjadinya ketuban pecah
 Penyulit : Diisi sesuai penyulit yang terjadi
- c) Kala III
- Frekuensi : ... menit
 Masalah : (ada/tidak ada kala 3 lama)
 Tindakan : (tidak dilakukan induksi persalinan)
 Plasenta : diisi berdasarkan keadaan plasenta
 Penyulit : diisi sesuai penyulit yang terjadi
- d) Kala IV
- Frekuensi : ... menit
 Masalah : (tidak ada kala IV lama)

Tindakan : (tidak dilakukan induksi persalinan)

Plasenta : diisi berdasarkan keadaan plasenta

Jumlah perdarahan : ... cc

Penyulit : diisi sesuai penyulit yang terjadi

8. Riwayat kontrasepsi

Alat kontrasepsi yang pernah digunakan : (Pil/suntik/implan/IUD)

Lamanya pemakaian : ... bulan/ ... tahun

Masalah : Ada/Tidak ada

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan 24 jam terakhir

Pola makan : kali sehari

Jenis : Nasi, lauk

Porsi : 1 Piring/lebih

2) Minuman 24 jam terakhir

Jenis : Air putih

Frekuensi : Gelas sehari

b. Eliminasi

1) BAB 24 jam terakhir

Frekuensi : ... Kali/hari

Konsistensi : Lunak/ Cair

Warna : Kekuningan

Bau : Khas Tinja

Masalah : Ada/ Tidak ada

3) BAK 24 jam terakhir

Frekuensi : Kali/ hari

Warna : Kuning Jernih

Bau : Khas amoniak

Masalah : Ada/ tidak ada

c. Istirahat dan tidur

Tidur Siang : ... jam

Tidur malam :jam

Masalah : Ada/ Tidak ada

d. Personal hygiene

Mandi : kali sehari

Cuci Rambut : kali seminggu

Gosok Gigi : kali sehari

Ganti pakaian dalam : kali sehari

e. Aktivitas

Ibu belum bisa melakukan aktifitas sehari-hari

10. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : Baik/Tidak baik

Kehamilan yang diinginkan : Ya/Tidak

Dukungan keluarga : Ya/Tidak

Keyakinan terhadap agama : Baik/Tidak

Deteksi dini post partu blues & Depresi Post Partum:

- a) Apakah ibu menginginkan kehadiran bayinya sekarang : iya/tidak
- b) Apakah ibu sudah terbiasa merawat bayinya : iya/tidak
- c) Apakah ibu merasakan kesedihan karena kurangnya kebebasan semenjak ada bayinya : iya/tidak
- d) Apakah ibu sulit untuk berinteraksi sosial semenjak kelahiran bayinya : iya/tidak
- e) Apakah kemandirian ibu berkurang setelah mempunyai bayi :
iya/tidak

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik/Sedang/Lemah

Kesadaran : Compos mentis/ Apatis/ Delirium

TTV

TD : 100/70 mmHg – 120/90 mmHg

Nadi : 80 – 90x/ menit

RR : 20-24x/ menit

Temp : 36,5 – 37,5°C

BB : kg

TB : Cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Kebersihan : Bersih/tidak

Distribusi rambut : Merata/tidak

Kerontokan : Ada/tidak

Benjolan : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/tidak

b. Muka

Keadaan : Pucat/tidak

Cloasma Gravidarum : Ada/tidak

Oedema : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/tidak

c. Mata

Bentuk	: Simetris/tidak
Conjungtiva	: An-anemi/ Anemis
Scelera	: An-Ikterik/Ikterik

d. Hidung

Bentuk	: Simetris/tidak
Kebersihan	: Bersih/tidak
Polip	: Ada/tidak
Nyeri tekan	: Ada/tidak

e. Telinga

Bentuk	: Simetris/tidak
Pengeluaran	: Ada/tidak
Kebersihan	: Bersih/tidak

f. Mulut dan gigi

Warna bibir	: Pucat/tidak pucat
Mukosa bibir	: Lembab/kering
Stomatitis	: Ada/tidak
Caries gigi	: Ada/tidak
Gusi	: Bengkak/tidak
Kebersihan	: Bersih/tidak

g. Leher

Pembesaran Kelenjar Limfe	: Ada/tidak
Pembesaran Kelenjar Tiroid	: Ada/tidak

Pembesaran Vena Jugularis : Ada/tidak

h. Payudara

Bentuk : Simetris/tidak
 Kebersihan : Bersih/tidak
 Putting : Menonjol/tidak
 Aerola : Hyperpigmentasi
 Nyeri tekan : Ada/tidak
 Benjolan : Ada/tidak
 Pengeluaran : Ada/tidak

i. Abdomen

Bekas luka operasi : Ada/tidak
 Linea : Nigra/Lipid/Alba
 Striae : Nigra/Lipid/Alba
 TFU : Sesuai hari nifas

Involusi	TFU	Berat uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram
1 minggu	Pertengahan pusat	500 gram
2 minggu	tidak teraba diatas simpisis	350 gram
6 minggu	Normal	50 gram

Kontraksi uterus : keras, baik
 Diatasis recti : /
 Kandung kemih : kosong / penuh

j. Genetalia

Keadaan vulva : Baik

Kebersihan : Baik/Kurang

Pengeluaran lochea : Sesuai hari nifas
(Rubra,Sangolenta,Serosa,Alba)

Bau : Khas lochea

Perineum : Ada jahitan/Tidak

Tanda infeksi : Ada / Tidak ada

k. CVA : (-) / (+)

l. Ekstermitas

1) Atas kiri/kanan

Bentuk : Simetris/tidak

Warna kuku : Pucat/tidak

Kelainan : Ada/tidak

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

2) Bawah kiri/kanan

Bentuk : Simetris/tidak

Varices : Ada/tidak

Oedema Pretibia : Ada/tidak

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

Tanda Homan : (+)/(-)

Masalah : Ada/tidak

3. Pemeriksaan penunjang

Hb :gr%

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny “.....” umur.....tahun.....P A, nifas 6-48 jam fisiologis

Data subjektif

1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke , jam yang lalu secara normal
2. Ibu mengatakan sekarang mengeluh perut bagian bawah masih terasa mules, keluar darah berwarna....
3. Ibu mengatakan sudah BAK... jam yang lalu
4. Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar/tidak lancar
5. Ibu senang dan bersemangat merawat bayinya
6. Ibu mengatakan lelah

Data Objektif

Keadaan umum : Baik/Sedang/Lemah

Kesadaran : Compos mentis/ Apatitis/ Delirium

TTV

TD : 100/70 mmHg – 120/90 mmHg

Nadi : 80 – 90x/ menit

RR : 20-24x/ menit

Temp : 36,5 – 37,5°C

BB : Kg

TB : Cm

Pemeriksaan fisik

Konjungtiva : Anemis / An anemis

Sclera : Ikterik / An ikterik

Payudara

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Putting : Menonjol/tidak

Aerola : Hyperpigmentasi

Nyeri tekan : Ada/tidak

Benjolan : Ada/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

Abdomen

TFU : Sesuai hari nifas

Kontraksi uterus : keras, baik

Diatasis recti : /

Kandung kemih : kosong / penuh

Genetalia

Pengeluaran lochea : sesuai hari nifas (Rubra,Sangolenta,Serosa,Alba)

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Ada / Tidak ada

Ekstermitas

Oedema : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Tanda homan : (+) / (-)

B. Masalah

1. Kurang tidur
2. Kelelahan
3. Nyeri luka perineum
4. Luka jahitan perineum
5. Kecemasan terhadap peran baru

C. Kebutuhan

1. Informasi hasil pemeriksaan
2. Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
3. Penkes kebutuhan istirahat dan tidur
4. Pemberian tablet vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan
5. Penkes tentang pemberian ASI eksklusif dan upaya memperbanyak ASI
6. Penkes personal hygiene
7. Penkes tentang kebutuhan eliminasi
8. Penkes tentang bonding attachment
9. Penkes mobilisasi dini sesuai dengan masa nifas
10. Penkes perawatan perineum
11. Ajarkan teknik menyusui yang benar
12. Penkes tanda bahaya masa nifas
13. Teknik senam nifas

III. MASALAH POTENSIAL

Perdarahan postpartum

IV. TINDAKAN SEGERA

Massase uterus

Pengawasan perdarahan

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan :</p> <p>Masa nifas ibu berjalan dengan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV TD: Sistol : 100-130 Diastol : 60-90 mmHg N : 60-90x/menit RR : 16-24x/menit T: 36,5-37,5°C 4. Kontraksi uterus : baik (keras) 5. Kandung kemih : kosong 6. Ibu sudah bisa BAK dalam 3-4 jam 7. Ibu dapat melakukan mobilisasi dini 8. TFU : <ul style="list-style-type: none"> - 6 jam : setinggi pusat - 48 jam : 2 jari dibawah pusat 9. Lochea <ul style="list-style-type: none"> - 6 jam : Rubra - 48 jam : Rubra 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan 3. Observasi kontraksi uterus, pencegahan perdarahan dan TFU 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dapat mengetahui kondisi saat ini dalam kondisi normal atau tidak 2. Kebutuhan ibu nifas yang harus dipenuhi salah satunya adalah nutrisi yang seimbang, dan lengkap, kualitas dan jumlah makanan ibu sangat berpengaruh pada jumlah ASI yang dihasilkan. Menu makanan yang wajib dikonsumsi adalah porsi yang tidak berlebihan dan teratur, dan berfungsi untuk mempercepat pemulihan kekuatan dan kesehatan, meningkatkan produksi ASI, mencegah terjadinya infeksi, dan mencegah konstipasi 3. Kontraksi Uterus akan mengurangi suplai darah ke iterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan dan pengukuran TFU berguna untuk mengetahui penurunan fundus setelah melahirkan sehingga

		<p>4. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A sebanyak 2 kali yaitu 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan</p> <p>5. Penkes tentang pemberian ASI eksklusif dan upaya memperbanyak ASI</p> <p>6. Penkes personal hygiene terutama pada bagian genitalia</p>	<p>kembali sediakala.</p> <p>4. Dengan mengkonsumsi zat besi dan vitamin A Selama nifas maka dapat menjamin suplesi ASI dan dapat memberikan vitamin pada bayinya sehingga meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi dan vit c dapat mengikat zat besi</p> <p>5. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan cairan lain.</p> <p>6. Upaya pencegahan infeksi pada masa nifas harus dilakukan langkah dasar dengan cara menjaga kebersihan diri yaitu tentang menjaga kebersihan personal hygiene atau kebersihan genitalia agar tidak menjadi tempat masuk utama bakteri , dan kebersihan tubuh sangat penting juga penting untuk mencegah terjadinya infeksi</p> <p>7. Dengan segera berkemih tidak menahan bak maka akan tidak terjadi gangguan kontraksi uterus yang dapat diakibatkan oleh retensio</p>
--	--	---	---

		<p>7. Anjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kencing dan segera bak dan anjurkan segera berkemih 3-4 jam pasca persalinan</p> <p>8. Penkes tentang bounding attachment</p>	<p>urin menyebabkan distensi kandung kemih yang kemudian mendorong uterus keatas dan ke samping, keadaan ini bisa menghambat uterus berkontraksi dengan baik yang menyebabkan perdarahan</p> <p>8. Bounding attachment adalah sebuah oeningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi</p> <p>9. Dengan mobilisasi dini diharapkan dapat memperlancar sirkulasi darah dan mempercepat proses pemulihan ibu</p> <p>10. Dengan mengajarkan ibu merawat luka perineum supaya tidak terjadi infeksi pada luka perineum</p> <p>11. Dengan melakukan teknik menyusui yang benar makan dapat merangsang produksi ASI, memperkuat refleks hidap pada bayi serta ibu akan merasa nyaman dan dapat mencegah masalah dalam laktasi</p>
--	--	--	--

		<p>9. Penkes mobilisasi dini sesuai dengan masa nifas</p> <p>10. Penkes perawatan perineum</p> <p>11. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar</p> <p>12. Penkes tanda bahaya nifas</p>	<p>12. Adanya pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas dapat mencegah dan dapat mengurangi terjadi komplikasi pada masa nifas sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu pada masa nifas</p> <p>13. Senam nifas dapat membantu mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal, membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar akibat kehamilan dan persalinan, serta mencegah perlemahan dan peregangan lebih lanjut. Latihan senam nifas dapat segera dimulai dalam waktu 24 jam setelah melahirkan lalu secara teratur setiap hari (Widianingsih,2022)</p>
--	--	---	--

		13. Anjurkan ibu untuk senam nifas	
M1	<p>Tujuan :</p> <p>Kebutuhan istirahat dan tidur ibu terpenuhi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu istirahat tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam - Tidur ibu tidak terganggu - Wajah ibu segar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu istirahat yang cukup disela bayinya tidur , siang tidur \pm 2 jam, tidur malam \pm8 jam. Ibu bias juga tidur di sela-sela bayinya tertidur 2. Anjurkan keluarga uuntuk mendukung ibu melewati masa nifas 3. Anjurkan ibu makan yang cukup seperti makan 3x sehari 1 porsi/lebih 4. Anjurkan ibu untuk istirahat di saat bayi tidur 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan istirahat yang cukup ibu akan dalam kondisi sehat dan tidak merasa keletihan 2. Dengan menghadirkan keluarga diharapkan ibu tidak cemas 3. Dengan menganjurkan ibu makan yang cukup diharapkan keadaan ibu tidak lagi letih 4. Dengan menganjurkan ibu untuk istirahat diharapkan ibu tidak merasa lelah dan kebutuhan istirahat ibu terpenuhi

M2	<p>Tujuan : lelah ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV TD: Sistol : 100-130 Diastol : 60-90 mmHg N : 60-90x/menit RR : 16-24x/menit T: 36,5-37,5°C 4. Nutrisidan cairan ibu terpenuhi 5. Istirahat dan tidur ibu terpenuhi 6. Ibu tampak segar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cukup cairan 2. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 3. Hadirkan suami / keluarga untuk memberikan support kepada ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan makan diharapkan energi ibu kembali pulih dan minum mencegah ibu dari dehidrasi dan tidak letih lagi 2. Istirahat bertujuan untuk memulihkan fisik ibu dan merilekskan sehingga ibu merasa lebih fresh dan lelah berkurang 3. Dengan hadirnya suami/keluarga dapat membuat ibu tenang dan merasa diperhatikan
M3	<p>Tujuan :</p> <p>Nyeri luka perineum berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU ibu: Baik - Kesadaran: Composmentis - TTV : <p>Suhu : 36,5-37,5°C</p> <p>Nadi : 60-80 x/menit</p> <p>TD : 120/80- 90/80</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan pada ibu perawatan luka perineum 	<ol style="list-style-type: none"> 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, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang, keringkan dengan handuk atau waslap dari arah depan ke belakang, dan selalu mencuci tangan setelah memegang daerah genitalia dengan sabun dan air mengalir 2. Dengan mengetahui tanda

	<p>RR : 16-24 x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu tidak merasa nyeri berlebihan - Luka jahitan : bersih, kering tidak ada tanda-tanda infeksi - Tidak terdapat rasa nyeri dibagian genitalia - Ibu merasa tidak khawatir untuk BAK dan BAB 	<p>2. Anjurkan pada ibu bila ditemukan ada tanda infeksi tersebut untuk segera melakukan pemeriksaan ke bidan</p>	<p>bahaya tersebut ibu bisa mengambil keputusan yang tepat untuk ketenaga kesehatan (bidan)</p>
M4	<p>Tujuan :</p> <p>Luka perineum ibu sembuh maksimal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. TTV dalam batas normal 3. TFU 1-2 jari dibawah pusat 4. Tidak ditemukan tanda-tanda infeksi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk membersihkan pada alat genitalianya dengan cara cebok menggunakan rebusan air daun sirih 2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung prorein seperti putih telur ayam kampung 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Daun sirih hijau mengandung minyak atsiri 1-4,2 % (didalam minyak atsiri terkandung betlephenol , seskueterpen, pati diastase 0,8-1,8 %, gula, zat samak (senyawa kimia yang digunakan untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan mikroorganismen pada jaringan yang hidup seperti permukaan kulit) dan anti inflamasi (senyawa kimia yang digunakan untuk menghilangkan peradangan (Agustina dkk, 2022) 2. Putih telur ayam sangat kaya protein, bebas lemak dan kolesterol (berbeda dengan kuning telur) telur ayam kampung mengandung lemak tidak jenuh (<i>monounsaturated fats</i> dan <i>polyunsaturated fats</i>) yang lebih banyak ketimbang telur ayam

		<p>3. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan mengandung protein seperti ikan gabus (Auliyah dan Israyati, 2022)</p>	<p>negeri.(Parapuan, 2020).</p> <p>3. Daging ikan gabus mengandung 70% protein dan 21% albumin. Protein dan albumin sangat berfungsi sebagai zat pembangun sel-sel yang telah rusak sehingga penyembuhan luka akan berlangsung lebih cepat (Auliyah dan Israyati, 2022)</p>
M5	<p>Tujuan : cemas ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum ibu baik - TTV <p>TD : (systole 100-130 mmHg, diastole 60-90 mmHg)</p> <p>Nadi : 60-100 x/ menit</p> <p>Pernafasan : (18-24x/menit)</p> <p>Suhu : (36-37,5°C)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu tampak cerah dan tenang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan saling percaya dengan ibu 2. Dorong ibu untuk berbicara mengenai apa yang terjadi saat ini dan apa yang telah dilakukan untuk mengatasi perasaan ansietas 3. Informasikan kepada ibu untuk tidak cemas dan kekwatiran akan kemampuan merawat bayinya 4. Anjurkan suami dan keluarga untuk memberikan support dan dukungan mental dalam melewati masa nifas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mungkin merasa lebih bebas dalam mengungkapkan perasaannya 2. Menyatakan petunjuk untuk membantu klien dalam mengembangkan kemampuan coping 3. Semakin sering merawat bayi ibu semakin terampil dan percaya diri 4. Dengan mendapatkan support dan dukungan dari suami dan keluarga dapat membuat ibu tenang dan merasa diperhatikan terutama oleh sang suami sehingga berdampak pada kebahagiaan ibu
MP1	<p>Tujuan :</p> <p>Tidak terjadinya</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi tanda-tanda vital 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan melakukan observasi tanda-tanda vital dapat

	<p>perdarahan post partum pada ibu</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU ibu baik 2. TTV dalam batas normal <p>TD : systole 90-120 mmHg Diastole 60-80 mmHg) N: 60-80x/m P: 20-24x/m S: 36,5° - 37 ° C</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. kontraksi uterus baik dan keras 4. Lochea : Rubra <p>Bau : khas lochea Nyeri : Tidak ada</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Oedema : Tidak ada 6. Perdarahan: < 500cc 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Observasi TFU, kontraksi uterus, jumlah perdarahan, dan kandung kemih 3. Lakukan masase fundus uteri serta ajarkan ibu dan keluarga melakukan masase 4. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara bertahap 5. Observasi volume pengeluaran darah, lochea, dan bau 	<p>menunjukkan keadaan ibu sehingga dapat mendeteksi secara dini terjadinya komplikasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Dengan melakukan observasi dapat mendeteksi secara dini jika terjadinya kegawatdaruratan dan dapat melakukan tindakan segera 3. Dengan keadaan kontraksi uterus yang baik, keras mencegah terjadinya perdarahan dan dengan memantau jumlah perdarahan yang keluar serta kandung kemih yang penuh akan mengganggu kontraksi uterus 4. Dengan melakukan mobilisasi mencegah terjadinya thrombosis dan memperlancar peredaran darah 5. Dengan melakukan observasi volume pengeluaran darah bertujuan untuk mengetahui terjadinya perdarahan abnormal atau tidak
--	---	--	---

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
KUNJUNGAN II (NIFAS 3- 7 HARI)**

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny “.....” umur.....tahun.....P A, nifas 3-7 Hari fisiologis

Data subjektif

1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke , jam yang lalu secara normal
2. Ibu mengatakan sekarang mengeluh perut bagian bawah masih terasa mules, keluar darah berwarna....
3. Ibu mengatakan sudah BAK... jam yang lalu
4. Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar/tidak lancar
5. Ibu senang dan bersemangat merawat bayinya
6. Ibu mengatakan sudah makan dan minum serta berjalan-jalan sedikit

Data Objektif

Keadaan umum : Baik/Sedang/Lemah

Kesadaran : Compos mentis/ Apatis/ Delirium

TTV

TD : 100/70 mmHg – 120/90 mmHg

Nadi : 80 – 90x/ menit

RR : 20-24x/ menit

Temp : 36,5 – 37,5°C

BB : Kg

TB : Cm

Pemeriksaan fisik

Konjungtiva : Anemis / An anemis

Sclera : Ikterik / An ikterik

Payudara

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Putting : Menonjol/tidak

Aerola : Hyperpigmentasi

Nyeri tekan : Ada/tidak

Benjolan : Ada/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

Abdomen

TFU : Sesuai hari nifas

Kontraksi uterus : keras, baik

Diatasis recti : /

Kandung kemih : kosong / penuh

Genetalia

Pengeluaran lochea : sesuai hari nifas (Rubra,Sangolenta,Serosa,Alba)

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Ada / Tidak ada

Ekstermitas

Oedema : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Tanda homan : (+) / (-)

A. Masalah

Bendungan ASI

B. Kebutuhan

1. Informasi hasil pemeriksaan
2. Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
3. Penkes kebutuhan istirahat dan tidur
4. Penkes tentang pemberian ASI eksklusif dan upaya memperbanyak ASI
5. Penkes personal hygiene
6. Penkes tentang kebutuhan eliminasi
7. Penkes tentang bounding attachment
8. Penkes perawatan perineum
9. Ajarkan teknik menyusui yang benar
10. Penkes tanda bahaya masa nifas
11. Beritahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungan nifas 8-28 hari

III. MASALAH POTENSIAL

1. Mastitis
2. Postpartum blues
3. Infeksi luka perineum

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan :</p> <p>Masa nifas ibu berjalan dengan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV TD: Sistol : 100-130 Diastol : 60-90 mmHg N : 60-90x/menit RR : 16-24x/menit T: 36,5-37,5°C 4. Kontraksi uterus : baik (keras) 5. Kandung kemih : kosong 6. Ibu sudah bisa BAK dalam 3-4 jam 7. Ibu dapat melakukan mobilisasi dini 8. TFU : <ul style="list-style-type: none"> - 6 jam : setinggi pusat - 48 jam : 2 jari dibawah pusat 9. Lochea <ul style="list-style-type: none"> - 6 jam : Rubra - 48 jam : Rubra 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan 3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 4. Penkes tentang pemberian ASI eksklusif dan upaya memperbanyak ASI 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dapat mengetahui kondisi saat ini dalam kondisi normal atau tidak 2. Kebutuhan ibu nifas yang harus dipenuhi salah satunya adalah nutrisi yang seimbang, dan lengkap, kualitas dan jumlah makanan ibu sangat berpengaruh pada jumlah ASI yang dihasilkan. Menu makanan yang wajib dikonsumsi adalah porsi yang tidak berlebihan dan teratur, dan berfungsi untuk mempercepat pemulihan kekuatan dan kesehatan, meningkatkan produksi ASI, mencegah terjadinya infeksi, dan mencegah konstipasi 3. Istirahat bertujuan untuk memulihkan fisik ibu dan merilekskan sehingga ibu merasa lebih fresh dan lelah berkurang 4. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan cairan lain. 5. Upaya pencegahan infeksi

		<p>5. Penkes personal hygiene terutama pada bagian genitalia</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kencing dan segera bak dan anjurkan segera berkemih 3-4 jam pasca persalinan</p>	<p>pada masa nifas harus dilakukan langkah dasar dengan cara menjaga kebersihan diri yaitu tentang menjaga kebersihan personal hygiene atau kebersihan genitalia agar tidak menjadi tempat masuk utama bakteri , dan kebersihan tubuh sangat penting juga penting untuk mencegah terjadinya infeksi</p> <p>6. Dengan segera berkemih tidak menahan bak maka akan tidak terjadi gangguan kontraksi uterus yang dapat diakibatkan oleh retensio urin menyebabkan distensi kandung kemih yang kemudian mendorong uterus keatas dan ke samping, keadaan ini bisa menghambat uterus berkontraksi dengan baik yang menyebabkan perdarahan</p> <p>7. Bounding attachment adalah sebuah oeningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi</p> <p>8. Dengan mengajarkan ibu merawat luka perineum supaya tidak terjadi infeksi pada luka perineum</p>
--	--	--	---

		<p>7. Penkes tentang bounding attachment</p> <p>8. Penkes perawatan perineum</p> <p>9. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar</p> <p>10. Penkes tanda bahaya nifas</p>	<p>9. Dengan melakukan teknik menyusui yang benar makan dapat merangsang produksi ASI, memperkuat refleks hidap pada bayi serta ibu akan merasa nyaman dan dapat mencegah masalah dalam laktasi</p> <p>10. Adanya pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas dapat mencegah dan dapat mengurangi terjadi komplikasi pada masa nifas sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu pada masa nifas</p> <p>11. Kunjungan ulang KF 3 pada hari ke -1</p>
--	--	--	---

		11. Beritahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungan nifas 8 hari	
M1	<p>Tujuan :</p> <p>Bendungan ASI pada ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : baik - Kesadaran : composmentis - TTV <p>TD:</p> <p>Sistol : 100-130</p> <p>Diastol : 60-90 mmHg</p> <p>N : 60-90x/menit</p> <p>RR : 16-24x/menit</p> <p>T: 36,5-37,5°C</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI keluar dengan lancar - Puting susu tidak lecet - Ibu dapat menyusui dengan benar 	<p>1. Penkes pada ibu tentang penyebab bendungan ASI</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI tanpa dijadwal atau sesering mungkin on demand (Khaerunnisa dan Sari,2021)</p> <p>3. Ajarkan ibu untuk teknik menyusui yang benar</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk melakukan breast care</p>	<p>1. Mekanisme bendungan ASI karena adanya pembendungan air susu yang disebabkan oleh penyempitan duktus lakteferi atau oleh kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna. Factor penyebab bendungan ASI, yaitu: pengosongan mammae yang tidak sempurna, faktor hisapan dan posisi bayi yang tidak aktif dan benar, kelainan puting susu (Danti,dkk 2022)</p> <p>2. Dengan seringnya menyusui dapat mencegah terjadinya bendungan ASI (Khaerunnisa dan Sari,2021)</p> <p>3. Dengan melakukan teknik menyusui yang benar makan dapat merangsang produksi ASI, memperkuat refleks hidap pada bayi serta ibu akan merasa nyaman dan dapat mencegah masalah dalam laktasi</p> <p>4. Dengan breast care dapat memelihara hygiene pada payudara ibu, melunakkan dan menguatkan puting, dapat merangsang kelenjar air susu sehingga produksi</p>

			ASI menjadi lancar dan bayi dapat menyusu dengan baik, persiapan psikis ibu menyusui untuk membentuk bonding attachment (Danti dkk, 2022)
MP1	<p>Tujuan : Mastitis pada ibu tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV <p>TD:</p> <p>Sistol : 100-130</p> <p>Diastol : 60-90 mmHg</p> <p>N : 60-90x/menit</p> <p>RR : 16-24x/menit</p> <p>T: 36,5-37,5°C</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Tidak terdapat tanda-tanda mastitis pada ibu 5. Payudara tidak bengkak, nyeri seluruh payudara, payudara tidak kemerahan, keras, dan benjol-bnejol dan badan terasa panas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penkes pada ibu tentang penyebab mastitis 2. Penkes pada ibu cara mencegah terjadinya mastitis yaitu : lakukan perawatan payudara dengan benar, gunakan bra yang menopang, peningkatan asupan cairan, dan istirahat yang cukup 3. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian anti nyeri dan antibiotik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mastitis adalah peradangan pada payudara yang dapat disertai atau tidak disertai dengan infeksi atau penurunan daya tahan terhadap infeksi (seperti bakteri Staphylococcus Aureus, Coagulase negative Staphylococcus (CNS)). Infeksi dapat terjadi melalui luka pada puting susu, tetapi juga dapat melalui jalur peredaran darah (Nugraha dkk,2021) 2. Dengan penkes pada ibu cara pencegahan maka ibu dapat melakukan perawatan payudara 3. Dengan dilakukan kolaborasi dengan dokter maka ibu dapat segera ditangani dengan pemberian obat anti nyeri dan antibiotik
MP2	<p>Tujuan :</p> <p>Postpartum Blues tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan istirahat yang cukup dapat membuat ibu lebih tenang dan mengurangi rasa kelelahan

	<ul style="list-style-type: none"> - KU ibu: Baik - Kesadaran: Composmentis - TTV : <p>Suhu : 36,5-37,5°C</p> <p>Nadi : 60-80 x/menit</p> <p>TD : 120/80- 90/80</p> <p>RR : 16-24 x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola tidur baik - Nafsu makan baik - Tidak merasa sedih dan cemas terhadap kondisi bayi - Ibu percaya diri dalam penampilan dan peran sebagai ibu - Ibu dapat menyesuaikan diri dengan perannya sebagai ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Anjurkan ibu untuk meminta bantuan kepada suami dan keluarga dan karib kerabat untuk meringankan pekerjaan ibu 3. Anjurkan kepada ibu untuk mencurahkan pikiran dan isi hatinya kepada suami dan orang terdekatnya 4. Anjurkan suami dan keluarga memberikan support dan dukungan mental dalam melewati masa nifas 5. Lakukan pemantauan adanya gejala postpartum blues seperti sering menangis, cemas tanpa sebab. Tidak percaya diri, mudah tersinggung, merasa kurang menyayangi bayinya 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Dengan mendapatkan bantuan dapat meringankan pekerjaan ibu 3. Membuat ibu merasa lebih nyaman sehingga beban ibu dapat berkurang 4. Dengan mendapatkan dukungan dan support dari suami dan keluarga diharapkan ibu tidak mengalami depresi postpartum 5. Dengan melakukan deteksi dini dan menegakkan diagnosa pospartum blues
MP3	<p>Tujuan :</p> <p>Infeksi pada ibu tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <p>Tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada ibu, seperti :</p> <p>TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu : >38, 5°C - Nadi : 60-80x/m 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penkes pada ibu tentang tanda-tanda infeksi seperti suhu badan meningkat, nyeri pada pelvik, penegeluaran lochea yang berbau busuk dan keterlambatan dalam kecepatan penurunan tinggi uterus 2. Penkes pada ibu untuk pencegahan infeksi dengan cara tetap menjaga kebersihan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan pemberian penkes diharapkan ibu dapat mengetahui tanda-tanda infeksi pada masa nifas dan dapat segera ketenaga kesehatan bila mendapatkan gejala tanda bahaya 2. Dengan pemberian penkes pada ibu dapat mengatasi

	<ul style="list-style-type: none"> - TD : 90-120/60-80 - RR : 18-24x/m - Lochea : sanguinolenta - Bau : Khas Lochea - TFU : pertengahan pusat dengan simpisis - Nyeri tidak ada - Oedema : tidak ada 	<p>personal hygiene ibu, dengan cara : mandi minimal 2x dalam sehari, mengganti pembalut minimal 2x dalam sehari</p> <p>3. Anjurkan pada ibu bila di temukan tanda infeksi tersebut untuk segera melakukan pemeriksaan ke bidan</p>	<p>infeksi pada masa nifas</p> <p>3. Dengan mengetahui tanda bahaya tersebut ibu bisa mengambil keputusan yang tepat untuk ke tenaga kesehatan</p>
--	---	---	--

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
KUNJUNGAN III (NIFAS 8- 28 HARI)**

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny “.....” umur.....tahun.....P A, nifas 8-28 Hari fisiologis

Data subjektif

1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke , jam yang lalu secara normal
2. Ibu mengatakan sekarang mengeluh perut bagian bawah masih terasa mules, keluar darah berwarna....
3. Ibu mengatakan sudah BAK... jam yang lalu
4. Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar/tidak lancar
5. Ibu senang dan bersemangat merawat bayinya
6. Ibu mengatakan sudah beraktivitas sedikit-dikit
7. Ibu mengatakan sudah menstruasi/belum

Data Objektif

Keadaan umum : Baik/Sedang/Lemah

Kesadaran : Compos mentis/ Apatitis/ Delirium

TTV

TD : 100/70 mmHg – 120/90 mmHg

Nadi : 80 – 90x/ menit

RR : 20-24x/ menit

Temp : 36,5 – 37,5°C

BB : Kg

TB : Cm

Pemeriksaan fisik

Konjungtiva : Anemis / An anemis

Sclera : Ikterik / An ikterik

Payudara

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Putting : Menonjol/tidak

Aerola : Hyperpigmentasi

Nyeri tekan : Ada/tidak

Benjolan : Ada/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

Abdomen

TFU : Sesuai hari nifas

Kontraksi uterus : keras, baik

Diatasis recti : /

Kandung kemih : kosong / penuh

Genetalia

Pengeluaran lochea : sesuai hari nifas (Rubra,Sangolenta,Serosa,Alba)

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Ada / Tidak ada

Ekstermitas

Oedema : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Tanda homan : (+) / (-)

B. Masalah

Puting susu lecet

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya
2. Anjurkan ibu untuk tetap melakukan senam nifas secara mandiri dirumah
3. Ingatkan mengenai tanda bahaya masa nifas
4. Anjurkan ibu untuk personal hygiene
5. Penkes kebutuhan nutrisi
6. Berikan konseling pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir.
7. Beritahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungan nifas ke hari 29-42 hari

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/ tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan: Ibu nifas 8-28 hari dalam keadaan normal</p> <p>kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. K/U ibu baik 2. TTV : dalam batas normal 3. Ibu tidak ada keluhan 4. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam memberikan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya 2. Anjurkan ibu untuk tetap melakukan senam nifas secara mandiri dirumah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dapat mengetahui kondisi saat ini dalam kondisi normal atau tidak 2. senam nifas membantu penyembuhan postpartum dengan membuat kontraksi dan pelepasan secara bergantian pada otot-

	<p>ASI dan perawatan BBL</p>	<p>3. Ingatkan mengenai tanda bahaya masa nifas</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk tetap mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan pembalut minimal 2 kali sehari, merawat perineum dengan membersihkan perineum dari arah depan ke belakang, menjaga kebersihan diri keseluruhan untuk menghindari infeksi</p> <p>5. Ingatkan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan Nutrisi yaitu dengan mengkonsumsi makanan bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori seperti sayur-sayuran, buah-buahan terutama pepaya, daging dan ikan yang segar.</p> <p>6. ingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan beristirahat saat bayi tidur</p> <p>7. Berikan konseling pada ibu</p>	<p>otot dasar panggul yaitu dengan membuat jahitan lebih merepat, mempercepat penyembuhan, meredakan hemoroid, dan meningkatkan pengendalian urin. Senam yang cukup sering dapat meningkatkan sirkulasi pada perineum, mempercepat penyembuhan dan mengurangi pembengkakan. (Pustokoweni dan Herawati 2018).</p> <p>3. Ibu akan memberitahu bidan bila mendapatkan tanda bahaya nifas sehingga cepat mendapatkan penanganan</p> <p>4. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu (Purwoastuti dan walyani, 2021).</p> <p>5. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup. (Purwoastuti dan walyani, 2021)</p>
--	------------------------------	--	---

		<p>tentang perawatan bayi baru lahir.</p> <p>8. Beritahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungan nifas 29 hari</p>	<p>6. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam berbagai hal diantaranya mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, serta menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya. (Purwoastuti dan walyani, 2021).</p> <p>7. Diharapkan ibu sudah mulai terbiasa untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir mulai dari kebersihan dan perawatan tali pusat.</p> <p>8. Kunjungan ulang KF 4 pada hari ke -1</p>
M1	<p>Tujuan: Keluhan puting susu ibu teratasi</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu baik 2. TTV dalam batas normal 3. Asi semakin lancar bayi tidak rewel 4. Tidak nyeri saat menyusui 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kepada ibu tentang puting susu lecet yang dialami ibu, bahwa penyebab puting susu lecet karena teknik menyusui yang tidak benar. Tanda puting susu lecet yaitu puting terasa sakit, puting susu pecah-pecah, kadang puting berdarah 2. Ajarkan cara menyusui yang benar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan penjelasan kepada ibu penyebab puting susu lecet ibu menjadi paham dengan tanda puting susu yang lecet 2. Dengan teknik menyusui yang benar dapat mencegah terjadinya puting susu lecet, perlekatan menyusui pada bayi kua, bayi menjadi tenang dan tidak terjadi gumoh (Wahyuningsih, 2019)

		3. Ajarkan perawatan payudara	3. Dengan dilakukan perawatan payudara dapat mencegah terjadinya bendungan ASI, melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran ASI sehingga dapat memperlancar pengeluaran ASI. Rangsangan taktil saat perawatan payudara dapat menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam laktasi. (Asih, 2016; Gustirini, 2021).
--	--	-------------------------------	--

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
KUNJUNGAN IV (NIFAS 29-42 HARI)**

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny “.....” umur.....tahun.....P A, nifas 29-42 Hari fisiologis

Data subjektif

1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke , jam yang lalu secara normal
2. Ibu mengatakan sudah tidak ada keluar darah dari kemaluannya
3. Ibu mengatakan ingin ber KB
4. Ibu mengatakan tidak ada kesulitan dalam merawat bayinya
5. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada dirinya

Data Objektif

Keadaan umum : Baik/Sedang/Lemah

Kesadaran : Compos mentis/ Apatitis/ Delirium

TTV

TD : 100/70 mmHg – 120/90 mmHg

Nadi : 80 – 90x/ menit

RR : 20-24x/ menit

Temp : 36,5 – 37,5°C

BB : Kg

TB : Cm

Pemeriksaan fisik

Konjungtiva : Anemis / An anemis

Sclera : Ikterik / An ikterik

Payudara

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Puting : Menonjol/tidak

Aerola : Hyperpigmentasi

Nyeri tekan : Ada/tidak

Benjolan : Ada/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

Abdomen

TFU : Sesuai hari nifas

Kontraksi uterus : keras, baik

Diatasis recti : /

Kandung kemih : kosong / penuh

Genetalia

Pengeluaran lochea : sesuai hari nifas (Rubra,Sangolenta,Serosa,Alba)

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Ada / Tidak ada

Ekstermitas

Oedema : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Tanda homan : (+) / (-)

A. Masalah

Ada/tidak ada

B. Kebutuhan

1. Informasi hasil pemeriksaan
2. Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
3. Penkes motivasi pemberian ASI eksklusif dan upaya memperbanyak ASI
4. Penkes personal hygiene
5. Penkes rencana KB

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/ tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan: Ibu nifas 29-42 hari dalam keadaan normal</p> <p>kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. K/U ibu baik 2. TTV : dalam batas normal 3. Ibu tidak ada keluhan 4. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam memberikan ASI dan perawatan BBL 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya 2. Anjurkan ibu untuk mencukupi asupan cairan dan nutrisi yaitu dengan mengkonsumsi makanan bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori seperti sayur-sayuran, buah-buahan, daging dan ikan yang segar. 3. Berikan motivasi untuk tetap memberikan ASI eksklusif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dapat mengetahui kondisi saat ini dalam kondisi normal atau tidak 2. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup. (Purwoastuti dan walyani, 2021) 3. Agar ibu berusaha untuk tetap memberikan ASI

		<p>4. Anjurkan ibu untuk tetap mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan pembalut minimal 2 kali sehari, merawat perineum dengan membersihkan perineum dari arah depan ke belakang, menjaga kebersihan diri keseluruhan untuk menghindari infeksi</p> <p>5. Penkes rencana KB</p>	<p>eksklusif</p> <p>4. Untuk menghindari kuman dan bakteri berpindah dari anus ke perineum serta membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan rasa nyaman pada (Purwoastuti dan walyani, 2021).</p> <p>5. Agar ibu dapat menunda kehamilan atau menjarangkan kehamilan dan menghentikan kehamilan</p>
--	--	--	--

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN
PADA NEONATUS DENGAN UMUR 6-48 JAM**

Hari/tanggal pengkajian : Sesuai hari/tanggal pengkajian dilakukan
 Jam pengkajian : Sesuai waktu pengkajian
 Tempat pengkajian : di PMB
 Pengkaji : Nabila Miftahul Janah

1. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata

a. Bayi

Nama : Diisi sesuai identitas orang tua

Umur : Diisi berdasarkan sejak kapan lahir

Tanggal lahir : Tanggal/bulan/tahun

Jam lahir : ... jam

b. Orang Tua

Nama : Diisi sesuai identitas Nama : Diisi sesuai identitas

Umur : Diisi sesuai identitas Umur : Diisi sesuai identitas

Suku : Diisi sesuai identitas Suku : Diisi sesuai identitas

Agama : Diisi sesuai identitas Agama : Diisi sesuai identitas

Pendidikan : Diisi sesuai identitas Pendidikan : Diisi sesuai identitas

Pekerjaan : Diisi sesuai identitas Pekerjaan : Diisi sesuai identitas

Alamat : Diisi sesuai identitas Alamat : Diisi sesuai identitas

2. Keluhan Utama (Tanyakan alasan kunjungan dan keluhan ibu)

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke-... jenis kelamin laki-laki/perempuan pada tanggal... pukul... wib

1. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu

Ditanyakan untuk mengetahui apakah ibu sedang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis , maupun penyakit seperti jantung, asma, kencing manis, hipertensi, shypilis atau riwayat abortus

b. Riwayat kesehatan keluarga

Ditanyakan untuk mengetahui apakah didalam keluarganya tidak terdapat penyakit keturunan, atau penyakit menular.

c. Riwayat prinatal dan natal

1) Kehamilan

a) Trimester I

ANC : Minimal 1 kali ANC

Keluhan : Diisi sesuai masalah yang dikeluhkan

Masalah : Diisi sesuai masalah pada TM 1

Obat-obatan : jenis obat yang pernah digunakan

Data Penunjang

Hepatitis B : NR/ +

HIV/AIDS : NR/+

Sypilis : NR/+

Golongan Darah :

HB : .. gr%

b) Trimester II

ANC : Minimal 1 kali ANC

Keluhan : Diisi sesuai masalah yang dikeluhkan

Masalah : Diisi sesuai masalah pada TM II

Obat-obatan : jenis obat yang pernah digunakan

Data Penunjang

Protein urine : (+)/(-)

Glukosa urine : (+)/(-)

c) Trimester III

ANC : Minimal 2 kali ANC

Keluhan : Diisi sesuai masalah yang dikeluhkan

Masalah : Diisi sesuai masalah pada TM III

Obat-obatan : jenis obat yang pernah digunakan

Data Penunjang

Hb : ... gr%

2) Riwayat prenatal

HPHT :

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

BB sebelum hamil : ... kg

BB setelah hamil : ... kg

3) Riwayat intranatal

Usia kehamilan : dihitung berdasarkan HPHT
Tanggal lahir : diisi berdasarkan tanggal lahir
Tempat : PMB/Puskesmas/ Rumah sakit
Penolong : bidan/ dokter
Jenis persalinan : normal/seksio cesaria
Lama persalinan

a) Kala I

Fase laten : ... cm

Frekuensi : ... jam

Fase aktif : ... cm

Frekuensi : ... jam

Masalah :

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

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

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

b) Kala II

Frekuensi : ... jam

Masalah : (tidak ada kala 2 lama)

Tindakan : (tidak dilakukan induksi persalinan)

Ketuban pecah : diisi saat terjadinya ketuban pecah

Penyulit : diisi sesuai penyulit yang terjadi

4) Riwayat postnatal

Bugar : Bayi menangis spontan, warna kulit merah, napas tidak megap-megap

Usaha nafas : tanpa bantuan

Kebutuhan resusitasi : tidak

IMD : Dilakukan segera setelah lahir

B. Data Objektif

1. Penilaian kebugaran

- a. Bayi menangis kuat dan bernapas tidak megap-megap
- b. Tonus otot kuat
- c. Warna kulit kemerahan

2. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik/Sedang/Lemah

Kesadaran : Compos mentis/ Apatitis/ Delirium

Frekuensi jantung : 120-160 x/menit

RR : 40-60 x/menit

Suhu : 36,5° -37,5 °C

Berat Badan : > 2500 gram

Panjang Badan : 48-52 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Kebersihan : Bersih/tidak

Caput succedaneum : Ada/tidak

Chepal Haematoma : Ada/tidak

Kelainan : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/tidak

b. Muka

Warna muka : Pucat/tidak

Bentuk : Ada/tidak

Kelainan : Ada/tidak

c. Mata

Bentuk : Simetris/tidak

Conjungtiva : An-anemis/ Anemis

Scelera : An-Ikterik/Ikterik

Strasbismus : Ada/tidak

Kelainan : Ada/tidak

d. Hidung

Bentuk : Simetris/tidak

Permafasan cuping hidung : Ada/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

Kelainan : Ada/tidak

e. Telinga

Bentuk : simetris/tidak

Lubang telinga ka/ki : (+)/(+) – (-)/(-)

Kebersihan : bersih/tidak

Kelainan : Ada/tidak

f. Mulut

Mukosa bibir : Lembab/kering

Labioskizis : Ada/Tidak

Palatoskizis : Ada/Tidak Ada

Kelainan : Ada/Tidak Ada

Reflek rooting : Baik/negative

Reflek sucking : Baik/negative

g. Leher

Pembesaran kelenjar parotis : Ada/tidak

Reflek tonick neck : baik/negatif

h. Dada

Bentuk : Simetris/tidak

Retraks : Ada/Tidak Ada

Bunyi pernafasan : Normal/Tidak normal

Kelainan : Ada/Tidak Ada

i. Abdomen

Kebersihan : Bersih/tidak

Distensi : Ada/Tidak Ada

Tali pusat : Ada/tidak

Tanda – tanda Infeksi : Ada/Tidak Ada

Kelainan : Ada/Tidak Ada

j. Genetalia

- 1) Jenis Kelamin : Perempuan
- Labia mayora : Menutupi labia minora/belum
- Lubang vagina : Ada/tidak
- Lubang ureter : Ada/tidak
- Anus : Ada/tidak
- Kebersihan : Bersih/tidak
- Pengeluaran : Ada/Tidak Ada
- Kelainan : Ada/Tidak Ada
- 2) Jenis kelamin : laki-laki
- Testis : Berada dalam skrotum/tidak
- Penis : Berlubang pada ujung
- Lubang uretra : Ada/tidak
- Anus : Ada/tidak
- Kebersihan : Bersih/tidak
- Pengeluaran : Ada/tidak
- Kelainan : Ada/tidak
- k. Ekstermitas atas
- Bentuk : Simetris/tidak
- Kelengkapan : Lengkap/tidak
- Sindaktili/polidaktili: Tidak ada/tidak
- Kelainan : Tidak ada/tidak
- Reflek Moro : Baik/negative

l. Ekstermitas bawah

Tungkai : Simetris/tidak

Kelengkapan : Lengkap/tidak

Sindaktili/polidaktili: Ada/tidak

Kelainan : Ada/tidak

Reflek baby skin : Baik/negative

m. Kulit

Warna kulit : Pucat/tidak

Ikterus : Ada/tidak

n. Punggung

Spina Bifida : Ada/tidak

o. Pemeriksaan reflek

Reflek *Rooting* : (+)/(-)

Reflek Berkedip : (+)/(-)

Reflek *Galant* : (+)/(-)

Reflek *Sucking* : (+)/(-)

Reflek *Grasp* : (+)/(-)

Reflek *Tonik Neck* : (+)/(-)

Reflek Moro : (+)/(-)

Reflek ketuk Glabella : (+)/(-)

Reflek *Babinsky* : (+)/(-)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By.Ny “.....” umur 6- 48 jam dengan neonatus fisiologis

Data subjektif

1. Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke pukul ... WIB, saat lahir langsung menangis spontan
2. Ibu mengatakan anaknya sudah BAB dan BAK... dalam sehari, dan berwarna kuning jernih/keruh
3. Ibu mengatakan anaknya sering menangis
4. Ibu mengatakan tali pusat anaknya belum lepas

Data Objektif

Keadaan umum	: Baik/Sedang/Lemah
Kesadaran	: Compos mentis/ Apatis/ Delirium
Pernapasan	: 40-60x/menit
Nadi	: 120-160x/menit
Suhu	: 36,5-37,5°C

B. Masalah

1. Tali pusat belum lepas
2. Miliaria

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Memandikan bayi
3. Perawatan tali pusat

4. Jaga kehangatan bayi
5. Dukungan pemberian asi eksklusif
6. Bounding attachment

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/ Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan :</p> <p>Neonatus normal</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis - TTV dalam batas normal : P : 120-160x/m RR : 40-60x/m S : 36,5-37,5 °C - BAB dan BAK dalam batas normal - Kulit tidak kuning - Tidak ada pernafasan dinding dada - Tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga 2. Jelaskan pada ibu dan keluarga bahwa bayi akan dimandikan 3. Jaga kehangatan bayi 4. Dukungan pemberian ASI 5. Bounding Attachment 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga dapat mengetahui kondisi bayinya dalam keadaan normal/tidak 2. Dengan memandikan bayi dapat membersihkan bayi dari sisa kotoran yang ada pada tubuh bayi dan bayi akan menjadi lebih segar dan merasa nyaman 3. Dengan menjaga kehangatan bayi, bisa mencegah terjadinya kehilangan panas 4. Dengan memberikan dukungan pada ibu untuk memberikan ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tumbuh kembang pada bayinya 5. Bounding attachment dapat

			meningkatkan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi
M1	<p>Tujuan : tali pusat lepas < 7 hari</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu 36,5-37,5°C - Tali pusat bagus tidak ada tanda-tanda infeksi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa kering 2. Penkes pada ibu untuk tidak mengoleskan cairan seperti alkohol, ataupun ramu-ramuan pada tali pusat bayi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan mengetahui cara perawatan tali pusat menggunakan kassa kering diharapkan keluarga bisa melakukan perawatan tali pusat mandiri dirumah 2. Diharapkan dengan tidak mengoleskan cairan atau ramu-ramuan pada tali pusat bayi dapat dihindari terjadi infeksi pada tali pusat bayi
M2	<p>Tujuan : Miliaria dapat teratasi</p> <p>Kriteia :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis - TTV dalam batas normal - Biang keringat dapat berkurang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab miliaria pada ibu 2. Anjurkan untuk memberikan <i>virgin coconut oil</i> diberikan dengan cara di oleskan dibagian kulit yang terkena miliaria. Frekuensi dua kali sehari setekah mandi pagi dan sore selama 5 hari berturut-turut dalam waktu 20 menit (<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyebab miliaria adalah dari keringat yang berlebihan disertai sumbatan saluran kelenjar keringat yaitu di dahi, leher, dan bagian badan-badan yang tertutup pakaian 2. <i>Virgin Coconut Oil</i> (VCO) atau minyak kelapa murni dengan keunggulan mempunyai kandungan anti mikroba dan anti bakteri tidak menimbulkan alergi. Asam laurat dan asan kaprat yang terkandung di dalam vco mampu membunuh virus (Simanungkalit, dkk 2021)

		Simanungkalit, dkk 2021)	
--	--	-----------------------------	--

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII.EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

CATATAN PERKEMBANGAN
KN II (3 SAMPAI 7 HARI)

Hari/tanggal	Evaluasi
Diisi berdasarkan hari dan tanggal pemeriksaan	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya berumur ... hari - Ibu mengatakan bayinya sering / tidak sering menangis - Ibu mengatakan anaknya sudah bisa/ belum bisa menyusu - Ibu mengatakan tidur bayinya... jam per hari - Ibu mengatakan bayinya BAB dan BAK ... kali sehari dan berwarna kuning jernih/keruh - Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah/ belum lepas - Ibu mengatakan warna kulit bayinya kuning sejak hari ke - Ibu mengatakan bayinya muntah/ mengeluarkan susu yang telah diminum <p>O:</p> <p>Keadaan umum : baik / lemah</p> <p>Kesadaran : Composmentis / apatis</p> <p>Suhu : 36,5</p> <p>RR : 40-60x/menit</p> <p>Nadi : 120-160x/menit</p> <p>Warna kulit : kekuningan/ tidak</p> <p>Warna tali pusat : normal/tidak</p> <p>Tanda infeksi : ada/tidak</p> <p>A : By.Ny “...” umur 3- 7 hari dengan neonatus fisiologis</p> <p>Masalah : gumoh/muntah</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya - Anjurkan ibu untuk personal hygiene seperti mengganti popok/ pakaian yang basah dengan

	<p>yang kering</p> <ul style="list-style-type: none">- Anjurkan ibu teknik menyusui yang benar- Anjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali (on demand)- Bounding attachment- Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dan mengawasi tanda-tanda bahaya- Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi pada pukul 07.00-08.00 selama 5-10 menit- Anjurkan ibu untuk menyendawakan bayi setiap setelah selesai menyusui dengan cara menggendong bayi tegak dan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk secara perlahan-lahan- intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN

KN III (8 HARI SAMPAI 28 HARI)

Hari/tanggal	Evaluasi
<p>Diisi berdasarkan hari dan tanggal pemeriksaan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya berumur ... hari - Ibu mengatakan tidur bayinya... jam per hari - Ibu mengatakan bayinya BAB dan BAK ... kali sehari dan berwarna kuning jernih/keruh - Ibu mengatakan warna kulit bayinya masih kuning/tidak - Ibu mengatakan bayinya masih muntah/ mengeluarkan susu yang telah diminum - Ibu mengatakan kulit bagian bokong bayi berwarna merah <p>O :</p> <p>K/U : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Suhu : 36,5° - 37,5°C</p> <p>RR : 40- 60x/menit</p> <p>Warna kulit : kekuningan/ tidak</p> <p>Warna tali pusat : normal/tidak</p> <p>Tanda infeksi : ada/tidak</p> <p>A : By.Ny. "...” umur 8-28 hari dengan neonatus fisiologis</p> <p>Masalah : ruam popok</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengingatkan ibu kembali agar tetap memberikan ASI sesering mungkin dan setelah selesai menyusui agar bayi disendawakan dengan cara menggendong bayi tegak dan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk secara perlahan-lahan - mengingatkan ibu untuk tidak memberikan bayi makanan dan minuman apapun selain ASI sampai bayi berusia 6 bulan, hanya ASI saja yang diberikan

	<ul style="list-style-type: none">- Anjurkan ibu untuk personal hygiene seperti mengganti popok/ pakaian yang basah dengan yang kering- Bounding attachment- Anjurkan ibu untuk
--	---

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

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu/ 1-04-2023

Jam pengkajian : 10.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tri Wilaida

Pengkaji : Nabila Miftahul Janah

SUBJEKTIF (S)

a. Biodata

Nama ibu	: Ny. D	Suami	: Tn. S
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Rejang
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Air Bang	Alamat	: Air Bang

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan usia kehamilannya 9 Bulan dan ingin memeriksa kehamilannya, merasakan gerakan janinnya dan tidak ada nyeri pada bagian perut saat janin bergerak, dengan keluhan nyeri punggung.

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

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

2) Riwayat kesehatan yang lalu

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

3) Riwayat kesehatan keluarga

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

d. Riwayat menstruasi

Menarche : 14 Tahun

Siklus : 28 hari

Pola : Teratur

Lamanya : 6 hari

Banyaknya : 3 kali ganti pembalut

Masalah : Tidak ada

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Kehamilan				Persalinan				Bayi		Ket
	UK	ANC	TT	Tahun	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/ BB	Hidup/ Mati	
1	40 mg	4x	T4	2019	PMB	Bidan	Spontan	-	Lk/ 3000gr	Hidup	

f. Riwayat kehamilan sekarang

Hamil anak ke : 2/ G2P1A0

Umur kehamilan : 39 minggu

HPHT : 03-07-2022

TP : 10-04-2023

Status Imunisasi TT : TT4

Trimester 1 ANC : 2x

LILA : 24 cm

BB : 55 kg

$$\text{IMT} = \text{BB}/(\text{TB})^2$$

$$= 55/(1,51)^2$$

$$= 18,5 \text{ (Kategori normal kenaikan BB yang dianjurkan 11,5-16 kg)}$$

TB : 151 cm

Hb : 11,2 gr %

Fe : 15 tablet

Golongan darah : O

HbSAg : Non Reaktif
HIV/AIDS : Non Reaktif
Sifilis : Non Reaktif
Hepatitis B : Non Reaktif
Keluhan : Tidak ada
Trimester II ANC : 1×
Protein urin : Tidak dilakukan
Glukosa urin : Tidak dilakukan
Keluhan : Mudah Lelah
Fe : 62 tablet
Trimester III ANC : 3×
USG : (+)
Hb (25-03-2023) : 11 gr %
Keluhan : nyeri punggung
Fe : 10 tablet

g. Riwayat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi yang pernah digunakan : Suntik KB 3 bulan

Lama pemakaian : 3 tahun

Masalah : Tidak ada

h. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1. Nutrisi

a) Makan

Pola : 3 kali sehari

Jenis : Nasi (1 piring), lauk-pauk (dada ayam potong 1 sedang)
mangkok sayur dan 1 potong buah semangka)

Porsi : 2 piring

b) Minum

Frekuensi : 8 gelas sehari

Jenis : air putih

2. Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : 1 kali sehari

Warna : kuning

Konsistensi : lembek

Bau : Khas Tinja

Masalah : Tidak ada

b) BAK

Frekuensi : 5-6 kali sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : Tidak ada

3. Istirahat dan tidur

Tidur Siang : 1 jam

Tidur Malam : 7 jam

Masalah : Tidak ada

4. Pola personal hygiene

Mandi : 2 kali sehari
 Cuci rambut : 3 kali seminggu
 Gosok gigi : 3 kali sehari
 Ganti pakaian dalam : 2 kali sehari

5. Aktivitas

Ibu dapat melakukan aktivitas sehari-hari yang tidak begitu berat karena ibu sering merasa mudah kelelahan.

6. Hubungan seksual

Frekuensi : 2-3x/ minggu

7. Keadaan psikososial dan spiritual

- a) Hubungan suami istri : Baik
- b) Dukungan keluarga terhadap masa kehamilan : Baik
- c) Keyakinan Terhadap agama : Taat
- d) Kehamilan yang diinginkan : Ya

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 83 x/menit

RR : 23 x/menit

T : 36,5 °C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

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

b. Muka

Keadaan : Tidak pucat
Cloasma gravidarum : Tidak ada
Oedema : Tidak ada
Nyeri tekan : Tidak ada

c. Mata

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

d. Hidung

Bentuk : Simetris
Kebersihan : Bersih
Polip : Tidak ada
Nyeri tekan : Tidak ada

e. Telinga

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Pengeluaran : Tidak ada

f. Mulut

Warna bibir : Tidak pucat

Mukosa : Lembab

Stomatitis : Tidak ada

Caries gigi : Tidak ada

Gusi : Tidak ada bengkak

Kebersihan : Bersih

g. Leher

Pembesaran kelenjar Tyroid : Tidak ada

Pembesaran kelenjar Limfe : Tidak ada

Pembesaran vena jugularis : Tidak ada

h. Payudara

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Putting : Menonjol

Areola : Hiperpigmentasi

Benjolan : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Pengeluaran : (+)

i. Abdomen

a. Inspeksi

Pembesaran : Sesuai umur kehamilan

Bekas operasi : Tidak ada

Striae gravidarum : Tidak ada

Linea : Ada Linea Nigra

b. Palpasi

Leopold I : TFU (33 cm) ,3 jari dibawah px 39 minggu
Pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan.

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

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

Leopold IV : 3/5 (Divergen)

c. Auskultasi

Punctum max : 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kanan

DJJ : (+)

Irama : Teratur

Frekuensi : 136 kali/menit

Intensitas : Kuat

d. Tafsiran Berat Janin (TBJ)

$$\begin{aligned}\text{Sudah masuk PAP} &= (\text{TFU}-11) \times 155 \\ &= (33-11) \times 155 = 3,410 \text{ gr}\end{aligned}$$

j. Ektremitas atas dan bawah

1. Atas

Bentuk : Simetris
Kebersihan : Bersih
Warna kuku : Merah muda
Oedema : Tidak ada
Kelainan : Tidak ada

2. Bawah

Bentuk : Simetris
Kebersihan : Bersih
Warna kuku : Merah muda
Oedema : Tidak ada
Tonus otot : kuat
Kelainan : Tidak ada
Varises : Tidak ada
Reflex patella : (+ / +)

ASSESSMENT (A)

a. Diagnosa

Ny "D" Umur 28 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.

b. Masalah

1. Nyeri punggung bagian bawah

c. Kebutuhan

1. Lakukan Informed Consent
2. Informasikan hasil pemeriksaan
3. Pendidikan Kesehatan tentang kebutuhan nutrisi yang harus dipenuhi
4. Pendidikan Kesehatan tentang kebutuhan cairan yang harus dipenuhi
5. Pendidikan Kesehatan tentang Personal Hygiene
6. Pendidikan Kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III
7. Pendidikan Kesehatan tentang kebutuhan istirahat
8. Pendidikan Kesehatan tentang persiapan persalinan
9. Pendidikan Kesehatan tentang support keluarga
10. Pendidikan Kesehatan tentang penyebab nyeri punggung
11. Pendidikan Kesehatan tentang senam ibu hamil
12. Mengajarkan ibu senam yoga cat and cow, teknik senam yoga
13. Beritahu ibu jadwal untuk melakukan kunjungan ulang

PLANNING (P)

Hari/ Tanggal/ Jam	PLANNING	Respon	Paraf
Sabtu/ 1-04-2023 11.00 WIB	1. Melakukan Informed Consent	1. Ibu mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan di lakukan	
11.05 WIB	2. Informasikan hasil pemeriksaan	2. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dengan baik yaitu TTV dalam batas normal, keadaan tubuh ibu normal, usia kehamilan 39 minggu, kepala bayi sudah masuk PAP.	
11.06 WIB	3. Menganjurkan ibu makan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi kalori sebesar 250 kkal perhari	3. Ibu sudah makan nasi dengan lauk pauk yang bervariasi seperti yang dianjurkan	
11.07 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi cairan 200-300 ml perhari	4. Ibu mengatakan sudah minum 8 gelas perhari dengan gelas berukuran 250 ml	
11.09 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan pada masa kehamilan, mandi dianjurkan sedikitnya 2x sehari	5. Ibu mengatakan sudah mandi 2x sehari, sudah mengganti baju dan keramas	
11.10 WIB	6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi serat dan banyak minum air putih untuk memperlancar system	6. Ibu mengatakan sudah mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih untuk melancarkan eliminasi	

	eliminasi	ibu	
11.11 WIB	7. Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada TM III pada ibu seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, nyeri abdomen yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, gerakan bayi kurang dari biasa	7. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu akan segera menghubungi dan periksa ketenaga kesehatan apabila terdapat masalah	
11.12 WIB	8. Mengajukan ibu untuk beristirahat pada siang hari 1-2 jam dan pada malam hari 7-8 jam	8. Ibu mengatakan sudah tidur siang 1 jam dan tidur malam 8 jam	
11.13 WIB	9. Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan dengan membuat rencana persalinan, pengambilan keputusan jika terjadi kegawat daruratan bila pengambil keputusan utama tidak ada, mempersiapkan transportasi dan membuat tabungan ibu bersalin	9. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mulai mempersiapkan persalinannya.	
11.14 WIB	10. Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya support keluarga untuk membantu meringankan ketidaknyamanan dan menghindari stress psikologi	10. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan	
11.15 WIB	11. Menjelaskan pada ibu penyebab terjadinya	11. Ibu mengerti dengan penjelasan yang	

11.16 WIB	<p>nyeri punggung karena adanya tekanan pada otot punggung atau pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan</p> <p>12. Mengajarkan ibu melakukan senam cat and cow</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Mempersiapkan diri dengan menyerupai meja/table pose b) Lalu menarik napas dan mengangkat sedikit kepala ke arah depan c) Jauhkan bahu ke telinga d) Tulang ekor diarahkan keatas membetuk cow pose e) Lalu menghembuskan napas f) Tundukkan kepala kebawah, bawa masuk tulang ekor kearah g) Kemudian ulangi gerakan tersebut beberapa kali 	<p>diberikan</p> <p>12. Ibu telah melakukan senam cat and cow sendiri dirumah saat waktu luang sebanyak 8x</p>	
11.25 WIB	<p>13. Beritahu ibu jadwal untuk melakukan kunjungan ulang</p>	<p>13. Ibu mengerti dan akan memeriksakan kehamilannya tepat waktu dan segera konsultasi apabila terdapat masalah</p>	

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/ Tanggal	Evaluasi	Paraf
Senin, 3 April 2023 10.00 WIB	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan sudah makan nasi 1 piring dengan lauk sayur bayam dan 2 potong tempe bacem - Ibu mengatakan sudah minum air putih 3 gelas - Ibu mengatakan sudah mandi dan mengganti pakaian - Ibu mengatakan hari ini sudah BAB 1 kali - Ibu mengatakan melakukan aktivitas yang ringan saja - Ibu mengatakan selama trimester 3 ibu melakukan hubungn seksual 1x seminggu - Ibu mengatakan sudah istirahat yang cukup - Ibu mengatakan keluarga sangat mendukung kehamilannya - Ibu mengatakan melakukan senam cat and cow <p>O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital TD : 110/70 mmHg Nadi : 88 x/menit RR : 21 x/menit T : 36,6 C BB Saat ini : 56 kg</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan evaluasi intervensi yang diberikan - Melakukan senam cat and cow untuk mengurangi keluhan nyeri punggung - intervensi dilanjutkan 	
Selasa, 4 April 2023 11. 00 WIB	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan sudah makan 1 piring nasi, dengan lauk sayur tumis kangkung, 1 potong dada ayam goreng dan 2 potong buah pepaya 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan sudah minum 2 gelas - Ibu mengatakan sudah mandi dan mengganti pakaian - Ibu mengatakan hari ini sudah BAB 1 kali dan BAK 4 kali - Ibu mengatakan melakukan aktivitas yang ringan saja - Ibu mengatakan sudah istirahat yang cukup - Ibu mengatakan keluarga sangat mendukung kehamilannya - Ibu mengatakan melakukan senam yoga cat and cow <p>O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital TD : 110/70 mmHg Nadi : 86 x/menit RR : 22 x/menit T : 36,5°C</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan evaluasi intervensi yang telah diberikan - Melakukan senam cat and cow untuk mengurangi keluhan nyeri punggung - Intervensi dilanjutkan 	
<p>Rabu, 5 april 2023 10.00 WIB</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan sudah makan 2 piring nasi dengan lauk sayur sop, 2 potong tempe mendoan dan pisang 2 buah - Ibu mengatakan sudah minum air putih 4 gelas - Ibu mengatakan sudah mandi dan mengganti pakaian - Ibu mengatakan hari ini sudah BAB 1 kali dan BAK 5 kali - Ibu mengatakan melakukan aktivitas yang ringan saja 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan sudah istirahat yang cukup - Ibu mengatakan keluarga sangat mendukung kehamilannya - Ibu mengatakan melakukan senam yoga cat and cow - Ibu mengatakan keluhan nyeri punggung agak berkurang <p>O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital TD : 110/80 mmHg Nadi : 87 x/menit RR : 20 x/menit T : 36,5 °C</p> <p>A : Masalah teratasi seluruhnya</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan evaluasi intervensi yang diberikan - Intervensi dihentikan 	
--	--	--

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

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu/ 08-04-2023

Jam pengkajian : 06.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tri Wilaida

Pengkaji : Nabila Miftahul Janah

SUBJEKTIF (S)

a. Keluhan utama

1. Ibu mengatakan ini kehamilan yang Ke 2 dan tidak pernah keguguran
2. HPHT terakhir pada tanggal 03-07-2022
3. Tafsiran Persalinan tanggal 10-04-2023
4. Ibu mengatakan merasa mules-mules teratur serta nyeri dari perut bagian bawah hingga menjalar ke pinggang disertai keluar lendir bercampur darah sejak jam 06.00 wib dan belum keluar air-air .
5. Ibu merasa cemas dan gelisah dengan keadaannya

b. 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).

c. Riwayat menstruasi

Menarache : 14 Tahun

Siklus : 28 hari

Pola : Teratur

Lamanya : 6 hari

Banyaknya : Setiap 3 kali ganti pembalut

Masalah : Tidak ada

d. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	UK	ANC	TT	Tahun	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/ BB	Hidup/ Mati	
1	40 mg	4x	T4	2019	PMB	Bidan	Spontan	-	Lk/ 3000gr	Hidup	

e. Riwayat kehamilan sekarang

Hamil anak ke : 2/ G2P1A0

Umur kehamilan : 40 minggu

HPHT : 03-07-2022

TP : 10-04-2023

Status Imunisasi TT : TT4

Trimester 1 ANC : 2×

LILA : 24 cm

BB : 55 kg

$IMT = BB/(TB)^2$
 $= 55/(1,51)^2$
 $= 18,5$ (Kategori normal kenaikan BB yang dianjurkan 11,5-16 kg)

TB : 151 cm

Hb : 11,2gr %

Golongan darah : O

HbSAg : Non Reaktif

HIV/AIDS : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

Hepatitis B : Non Reaktif

Tablet FE : 15 tablet

Keluhan : Tidak ada

Trimester II ANC : 1×

Protein urin : Tidak dilakukan

Glukosa urin : Tidak dilakukan

Keluhan : Mudah Lelah

Fe : 62 tablet

Trimester III ANC : 3×

USG : (+)

Hb (25-03-2023) : 11 gr %

Keluhan : sering BAK

Fe : 10 tablet

f. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

saat ini

frekuensi : 3x

Jenis : Nasi (1 piring), lauk-pauk (1 potong ikan goreng), 1 mangkok sayur tumis toge dan 1 buah apel)

Porsi : 2 piring

2) Minum

Saat ini

Frekuensi : 8 gelas (Ukuran 250 ml)

Jenis : air putih, teh manis

b. Eliminasi

1) BAB

Saat ini

Frekuensi : 1 kali

Warna : kuning

Konsistensi : lembek

Bau : Khas Tinja

Masalah : Tidak ada

2) BAK

Frekuensi : 4 kali

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : Tidak ada

c. Istirahat dan tidur

Tidur Siang : 1 jam

Tidur Malam : 7 jam

d. Pola personal hygiene

Mandi : 2x sehari

Cuci rambut : 1x

Gosok gigi : 2x

e. Aktivitas

Ibu melakukan mobilisasi dengan berjalan-jalan dan aktifitas rumah tangga yang ringan.

f. Keadaan psikososial dan spiritual

Ibu sangat merespon dengan kehamilannya dan sudah direncanakan, keluarga sangat mendukung kehamilannya. Pengambilan keputusan adalah suami. Ibu dan keluarga taat beribadah. Rencana persalinan ditolong oleh bidan dan kelahiran sangat ditunggu oleh suami dan keluarga.

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 36,6 °C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Muka

Keadaan : Tidak pucat

Cloasma gravidarum : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

b. Mata

Bentuk : Simetris

Konjungtiva : Aan-anemis

Sclera : An-ikterik

Kelainan : Tidak ada

c. Mulut

Warna bibir : Tidak pucat

Mukosa : Lembab

Karies : Ada

Stomatitis : Tidak ada

Gusi : Tidak ada bengkak

Kebersihan : Bersih

d. Leher

Pembesaran kelenjar Tyroid : Tidak ada

Pembesaran kelenjar Limfe : Tidak ada

Pembesaran vena jugularis : Tidak ada

e. Payudara

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Putting : Menonjol

Areola : Hiperpigmentasi

Benjolan : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Pengeluaran : (+)

f. Abdomen

a. Inspeksi

Pembesaran : Sesuai umur kehamilan

Bekas operasi : Tidak ada

Striae gravida : Tidak ada

Linea : Ada

b. Palpasi

Leopold I : TFU (33 cm) , 3 jari dibawah px 40 minggu. Pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan.

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

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

Leopold IV : 2/5 (Divergen)

c. Auskultasi

Punctum max : 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri

DJJ : (+)

Irama : Teratur

Frekuensi : 136 kali/menit

Intensitas : Kuat

Tafsiran Berat Janin (TBJ)

Sudah masuk PAP = $(TFU-11) \times 155 = (33-11) \times 155 = 3,410$ gr

d. Kontraksi

Durasi : > 40 detik, frekuensi 4 kali dalam 10 menit, teratur

g. Genetalia

Inspeksi

Pengeluaran : Lendir bercampur darah

Kebersihan : Bersih

Oedema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Hasil Pemeriksaan Dalam

Porsio : Lunak
Pembukaan : 5 cm
Presentasi : Kepala
Penunjuk : UUK depan
Penurunan : H III
Ketuban : (+)
Masalah : Tidak ada

h. Ektremitas atas dan bawah

1. Atas

Bentuk : Simetris
Kebersihan : Bersih
Warna kuku : Merah muda
Oedema : Tidak ada
Kelainan : Tidak ada

2. Bawah

Bentuk : Simetris
Kebersihan : Bersih
Warna kuku : Merah muda
Oedema : Tidak ada
onus otot : kuat
Kelainan : Tidak ada
Varises : Tidak ada
Reflex patella : (+ / +)

ASSSMENT (A)

a. Diagnosa

Ny "D" Umur 28 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif.

b. Masalah

1. Cemas menghadapi persalinan
2. Nyeri persalinan

c. Kebutuhan

1. Lakukan Informed Consent.
2. Informasikan hasil pemeriksaan.
3. Penuhi kebutuhan nutrisi
4. Penuhi kebutuhan cairan
5. Hadirkan pendamping
6. Pemenuhan kebutuhan Personal Hygiene
7. Ajarkan ibu mobilisasi
8. Pemenuhan kebutuhan istirahat
9. Manajemen pengurangan nyeri Peralinan
10. Dukungan fisik dan psikologis
11. Melakukan masasse effleurage
12. Pemantauan dengan patograf

PLANNINGN (P)

Hari / Tanggal/ Jam	PLANNING	Respon	Paraf
Sabtu/ 08-04-2023 07.00 WIB	1. Melakukan Informed Consent pada ibu dan keluarga	1. ibu dan keluarga telah mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan oleh petugas	
07.05 WIB	2. Informasikan hasil pemeriksaan	2. hasil pemeriksaan dalam batas normal	
07.06 WIB	3. Menganjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi makan makanan yang bertekstur lembut sehingga mudah dicerna oleh ibu dan mengandung glukosa agar menjadi sumber tenaga bagi ibu	3. Ibu mengatakan sudah makan makanan yg lembut dan manis	
07.07 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan cairan	4. Ibu telah minum air putih dan teh manis dengan gelas berukuran 200 ml	
07.08 WIB	5. Menghadirkan pendamping persalinan untuk memberikan dukungan pada ibu	5. Pendamping persalinan sudah dihadirkan yaitu suami dan orang dari pasien	
07.09 WIB	6. Membersihkan daerah genetalia dengan melakukan vulva hygiene menggunakan kapas bersih yang telah dibasahi dengan air DTT	6. Bagian genetalia ibu sudah dibersihkan dan ibu sudah merasa nyaman	
07.10 WIB	7. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dan	7. Ibu mau melakukan mobilisasi yang sudah	

07.11 WIB	<p>memilih posisi yang nyaman seperti berjalan, jongkok, miring kiri dan setengah duduk</p> <p>8. Menganjurkan ibu istirahat di sela-sela kontraksi</p>	<p>diajarkan dan ibu memilih posisi yang nyaman dengan posisi miring kiri, dengan miring kiri kepala bayi nya semakin cepat turun</p> <p>8. Ibu memilih beristirahat dengan posisi miring kiri</p>	
07.12 WIB	<p>9. Mengajarkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan menarik nafas panjang (melalui hidung) tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) sewaktu ada his</p>	<p>9. Ibu mau melakukan teknik relaksasi nafas dalam, ibu mampu mempraktikkan teknik pernapasan yang diajarkan dan ibu merasa teknik ini dapat mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu</p>	
07.14 WIB	<p>10. Menganjurkan keluarga memberikan dukungan fisik maupun psikologis dengan cara menemani ibu selama persalinan</p>	<p>10. Keluarga mendampingi ibu selama proses persalinan, anggota keluarga yang mendampingi adalah suami ibu</p>	
07.15 WIB	<p>11. Melakukan masase effleurage dengan cara menggunakan ujung-ujung jari tangan lakukan usapan ringan dan lambat dengan membetuk pola</p>	<p>11. ibu mau dilakukannya pemijatan massase</p>	

07.16 WIB	<p>gerakan seperti angka 8 dibagian punggung bawah ibu atau lumbal ke-5</p> <p>12. Pantau kemajuan persalinan dengan partograf</p>	<p>effleurage dengan posisi ibu miring kiri petugas membantu memberikan usapan secara ringan dan lambat dengan membetuk pola gerakan seperti angka 8 dibagian punggung bawah ibu atau lumbal ke-5 dan ibu merasakan kondisinya sedikit enak ketika di beri pemijatan massase effleurage</p> <p>12. pemantauan menggunakan partograf telah dilaksanakan, partograf dalam batas normal</p>	
-----------	--	--	--

KALA II PERSALINAN

Hari/Tanggal Pengkajian : Sabtu/ 08-04-2023

Jam pengkajian : 09.00 WIB

ASSSMENT

a. Diagnosa

Ny "D" Umur 28 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala II.

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan nyeri di daerah pinggang sampai ke perut semakin sering
2. Ibu mengatakan keluar lender semakin banyak
3. Ibu mengatakan seperti ingin BAB dan mencejan

Data objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmhg

Nadi : 88 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 36,6 C

Auskultasi

Punctum max : 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri

DJJ : (+)

Irama : Teratur

Frekuensi : 142 kali/menit

Intensits : Kuat

Kontraksi : Durasi : 55 detik, frekuensi 5 kali dalam 10 menit,
teratur

Tafsiran Berat Janin (TBJ)

Sudah masuk PAP = (TFU-11) x 155

$$= (33-11) \times 155 = 3,410 \text{ gr}$$

Hasil Pemeriksaan Dalam

Porsio : Lunak

Pembukaan : 10 cm

Presentasi : Kepala

Penunjuk : UUK depan

Penurunan : H III-IV

Ketuban : (-)

1. Anus dan vulva membuka
2. Perineum menonjol
3. Lendir bercampur darah semakin banyak di jalan lahir

b. Masalah

1. Cemas menghadapi persalinan
2. Kelelahan

c. Kebutuhan

1. Lakukan Informed Consent
2. Informasikan hasil pemeriksaan
3. Penuhi kebutuhan nutrisi dan cairan
4. Hadirkan pendamping persalinan
5. Memilih posisi yang nyaman
6. Menjaga Kebersihan personal hygiene ibu
7. Pertolongan persalinan sesuai APN

PLANNING (P)

Hari / Tanggal/ Jam	PLANNING	Respon	Paraf
Sabtu/ 08-04-2023 09.00 WIB	1. Melakukan Informed Consent pada ibu dan keluarga	1. ibu dan keluarga telah mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan oleh petugas	
09.01 WIB	2. Informasikan hasil pemeriksaan	2. hasil pemeriksaan dalam batas normal	
09.02 WIB	3. Mengajukan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan	3. Ibu sudah meminum air putih segelas	
09.03 WIB	4. Menghadirkan pendamping persalinan untuk memberikan dukungan pada ibu	4. pendamping sudah dihadirkan yaitu suami dan ibu orang tua dari pasien	
09.04 WIB	5. Membantu ibu memilih posisi yang nyaman	5. ibu memilih posisi litotomi yaitu kedua kaki ditekuk dan diangkat menggunakan kedua tangan saat akan mendedan	
09.06 WIB	6. Menjaga kebersihan ibu dengan memasang underpad yang menyerap cairan	6. Underpad telah dipasang, penampung darah ibu telah siap dan ibu dalam keadaan bersih	
09.07 WIB	7. Mengajukan ibu untuk istirahat di sela-sela his dengan mengganti posisi miring kiri	7. ibu ingin istirahat dengan posisi miring ke kiri	
09.08 WIB	8. Mengecek kembali kelengkapan partus set	8. partus set lengkap dan siap digunakan	

09.09 WIB	<p>9. Menganjurkan ibu meneran apabila ketika ada his/seperti ada dorongan kuat/spontan untuk meneran dan beristirahat diantara kontraksi dan mengatur nafas ibu</p>	<p>9. ibu dapat meneran dengan baik dan mampu mengikuti instruksi dari bidan</p>	
09.10 WIB	<p>10. Memimpin persalinan sesuai APN</p> <p>a) Saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm,letakkan kain bersih dan kering yang dilipat 1/3 nya dibawah bokong ibu dan siapkan kain handuk bersih diatas perut ibu. Lindungi perineum dengan 1 tangan dilapis kain steril dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi.</p> <p>b) Usap muka bayi dengan kain atau kassa bersih.</p> <p>c) Periksa lilitan tali pusat,</p> <p>d) Tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan,</p> <p>e) Letakkan tangan pada sisi kiri dan kanan kepala bayi (secara biparietal), gerakkan kepala ke arah bawah dan lateral tubuh</p>	<p>10. Pertolongan sesuai APN telah dilakukan, bayi lahir</p>	

	<p>bayi hingga bahu depan melewati simfisis dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu dan seluruh dada dapat dilahirkan,</p> <p>f) Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki,</p> <p>g) Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada, h) Lakukan palpasi abdomen untuk memeriksa adakah bayi kedua</p>		
--	---	--	--

KALA III PERSALINAN

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu/ 08-04-2023

Jam pengkajian : 09.40 WIB

ASSSMENT

a. Diagnosa

Ny "D" Umur 28 Tahun P2A0, inpartu kala III.

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir
2. Ibu mengatakan bayi menangis kuat
3. Ibu mengatakan perut terasa mules lagi
4. Ibu mengatakan terasa pengeluaran darah dari vagina

Data objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 90/60 mmHg

Nadi : 90 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 37,6C

TFU : 2 jari diatas pusat

Kontraksi : Baik

Blass : Kosong

Bayi lahir spontan, bugar, pukul, 09.40 WIB, JK : laki-laki, BB : 3000 gr,

PB : 48 cm, LK/LD : 33 cm/34 cm

Pada pukul 09.45 WIB terdapat tanda pelepasan plasenta :

- 1) Tali pusat menjulur didepan vulva
- 2) Terdapat semburan darah secara tiba-tiba
- 3) Perut ibu membulat

b. Masalah

1. Kelelahan

c. Kebutuhan

1. Manajemen aktif kala III
2. Penuhi kebutuhan nutrisi dan cairan
3. Personal hygiene
4. Evaluasi robekan jalan lahir
5. Penanganan Kelelahan

PLANNING

Hari/Tanggal/Jam	PLANNING	Respon	Paraf
Sabtu/ 08-04-2023 09.41 WIB	1. Mengecek kemungkinan adanya janin ke 2	1. Pengecekan janin ke dua telah dilakukan, tidak terdapat janin ke 2	
09.41 WIB	2. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha kanan bagian luar 1/3 atas	2. Ibu telah di berikan oksitosin 10 IU secara IM	
09.42 WIB	3. Melakukan pengkleman tali pusat dan memotong tali pusat	3. Pengkeleman dan pemotongan tali pusat telah dilakukan upaya untuk memudahkan dalam manajemen aktif kala III	
09.43 WIB	4. Melakukan IMD pada ibu dengan meletakkan bayi diatas perut ibu dan kepala bayi mengarah ke payudara ibu	4. IMD telah dilakukan kurang lebih 2 menit setelah bayi lahir	
09.44 WIB	5. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan	5. Peregangan tali pusat telah dilakukan	

09.47 WIB	<p>cara dekatkan klem 5-10 cm depan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi diatas perut Ibu secara dorso kranial setelah ada his baru melakukan PTT</p> <p>6. Jika plasenta telah keluar divulva pegang dengan kedua tangan dan putar plasenta searah jarum jam</p>	<p>6. Plasenta lahir lengkap pukul 09.46 WIB dan tidak ada yang tertinggal</p> <p>7. Pengecekan telah dilakukan, plasenta lahir lengkap dengan kotiledon dan selaput ketuban</p> <p>8. Massase fundus uteri telah dilakukan, kontraksi uterus baik</p>	
09.48 WIB	<p>7. Melakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon)</p>		
09.49 WIB	<p>8. Melakukan massase uterus dan ajarkan keluarga untuk masase. Dan stimulasi puting susu merupakan salah satu cara untuk mendapatkan oksitosin secara alami</p>	<p>9. Perdarahan kurang lebih 200 cc dan tidak terdapat laserasi jalan lahir</p>	
09.50 WIB	<p>9. Cek perdarahan dan laserasi jalan lahir</p>	<p>10. Ibu telah meminum air putih kurang lebih ¼ gelas</p>	
09.51 WIB	<p>10. Menganjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan</p>	<p>11. Underpad dan kain sudah diganti dan ibu sudah merasa nyaman</p>	
09.52 WIB	<p>11. Membersihkan ibu dengan air DTT dan mengganti underpad dan kain yang sudah terkontaminasi oleh</p>		

	darah dan cairan		
--	------------------	--	--

KALA IV PERSALINAN

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu/ 08-04-2023

Jam pengkajian : 09.54 WIB

ASSSMENT

a. Diagnosa

Ny "D" Umur 28 Tahun P2A0, inpartu kala IV.

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan merasa senang ari-arinya sudah lepas
2. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules
3. Ibu mengatakan darah masih keluar sedikit

Data objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 90/70 mmHg

Nadi : 89 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 37°C

TFU : 1 jari diatas pusat

Kontraksi : Baik

Blass : Kosong

Plasenta dan selaput janin lahir lengkap pukul 09.46 WIB

Pendarahan 200cc

b. Masalah

1. Kelelahan

c. Kebutuhan

1. Pemantauan kala IV
2. Penuhi kebutuhan nutrisi dan cairan
3. Penuhi kebutuhan istirahat
4. Mobilisasi
5. Lanjutkan IMD
6. Penkes tanda bahaya kala IV
7. Lengkapi patogaf

PLANNING

Hari/Tanggal/Jam	PLANNING	Respon	Paraf
Sabtu/08-04-2023 09.54 WIB	1. Melakukan pemantauan kala IV(1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit) meliputi tekanan darah, nadi , tfu, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan	1. Pemantauan kala IV telah dilakukan dan terlampir di partograf	
09.55 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi	2. ibu sudah makan nasi ¼ pring dan meminum air putih kurang lebih 1 gelas	

09.56 WIB	3. Memastikan kandung kemih kosong dan anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan	3. Ibu sudah BAK dengan spontan dan merasa lega setelah BAK	
09.57 WIB	4. Melanjutkan IMD dengan cara meletakkan bayi dalam posisi tengkurap pada dada dan perut ibu tanpa terhalang oleh kain, kemudian tutup tubuh bayi dengan kain bersih dan berikan topi pada bayi agar tidak kehilangan panas	4. IMD telah dilakukan selama 1 jam bayi sudah mencari puting sendiri, asi colostrum sudah keluar	
09.58 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk istirahat	5. Ibu mau menerima anjuran dan ibu segera istirahat	
09.59 WIB	6. Mendeteksi dini tanda bahaya kala IV seperti kontraksi, perdarahan dan tinggi fundus uteri	6. Tidak terdapat tanda bahaya kala IV	
10.00 WIB	7. Melengkapi patograf	7. Patograf telah diisi dengan lengkap, tidak ditemukan masalah dan patograf dalam batas normal	

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR UMUR 0-6 JAM

FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu/ 08-04-2023

Jam pengkajian : 09.40 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tri Wilaida

Pengkaji : Nabila Miftahul Janah

SUBJEKTIF (S)

a. Identitas

1. Bayi

Nama Bayi : By Ny. D

Umur : 0-6 jam setelah lahir

Tanggal Lahir : 08-04-2023

Jam Lahir : 09.40 WIB

- | | |
|---------------------|------------------------|
| 2. Nama ibu : Ny. D | Suami : Tn. S |
| Umur : 28 Tahun | Umur : 30 Tahun |
| Agama : Islam | Agama : Islam |
| Suku : Jawa | Suku : Rejang |
| Pendidikan : SMA | Pendidikan : SMA |
| Pekerjaan : IRT | Pekerjaan : Wiraswasta |
| Alamat : Air Bang | Alamat : Air Bang |

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya pukul 09.40, 1 jam yang lalu, jenis kelamin laki-laki.

c. 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

ANC	: 2×
LILA	: 24 cm
BB	: 55 kg
TB	: 151 cm
Hb	: 11,2 gr %
Fe	: 30 butir
Golongan darah	: O
HbSAg	: Non Reaktif
HIV/AIDS	: Non Reaktif
Sifilis	: Non Reaktif
Hepatitis B	: Non Reaktif
Keluhan	: Tidak ada

b) Trimester II

ANC : 1×
HbSAg : Non Reaktif
HIV/AIDS : Non Reaktif
Sifilis : Non Reaktif
Protein urin : Tidak dilakukan
Glukosa urin : Tidak dilakukan
Keluhan : Mudah Lelah
Fe : 30 butir
Kalsium : 30 butir

c) Trimester III

USG : (+)
ANC : 3×
Hb (25-03-2023) : 11 gr %
Keluhan : sering BAK
Fe : 30 Butir
Kalsium : 30 butir

3) Riwayat kesehatan prenatal

- a) HPHT : 30-06-2022
- b) Status TT : T4
- c) BB ibu : 55 Kg

4) Riwayat kesehatan intranatal

- a) Usia Kehamilan : 39 minggu 6 hari
- b) Tanggal lahir : 08-04-2023

- c) Tempat : Rumah bidan
- d) Penolong : Bidan
- e) Jenis persalinan : Spontan
- f) Lama persalinan Kala I
 - 1) Fase laten
 - Frekuensi : ± 7 jam
 - Masalah : Tidak ada
 - 2) Fase aktif
 - Fase akselerasi
 - Frekuensi : 2 jam
 - Masalah : Tidak ada
 - Fase Dilatasi maksimal
 - Frekuensi : 2 jam
 - Masalah : Tidak ada
 - Fase deselerasi
 - Frekuensi : 1 jam
 - Masalah : Tidak ada
- g) Kala II
 - Frekuensi : 1 jam
 - Masalah : Tidak ada
 - Tindakan : Tidak dilakukan induksi persalinan
 - Ketuban pecah :
 - Penyulit : Tidak ada penyulit

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital :

Frekuensi jantung : 140 x/menit

RR : 48x/menit

T : 36,5 °C

Antropometri

BB : 3000 gr

PB : 48 cm

LD : 34 cm

LK : 33 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Bayi menangis spontan
- b) Bayi bergerak aktif
- c) Warna kulit bayi kemerahan

ASSESSMENT (A)

a. Diagnosa

By. Ny D umur 0-6 jam jenis kelamin laki-laki dengan bayi baru lahir normal

b. Masalah

Tidak ada

c. Kebutuhan

1. Informasi hasil pemeriksaan
2. Penatalaksanaan BBL
3. Pemantauan apgar score 1 menit, 5 menit, 10 menit, dan 15 menit
4. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
5. Pemberian Vitamin K 1 mg secara intramuscular
6. Pemberian salep mata antibiotika pada kedua mata bayi
7. Pemberian imunisasi Hepatitis B 0,5 ml secara intramuscular
8. Pemantauan tanda bahaya

PLANNING (P)

Hari/Tanggal/Jam	PLANNING	Respon	Paraf
Sabtu/08-04-2023 09.40 WIB	1. Penatalaksanaan BBL yaitu, bebaskan jalan nafas, jangan kehangatan, atur posisi bayi, keringkan	1. Jalan nafas sudah dibebaskan, bayi menangis spontan dan bayi sudah dibedong	
09.42 WIB	2. Melakukan penilaian kebugaran bayi/ penilaian APGAR score pada, 1 menit, 5 menit, 10 menit dan 15 menit setelah bayi lahir	2. Penilaian APGAR sudah dilakukan dengan hasil : - 1 menit pertama (09.41 WIB) : Warna kulit kemerahan, denyut jantung (+), menangis kuat, aktivitas otot baik (bergerak aktif), pernapasan spontan - 10 menit (09.51 WIB) : Warna kulit kemerahan, denyut jantung (+), menangis	

09.43WIB		kuat, aktivitas otot baik (bergerak aktif), pernapasan 40 x/menit	
09.44 WIB	<p>3. Bantu ibu melakukan kontak kulit dengan kulit bayi (IMD) kurang lebih satu jam dengan cara membuka pakaian ibu letakkan bayi tengkurap di dada ibu, sehingga bayi menempel di dada ibu dan kepala bayi harus berada di antara payudara ibu tapi posisi kepala bayi lebih rendah dari puting. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi</p> <p>4. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa anaknya diberi suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini</p>	<p>- 15 menit (10.06 WIB) : Warna kulit kemerahan, denyut jantung (+), menangis kuat, aktivitas otot baik (bergerak aktif), pernapasan 42 x/menit</p> <p>3. IMD telah dilakukan selama kurang lebih 1 jam</p>	
09.45 WIB	<p>5. Menjelaskan kepada ibu bahwa anaknya diberi salep mata antibiotika pada kedua mata</p> <p>6. Menjelaskan kepada</p>	<p>4. vitamin K sudah diberikan dengan</p>	

09.46 WIB	ibu bahwa anaknya diberi imunisasi Hepatitis B 0,5 ml secara intramuscular, di paha kanan anterolateral, 1 jam setelah pemberian vitamin K1	dosis 1 mg intramuscular serta ibu dan keluarga mengetahui bahwa anaknya sudah diberi vitamin K	
09.47 WIB	7. Memantau tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi sulit bernafas, bayi terlalu hangat ($>38^{\circ}\text{C}$) atau terlalu dingin ($> 35^{\circ}\text{C}$) kulit bayi kering, isapan lemah, tali pusat kemerahan dan berbau, menggigil, rewel, dan lemas	5. salep mata sudah diberikan pada mata bayi kiri dan kanan, serta ibu keluarga mengetahui bahwa anaknya sudah diberi salep mata 6. imunisasi Hepatitis B sudah diberikan pada paha bayi bagian kanan anterolateral sebanyak 0,5 ml, serta ibu dan keluarga mengetahui bahwa anaknya sudah diberi imunisasi Hepatitis B 7. Pemantauan telah dilakukan, tidak terdapat masalah pada bayi dan bayi dalam keadaan normal	

KUNJUNGAN NIFAS I (6-48 JAM)

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu/ 08-04-2023

Jam pengkajian : 15.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tri Wilaida

Pengkaji : Nabila Miftahul Janah

SUBJEKTIF (S)

a. Biodata

Nama ibu : Ny. D	Suami : Tn. S
Umur : 28 Tahun	Umur : 30 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Jawa	Suku : Jawa Rejang
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Air Bang	Alamat : Air Bang

b. Keluhan utama

- Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya 6 jam yang lalu
- Ibu mengatakan lelah
- Ibu mengatakan saat ini perut bagian bawah masih terasa mules

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

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

2) Riwayat kesehatan yang lalu

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

3) Riwayat kesehatan keluarga

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

d. Riwayat menstruasi

Menarche : 14 Tahun

Siklus : 28 hari

Pola : Teratur

Lamanya : 6 hari

Banyaknya : Setiap 3 kali ganti pembalut

Masalah : Tidak ada

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Kehamilan				Persalinan				Bayi		Ket
	UK	ANC	TT	Tahun	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/ BB	Hidup/ Mati	
1	40 mg	4x	T4	2019	PMB	Bidan	Spontan	-	Lk/ 3000gr	Hidup	

f. Riwayat kehamilan sekarang

Hamil anak ke : 2/ G2P1A0

Umur kehamilan : 40 minggu
HPHT : 03-07-2022
TP : 10-04-2023
Status Imunisasi TT : TT4
Trimester 1 ANC : 2×
LILA : 24 cm
BB : 55 kg
TB : 151 cm
Hb : 11,2 gr %
Fe : 30 butir
Golongan darah : O
HbSAg : Non Reaktif
HIV/AIDS : Non Reaktif
Sifilis : Non Reaktif
Keluhan : Tidak ada
Trimester II ANC : 1×
Protein urin : Tidak dilakukan
Glukosa urin : Tidak dilakukan
Keluhan : Mudah Lelah
Fe : 30 butir
Kalsium : 30 butir
Trimester III ANC : 3×
Hb (20-03-2023) : 11 gr %

Keluhan : sering BAK

Fe : 30 Butir

Kalsium : 30 butir

g. Riwayat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi yang pernah digunakan : Suntik KB 3 bulan

Lama pemakaian : 3 tahun

Masalah : Tidak ada

d. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1. Nutrisi

a) Makan

Pola : 3 kali sehari

Jenis : Nasi (nasi 1 piring), lauk-pauk (ikan 1 potong sambal, 1 mangkok sayur sup dan 1 buah jeruk)

Porsi : 2 piring

b) Minum

Frekuensi : 8 gelas sehari (gelas 250 ml)

Jenis : air putih

2. Eliminasi

c) BAB

Frekuensi : 1 kali sehari

Warna : kuning

Konsistensi : lembek

Bau : Khas Tinja

Masalah : Tidak ada

d) BAK

Frekuensi : 6 kali sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : sering BAK

3. Istirahat dan tidur

Tidur Siang : 1 jam

Tidur Malam : 7 jam

Masalah : Tidak ada

4. Pola personal hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Cuci rambut : 3 kali seminggu

Gosok gigi : 3 kali sehari

Ganti pakaian dalam : 2 kali sehari

5. Aktivitas

Ibu dapat melakukan aktivitas sehari-hari yang tidak begitu berat karena ibu sering merasa mudah kelelahan.

6. Keadaan psikososial dan spiritual

a) Hubungan suami istri : Baik

b) Dukungan keluarga terhadap masa nifas : Baik

- c) Keyakinan Terhadap agama : Taat
- d) Kehamilan direncanakan : Ya

Deteksi dini post partu blues & Depresi Post Partum:

- f) Apakah ibu menginginkan kehadiran bayinya sekarang : iya
- g) Apakah ibu sudah terbiasa merawat bayinya : iya
- h) Apakah ibu merasakan kesedihan karena kurangnya kebebasan semenjak ada bayinya : iya
- i) Apakah ibu sulit untuk berinteraksi sosial semenjak kelahiran bayinya : tidak
- j) Apakah kemandirian ibu berkurang setelah mempunyai bayi : tidak

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan umum

- Kedadaan umum : Baik
- Kesadaran : composmentis
- Tanda-tanda vital
- TD : 110/70 mmHg
- Nadi : 88 x/menit
- RR : 21 x/menit
- T : 36,6 C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

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

b. Muka

Keadaan : Tidak pucat
Cloasma gravidarum : Tidak ada
Oedema : Tidak ada
Nyeri tekan : Tidak ada

c. Mata

Bentuk : Simetris
konjungtiva : An-anemis
Sclera : An-ikterik
Kelainan : Tidak ada

d. Hidung

Bentuk : Simetris
Kebersihan : Bersih
Polip : Tidak ada
Nyeri tekan : Tidak ada

e. Telinga

Bentuk : Simetris
Kebersihan : Bersih
Pengeluaran : Tidak ada

f. Mulut

Warna bibir : Tidak pucat
Mukosa : Lembab
Karies : Ada
Stomatitis : Tidak ada
Gusi : Tidak ada bengkak
Kebersihan : Bersih

g. Leher

Pembesaran kelenjar Tyroid : Tidak ada
Pembesaran kelenjar Limfe : Tidak ada
Pembesaran vena jugularis : Tidak ada

h. Payudara

Bentuk : Simetris
Kebersihan : Bersih
Putting : Menonjol
Areola : Hiperpigmentasi
Benjolan : Tidak ada
Nyeri tekan : Tidak ada
Pengeluaran ASI : (+)

i. Abdomen

Bekas luka operasi : Tidak ada

Linea : alba/ nigra

Striae : Tidak ada

TFU : 2 Jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : Keras

Diastesi Recti : 2 cm

Benjolan abnormal : Tidak ada

Kandung kemih : Kosong

j. Genitalia

Keadaan vulva : Tidak ada hematoma

Keadaan perineum : Tidak terdapat jahitan

Pengeluaran lochea : rubra

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : Tidak ada

k. Extremitas atas dan bawah

a) Atas

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Warna kuku : Merah muda

Oedema : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

b) Bawah

Bentuk	: Simetris
Kebersihan	: Bersih
Warna kuku	: Merah muda
Oedema	: Tidak ada
Tonus otot	: Kuat
Kelainan	: Tidak ada
Varises	: Tidak ada
Reflex patella	: (+/+)
Tanda homan	: (-)

3. Pemeriksaan penunjang

Hb : ≥ 11 gr%

ASSESSMENT (A)

- a. Ny 'D' Umur 28 Tahun P2A0 nifas 6 jam fisiologis.
- b. Masalah
Kelelahan
- c. Kebutuhan
 1. Lakukan Informed Consent
 2. Informasikan hasil pemeriksaan
 3. Observasi kontraksi uterus, perdarahan dan TFU
 4. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan yang harus dipenuhi
 5. Pendidikan Kesehatan tentang ambulasi dini
 6. Pendidikan Kesehatan tentang kebutuhan eliminasi

7. Pendidikan Kesehatan tentang Personal Hygiene
8. Penkes kebutuhan istirahat dan tidur
9. Penkes tanda-tanda bahaya pada masa nifas
10. Ajarkan teknik menyusui

PLANNING (P)

Hari/Tanggal/Jam	PLANNING	Respon	Paraf
Sabtu/08-04-2023 Jam 15.00 WIB	1. Melakukan informed consent	1. Ibu mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan	
15.01 WIB	2. Informasikan hasil pemeriksaan	2. hasil pemeriksaan telah dijelaskan pada ibu, ibu mengerti dengan kondisinya saat ini	
15.02 WIB	3. Mengobservasi kontraksi uterus, perdarahan, TFU dan menjelaskan kepada keluarga untuk mencegah perdarahan pada masa nifas dengan melakukan masase uterus dengan cara letakkan tangan difundus uterus/bagian yang keras pada perut dengan lembut gerakan tangan dengan arah memutar pada fundus uteri sampai	3. observasi telah dilakukan dengan hasil kontraksi uterus baik (keras), tfu dua jari dibawah pusat, dan perdarahan 20 cc serta ibu dan keluarga telah mengerti bagaimana cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan	

15.06 WIB	<p>uterus terasa keras</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk makan - makanan yang bergizi seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan yang mengandung karbohidrat dan kalori sesuai dengan porsi dewasa beserta cairan sedikitnya 3 liter dalam sehari</p> <p>5. Membantu ibu melakukan ambulasi dini dengan cara miring kanan miring kiri, latihan duduk, berdiri bangun dari tempat tidur, kemudian dilanjutkan latihan berjalan ke kamar mandi</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan eliminasi</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan perineum, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari serta anjurkan ibu untuk mengeringkan dengan handuk atau tisu yang bersih dan</p>	<p>4. ibu mau menerima anjuran yang sudah diberikan oleh petugas tentang kebutuhan nutrisi dan cairan</p> <p>5. Ibu sudah bisa melakukan ambulasi dini secara mandiri seperti miring ke kiri dan kanan, duduk serta ibu berjalan ke kamar mandi</p> <p>6. Ibu mengatakan ibu sudah BAK</p>	
-----------	---	--	--

15.07 WIB	<p>lambut setelah BAK dan BAB dan membasuh dari arah kemaluan ke anus</p> <p>8. Mengajarkan ibu istirahat yang cukup disela bayinya tidur, tidur siang ± 2 jam, tidur malam ± 8 jam. Ibu bisa juga tidur di sela-sela bayinya tertidur</p> <p>9. Memberikan PENKES kepada ibu tentang bahaya nifas seperti ibu mengalami demam tinggi $>38^{\circ}\text{C}$, ada tanda-tanda infeksi, dan perdarahan postpartum, sakit kepala hebat, nyeri pada perut bagian bawah, nafsu makan berkurang</p>	<p>7. Ibu mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan</p> <p>8. ibu mau dan ibu dapat tidur siang ± 1 jam dan ibu dapat tidur malam 7-8 jam</p>	
15.08 WIB			
15.09 WIB	<p>10. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara puting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut</p>	<p>9. ibu mampu mengulangi apa saja tanda bahaya masa nifas dan jika terdapat tanda bahaya ibu segera menghubungi petugas kesehatan apabila terdapat salah satu tanda bahaya masa nifas tersebut</p> <p>10. Ibu mau melakukan teknik menyusui yang</p>	

15.10 WIB		sudah diajarkan	
15.11 WIB			

15.12 WIB			
-----------	--	--	--

KUNJUNGAN NIFAS II (3-7 HARI)

Hari/tanggal pengkajian : Rabu/ 12-04-2023

Jam pengkajian : 10.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tri Wilaida

Pengkaji : Nabila Miftahul Janah

SUBJEKTIF (S)

a. Biodata

Nama ibu : Ny. D	Suami : Tn. S
Umur : 28 Tahun	Umur : 30 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Jawa	Suku : Rejang
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Air Bang	Alamat : Air Bang

b. Keluhan utama

- Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya 4 hari yang lalu
- Ibu mengatakan sudah makan dan minum yang telah dianjurkan
- Ibu mengatakan keluarganya membantunya mengurus bayinya
- Ibu mengatakan sekarang masih mengeluarkan darah berwarna putih bercampur merah kecoklatan dari kemaluannya
- Ibu senang dan bersemangat merawat bayinya
- Ibu mengatakan sudah BAK 1 jam yang lalu

- Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 36,6 C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Payudara

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Putting : Menonjol

Areola : Hiperpigmentasi

Benjolan : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Pengeluaran ASI : (+)

b. Abdomen

Bekas luka operasi : Tidak ada

Linea : alba/ nigra

Striae : Tidak ada

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : Keras

Diastasi recti : 2/2

Benjolan abnormal : Tidak ada

Kandung kemih : Kosong

c. Genitalia

Keadaan vulva : Tidak ada hematoma

Kebersihan : Bersih

Pengeluaran lochea : Sanguinolenta

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : Tidak ada

3. Pemeriksaan penunjang

Hb : ≥ 11 gr%

ASSESSMENT (A)

a. Ny 'D' Umur 28 Tahun P2A0 nifas 4 hari fisiologis.

b. Masalah

Tidak ada

c. Kebutuhan

1. Lakukan Informed Consent
2. Informasikan hasil pemeriksaan
3. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan yang harus dipenuhi
4. Penkes tentang istirahat tidur

5. Penkes tentang personal hygiene
6. Ajarkan ibu teknik menyusui dan cara menyendawakan bayi
7. Ajarkan ibu senam nifas

PLANNING (P)

Hari/Tanggal/Jam	PLANNING	Respon	Paraf
Rabu/12-04-2023 Jam 09.00 WIB 09.01 WIB 09.03 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan informed consent 2. Informasikan hasil pemeriksaan 3. Menganjurkan ibu untuk makan - makanan yang bergizi seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan yang mengandung karbohidrat dan kalori sesuai dengan porsi dewasa beserta cairan sedikitnya 3 liter dalam sehari 4. Menganjurkan ibu untuk keberihan seperti menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama pada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan 2. hasil pemeriksaan telah dijelaskan pada ibu, ibu mengerti dengan kondisinya saat ini 3. ibu mau menerima anjuran yang sudah diberikan oleh petugas tentang kebutuhan nutrisi dan cairan 	

09.06 WIB	<p>puting susu sebelum menyusui, serta menganjurkan ibu untuk memakai bra yang menyongkong payudara</p> <p>5. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup disela bayinya tidur, tidur siang ± 2 jam, tidur malam ± 8 jam. Ibu bisa juga tidur di sela-sela bayinya tertidur</p> <p>6. Memberikan PENKES kepada ibu tentang bahaya nifas seperti ibu mengalami demam tinggi $>38^{\circ}\text{C}$, ada tanda-tanda infeksi, dan perdarahan postpartum, sakit kepala hebat, nyeri pada perut bagian bawah, nafsu makan berkurang</p> <p>7. Mengajarkan ibu senam nifas</p>	<p>4. Ibu mengatakan selalu membersihkan puting susunya sebelum menyusui</p> <p>5. ibu mau dan ibu dapat tidur siang ± 1 jam dan ibu dapat tidur malam 7-8 jam</p>	
09.07 WIB	<p>8. Menganjurkan ibu cara perawatan payudara yaitu dengan cara, tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa/baby oil selama 5 menit lalu bersihkan</p>	<p>6. ibu mampu mengulangi apa saja tanda bahaya masa nifas dan jika terdapat tanda bahaya ibu segera menghubungi petugas kesehatan apabila terdapat salah satu tanda bahaya masa nifas</p>	
09.08 WIB			

09.09 WIB	<p>puting susu, tempelkan kedua telapak tangan diantara payudara lakukan pengurutan dimulai kearah atas, kesamping lalu kearah bawah, dalam pengurutan posisi tanga kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kanan kearah sisi kanan</p> <p>9. Melakukan pijat oksitosin pada ibu. Pijat yang dilakukan di punggung, tepatnya di sepanjang tulang belakang sebagai upaya melancarkan keluarnya ASI dari payudara ibu menyusui</p>	<p>tersebut</p> <p>7. Ibu sudah bisa melakukan senam nifas seperti yang dianjurkan secara mandiri setiap hari</p> <p>8. Ibu mengikuti anjuran untuk melakukan perawatan payudara</p>	
09.10 WIB	<p>10. Intervensi dilanjutkan pada kunjungan selanjutnta</p>		

		<p>9. Telah dilakukan pijat oksitosin pada ibu untuk membantu memperlancar ASI nya</p>	
--	--	--	--

KUNJUNGAN NIFAS III (8-28 HARI)

Hari/tanggal pengkajian : Rabu/ 19-04-2023

Jam pengkajian : 10.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tri Wilaida

Pengkaji : Nabila Miftahul Janah

SUBJEKTIF (S)

a. Biodata

Nama ibu : Ny. D	Suami : Tn. S
Umur : 28 Tahun	Umur : 30 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Jawa	Suku : Rejang
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Air Bang	Alamat : Air Bang

b. Keluhan utama

- Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya 11 hari yang lalu
- Ibu mengatakan keluarganya membantunya mengurus bayinya
- Ibu mengatakan bersemangat mengurus bayinya
- Ibu mengatakan bayinya menyusui adekuat dan ASI nya lancar

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 36,6 C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Payudara

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Putting : Menonjol

Areola : Hiperpigmentasi

Benjolan : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Pengeluaran ASI : (+)

b. Abdomen

Bekas luka operasi : Tidak ada

Linea : alba/ nigra

Striae : Tidak ada

TFU : Tidak teraba

Diastasi recti : 2 cm

Benjolan abnormal : Tidak ada

Kandung kemih : Kosong

c. Genitalia

Keadaan vulva : Tidak ada hematoma

Keadaan perineum : Terdapat jahitan

Kebersihan : Bersih

Pengeluaran lochea : Serosa

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : Tidak ada

3. Pemeriksaan penunjang

Hb : ≥ 11 gr%

ASSESSMENT (A)

a. Ny 'D' Umur 28 Tahun P2A0 nifas 11 hari fisiologis.

b. Masalah

Tidak ada

c. Kebutuhan

1. Lakukan Informed Consent

2. Informasikan hasil pemeriksaan

3. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan yang harus dipenuhi

4. Penkes tentang istirahat tidur

5. Penkes tentang personal hygiene

6. Memberikan Pendidikan Kesehatan pada ibu tentang kebutuhan seksual

PLANNING (P)

Hari/Tanggal/Jam	PLANNING	Respon	Paraf
Rabu/12-04-2023 Jam 09.00 WIB 09.01 WIB 09.03 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan informed consent 2. Informasikan hasil pemeriksaan 3. Menganjurkan ibu untuk makan - makanan yang bergizi seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan yang mengandung karbohidrat dan kalori sesuai dengan porsi dewasa beserta cairan sedikitnya 3 liter dalam sehari 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dengan cara menjaga kebersihan genitalia, dan membersihkan diri dengan cara mandi, gosok gigi dan mengganti pakaian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan 2. hasil pemeriksaan telah dijelaskan pada ibu, ibu mengerti dengan kondisinya saat ini 3. ibu mau menerima anjuran yang sudah diberikan oleh petugas tentang kebutuhan nutrisi dan cairan 4. Ibu mengatakan 	

09.06 WIB	<p>5. Mengajarkan ibu istirahat yang cukup disela bayinya tidur, tidur siang ± 2 jam, tidur malam ± 8 jam. Ibu bisa juga tidur di sela-sela bayinya tertidur</p> <p>6. Memberikan PENKES kepada ibu tentang bahaya nifas seperti ibu mengalami demam tinggi $>38^{\circ}\text{C}$, ada tanda-tanda infeksi, dan perdarahan postpartum, sakit kepala hebat, nyeri pada perut bagian bawah, nafsu makan berkurang</p>	<p>sebelum menyusui selalu membersihkan puting susunya, genitalia ibu selalu dijaga agar tetap kering</p> <p>5. ibu mau dan ibu dapat tidur siang ± 1 jam dan ibu dapat tidur malam 7-8 jam</p>	
09.07 WIB	<p>7. Mengajarkan ibu senam nifas</p>	<p>6. ibu mampu mengulangi apa saja tanda bahaya masa nifas dan jika terdapat tanda bahaya ibu segera menghubungi petugas kesehatan apabila terdapat salah satu tanda bahaya masa nifas tersebut</p>	
09.08 WIB	<p>8. Menjelaskan pada ibu tentang hubungan seksual suami istri</p>	<p>7. Ibu sudah bisa melakukan senam nifas seperti yang dianjurkan secara</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS I UMUR 6-48 JAM
FISIOLOGIS**

Hari/tanggal pengkajian : Senin/ 03-04-2023

Jam pengkajian : 08.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tri Wilaida

Pengkaji : Nabila Miftahul janah

SUBJEKTIF (S)

a. Identitas

1. Bayi

Nama Bayi : By Ny.D

Umur : 48 jam setelah lahir

Tanggal Lahir : 08-04-2023

Jam Lahir : 09.40 WIB

2. Nama ibu : Ny. D

Umur : 28 Tahun

Agama : Islam

Suku : Jawa

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Air Bang

Nama ayah : Tn. S

Umur : 30 Tahun

Agama : Islam

Suku : Rejang

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Air Bang

b. Keluhan utama

- Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya 2 hari yang lalu, jenis kelamin laki-laki.
- Ibu mengatakan bayinya tidak rewel
- Ibu mengatakan tali pusat anaknya belum kering

c. 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

ANC	: 2×
LILA	: 24 cm
BB	: 55 kg
TB	: 151 cm
Hb	: 11,2gr %
Fe	: 30 butir
Keluhan	: Tidak ada

b) Trimester II

ANC	: 1×
HbSAg	: Non Reaktif

HIV/AIDS : Non Reaktif
Sifilis : Non Reaktif
Protein urin : Tidak dilakukan
Glukosa urin : Tidak dilakukan
Keluhan : Mudah Lelah
Fe : 30 butir

c) Trimester III

ANC : 3×
Hb (20-03-2023) : 11 gr %
Keluhan : sering BAK
Fe : 30 Butir

3) Riwayat kesehatan prenatal

a) HPHT : 30-06-2022
b) TP : 6-04-2023
c) Status TT : T4
d) BB ibu : 55 Kg

4) Riwayat kesehatan intranatal

a) Usia Kehamilan : 40 minggu
b) Tanggal lahir : 08-04-2023
c) Jam : 09.040 WIB
c) Tempat : Rumah bidan
d) Penolong : Bidan
e) Jenis persalinan : Spontan

f) Lama persalinan Kala I

(1) Fase laten

Frekuensi : \pm 8 jam

Masalah : Tidak ada

(2) Fase aktif

Fase akselerasi

Frekuensi : 2 jam

Masalah : Tidak ada

Fase Dilatasi maksimal

Frekuensi : 2 jam

Masalah : Tidak ada

Fase deselerasi

Frekuensi : 1 jam

Masalah : Tidak ada

g) Kala II

Frekuensi : 1 jam

Masalah : Tidak ada

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital :

Frekuensi jantung : 140 x/menit

RR : 48x/menit

T : 36,5 oC

Antropometri

BB : 3000 gr

PB : 48 cm

LD : 34 cm

LK : 33 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Caput succedaneum : Tidak ada

Chepal haematoma : Tidak ada

Kebersihan : Bersih

Kelainan : Tidak ada

b. Muka

Bentuk : Simetris

Warna muka : Tidak pucat

Kelainan : Tidak ada

c. Mata

Conjungtiva : An anemis

Sklera : An ikterik

Strabismus : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

d. Telinga

Bentuk : Simetris

Lubang telinga ka/ki : (+/+)

Kebersihan : Bersih

Kelainan : Tidak ada

e. Hidung

Bentuk : Simetris

Pernapasan cuping hidung : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

f. Mulut

Mukosa bibir : Lembab

Labioskizis : Tidak ada

Palatoskizis : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

Reflek rooting : (+)

Reflek sucking (+)

d. Leher

Pembesaran kelenjar parotis : Tidak ada

Reflek tonick neck : (+)

h. Dada

Bentuk : Simetris

Retraksi : Tidak ada

Bunyi pernapasan : Normal

Kelainan : Tidak ada

i. Abdomen

Bentuk : Simetris

Distensi : Tidak ada

Tali pusat : Ada

Tanda-tanda infeksi : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

j. Genetalia

Jenis kelamin laki-laki

Lubang uretra : Ada

Penis : Berlubang pada ujung

Testis : Berada dalam skrotum

Pengeluaran : Ada

Kelainan : Tidak ada

k. Anus : Ada

l. Ekstremitas Atas

Bentuk : Simetris

Kelengkapan : Lengkap

Sindaktili/polidaktili : Tidak ada

Kelaianan : Tidak ada

Reflek morro : (+)

m. Ekstremitas Bawah

Tungkai : Simetris
Kelengkapan : Lengkap
Sindaktili/polidaktili : Tidak ada
Kelaianan : Tidak ada
Reflek babynski : (+)

n. Kulit Warna

kulit : Tidak pucat

Ikterus : Tidak ada

o. Punggung

Spina bifida : Tidak ada

ASSESSMENT (A)

a. Diagnosa

By. Ny D umur 48 jam, jenis kelamin laki-laki dengan neonatus normal

b. Masalah

Tali pusat masih basah

c. Kebutuhan

1. Informed consent
2. Informasikan hasil dari pemeriksaan
3. Memandikan bayi
4. Perawatan tali pusat
5. Menjaga kehangatan bayi
6. Menjaga kebersihan bayi
7. Pendidikan Kesehatan tentang ASI eksklusif

PLANNING (P)

Hari/Tanggal/Jam	PLANNING	Respon	Paraf
Senin/10-04-2023 Jam 09.00 WIB	1. Melakukan informed consent	1. Ibu mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan	
09.01 WIB	2. Informasikan hasil pemeriksaan	2. hasil pemeriksaan telah dijelaskan pada ibu, ibu mengerti dengan kondisinya saat ini	
09.02 WIB	3. Memandikan bayi serta mengajarkan ibu dan keluarga teknik memandikan bayi	3. Memandikan bayi sudah dilakukan dan ibu sudah mengerti teknik memandikan bayi yang telah diajarkan	
09.17 WIB	4. Melakukan perawatan tali pusat dengan kassa kering serta mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat	4. Perawatan tali pusat sudah dilakukan dan ibu sudah mengerti cara perawatan tali pusat menggunakan kassa kering	
09.20 WIB	5. Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memakai baju dan dibungkus dengan kain bedong	5. Bayi telah di bungkus menggunakan kain bedong yang bersih dan hangat	
09. 21 WIB	6. Menganjurkan ibu untuk menjaga	6. Ibu mengerti dan akan mengikuti	

09. 22 WIB	<p>kebersihan bayi dengan cara mengganti popok/kain yang basah dengan yang kering</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI e cara eksklusif selama 6 bulan tanpa pemberian makanan pendamping ASI apapun. Selanjutnya pemberian ASI diberi kan hingga anak berusia 2 tahun, dengan penambahan makanan lunak atau padat yang disebut MPASI</p>	<p>anjuran yang telah diberikan</p> <p>7. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan menerapkannya</p>	
------------	--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN

KN II (Hari ke 3 sampai hari ke 7)

Hari/ Tanggal	SOAP	Paraf
Selasa, 04 April 2023	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan bayi belum dimandikan - Ibu mengatakan bayinya BAK sudah 6 kali per hari - Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah kering tapi belum lepas <p>O : Tanda-tanda vital :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik 	

	<ul style="list-style-type: none"> - kesadaran : Composmentis - Frekuensi jantung : 140 x/menit - RR : 48x/menit - T : 36,5 °C - Abdomen <ul style="list-style-type: none"> Tali pusat : mulai kering Kembung : tidak ada Tanda infeksi : tidak ada <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Diagnosa <ul style="list-style-type: none"> By. Ny”D” umur 3 hari dengan neonatus normal b. Masalah <ul style="list-style-type: none"> Tidak ada c. Kebutuhan <ul style="list-style-type: none"> - Memandikan bayi - Perawatan tali pusat - Menjaga kehangatan bayi - Menjaga kebersihan - Jemur bayi - Pemberian ASI <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memandikan bayi Respon : Bayi sudah dimandikan 2. Melakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa kering Respon : perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa kering sudah dilakukan 3. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi menggunakan kain bedong yang bersih dan hangat Respon : bayi telah dibungkus dengan menggunakan kain bedong yang bersih dan hangat 4. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan seperti mengganti popok yang basah dengan yang kering Respon : ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang telah diberikan 5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya 	
--	---	--

	<p>dibawah sinar matahari pagi selama kurang lebih 10-15 menit</p> <p>Respon : ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang telah diberikan</p> <p>6. Mengingatkan ibu kembali agar tetap memberikan ASI sesering mungkin dan setelah menyusui agar bayi disendawakan dengan cara menggendong bayi tegak bersandar pada bahu kemudian punggungnya ditepek- tepuk secara perlahan</p> <p>Respon : ibu mengatakan sering menyusui bayinya dan ibu sudah mengerti bagaimana cara menyendawakan bayi setelah menyusui</p> <p>7. Intervensi dilanjutkan pada kunjungan selanjutnya</p>	
Rabu, 05 april 2023	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya berumur 4 hari - Ibu mengatakan bayinya sudah dimandikan - Ibu mengatakan bayinya tidak sering menangis - Ibu mengatakan tidur bayinya 14 jam per hari - Ibu mengatakan bayinya BAK 6 kali dan BAB 3 kali per hari - Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah lepas <p>O : Tanda-tanda vital :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - kesadaran : Composmentis - Frekuensi jantung : 142 x/menit - RR : 47x/menit - T : 36,6 °C - Abdomen Tali pusat : sudah lepas Kembung : tidak ada Tanda infeksi : tidak ada <p>A :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Diagnosa By. Ny”D” umur 4 hari dengan neonatus normal b. Masalah Tidak ada c. Kebutuhan <ul style="list-style-type: none"> - Memandikan bayi 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Menjaga kehangatan bayi - Menjaga kebersihan - Jemur bayi - Pemberian ASI <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memandikan bayi Respon : Bayi sudah dimandikan 2. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi menggunakan kain bedong yang bersih dan hangat Respon : bayi telah dibungkus dengan menggunakan kain bedong yang bersih dan hangat 3. Mengajarkan ibu menjaga kebersihan seperti mengganti popok yang basah dengan yang kering Respon : ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang telah diberikan 4. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi selama kurang lebih 10-15 menit Respon : ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang telah diberikan 5. Mengingatkan ibu kembali agar tetap memberikan ASI sesering mungkin dan setelah menyusui agar bayi disendawakan dengan cara menggendong bayi tegak bersandar pada bahu kemudian punggungnya ditepuk- tepuk secara perlahan Respon : ibu mengatakan sering menyusui bayinya dan ibu sudah mengerti bagaimana cara menyendawakan bayi setelah menyusui 6. Intervensi dilanjutkan pada kunjungan selanjutnya 	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

KN III (Hari ke 8 sampai hari ke 28)

Hari/ Tanggal	SOAP	Paraf
Rabu, 19 April 2023	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik - Ibu mengatakan keluarganya membantu mengurus bayinya - Ibu mengatakan bayi sudah BAK \pm6 kali sehari dan BAB 1-2 kali sehari dan tidak terdapat masalah - Ibu mengatakan bayinya belum mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 <p>O : Tanda-tanda vital :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - kesadaran : Composmentis - Frekuensi jantung : 141 x/menit - RR : 49x/menit - T : 36,5 °C <p>Abdomen</p> <p>Tali pusat : Sudah lepas</p> <p>Tanda infeksi : Tidak ada</p> <p>Kelainan : Tidak ada</p> <p>A :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Diagnosa By. Ny”D” umur 8 hari dengan neonatus normal b. Masalah Bayi belum mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 c. Kebutuhan <ul style="list-style-type: none"> - Menjaga kebersihan bayi - Pemberian ASI - Pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 	

	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti mengganti popok yang basah dengan yang kering Respon : ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang telah diberikan2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin selama 6 bulan tanpa pemberian makanan pendamping ASI apapun. Selanjutnya pemberian ASI diberikan hingga anak berusia 2 tahun, dengan penambahan makanan lunak atau padat yang disebut MPASI Respon : ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan akan menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun3. Menganjurkan ibu untuk mengimunitasikan bayinya imunitasi lanjutan (BCG dan polio 1) Respon : ibu mengatakan akan mengimunitasikan bayinya pada saat jadwal posyandu di daerahnya	
--	---	--

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada studi kasus Continuity of care ini membahas tentang kesenjangan antara teori dan hasil dari asuhan kebidanan komprehensif yang telah penulis lakukan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus pada Ny. "D" umur 28 tahun G2P1A0 dengan HPHT 03 juli 2022 dan tafsiran persalinan 10 april 2023. Pembahasan asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. "D" umur 28 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 39 minggu adalah sebagai berikut :

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ny D melakukan kunjungan pemeriksaan yang ke 5 pada kehamilan trimester III di PMB TW wilayah kerja Puskesmas Curup Timur pada tanggal 01-04-2023 dengan usia kehamilan 40 minggu, ibu mengatakan terdapat keluhan nyeri punggung bagian bawah yang telah dialami kurang lebih 1 hari dan ibu merasa kurang nyaman dengan keluhan tersebut.

Pengkajian pada 01 April 2023 pada data subjektif didapatkan yaitu ibu mengatakan ini kehamilan yang kedua dan belum pernah keguguran, berdasarkan data diatas pasien mengeluh nyeri punggung bagian bawah. Menurut penulis, nyeri punggung bagian bawah ada hal yang fisiologis

yang sering dialami oleh ibu hamil. Hal ini sesuai dengan teori menurut Purimama,2018.

Nyeri punggung dapat terjadi karena adanya tekanan pada otot punggung atau pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan. Oleh karena itu penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny “D” untuk mengurangi nyeri punggung yaitu dengan cara Yoga cat and cow. Menurut hasil Literatur Review Yoga Cat and Cow efektif dalam menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III yang bermanfaat untuk meregangkan otot-otot yang memendek terutama otot ekstensor punggung, otot hamstring, dan otot *quadratus lumborum*, mengurangi gaya yang bekerja pada tulang punggung beban depan dan memperbaiki postur tubuh (Lampah et al., 2019). Asuhan ini dimulai dari tanggal 03-04-2023 pukul 10.00-11.00 WIB sampai dengan 05-04-2023 11.00-12.00 WIB Setelah di lakukan intervensi yoga cat and cow terbukti memiliki efektifitas mengurangi keluhan nyeri pada punggung pada ibu. Berdasarkan data diatas terjadi kesenjangan antara teori dan fakta, penulis hanya melakukan intervensi selama 3 hari karena ibu sudah menunjukkan tanda-tanda kala I

Pada data objektif didapatkan hasil meliputi keadaan umum baik kesadaran composmentis, TTV : TD 110/70 mmHg, RR : 22x/menit, suhu tubuh 36°C, nadi 88x/menit, Pada pemeriksa leopold I didapatkan tinggi fundus uteri 30 cm, dan didapatkan hasil janin berada di fundus uteri teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan. Leopold II pada bagian kiri

didapatkan teraba keras memanjang dari atas ke bawah. Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil didapatkan ekstremitas janin, pada Leopold III didapatkan hasil pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat keras dan bagian terbawah janin sudah masuk PAP. Pada Leopold IV divergen atau perlimaan (3/5) Djj 136 kali/menit, intensitas kuat, tafsiran berat janin 3.410 gr

Dari hasil pemeriksaan, maka didapatkan analisa data yaitu, Ny "D" Umur 28 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 40 minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

1. Kala I Persalinan

Berdasarkan data di atas, pada tanggal 08 april 2023 pasien datang ke bidan dengan mengatakan sudah merasa mules-mules dari perut bagian bawah kepinggang sejak jam 03.00 WIB, Ibu mengatakan cemas atas kehamilannya karena keluar lendir bercampur darah dari kemaluan sejak pukul 06.00 WIB, Ibu mengatakan mengeluh nyeri Punggung.

Menurut penulis hal tersebut merupakan keadaan yang fisiologis karena adanya kontraksi guna menyiapkan mulut lahir untuk membesar dan meningkatkan aliran darah di dalam plasenta. Hal tersebut sesuai dengan teori (Walyani, 2018) bahwa kontraksi yang sesungguhnya akan muncul dan hilang secara teratur dengan intensitas makin lama makin meningkat.

Berdasarkan data diatas tidak didapatkan adanya kesenjangan antara teori dan praktik

Berdasarkan data di atas dilakukan pemeriksaan dengan hasil TD : 100/70 mmHg, N : 88 x/menit, S : 36.6°C, RR : 21 x/menit, DJJ : 144 x/menit, Palpasi : TFU : 30 cm, puka, letak kepala, penurunan kepala 3/5 bagian, VT : 5 cm, ketuban (+), presentasi kepala, hodge III+, penunjuk UUK depan. Menurut penulis, data di atas merupakan hal yang fisiologis karena pada kala 1 fase aktif dimulai dari pembukaan serviks 3 cm sampai 10 cm. Hal ini sesuai dengan teori (Sulistyawati, 2019) bahwa pada kala pembukaan terdapat 2 fase, yaitu fase laten (8 jam) dimana serviks dari pembukaan 0 cm sampai pembukaan 3 cm dan fase aktif (7 jam) dari pembukaan serviks 3 cm sampai 10 cm. Berdasarkan data diatas tidak didapatkan adanya kesenjangan antara fakta dan teori. Berdasarkan hasil pemeriksaan, maka didapatkan analisa Ny "D" Umur 28 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif. Oleh karena itu penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny "D" untuk mengurangi rasa nyeri, salah satunya adalah dengan menerapkan teknik relaksasi nafas dalam atau deep breathing, dan Massage Effleurage *Massage effleurage* dengan menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit. Stimulasi kulit dengan teknik *effleurage* menghasilkan impuls yang dikirim lewat serabut saraf besar yang berada di

permukaan kulit, serabut saraf besar ini akan menutup gerbang sehingga otak tidak menerima pesan nyeri karena sudah diblokir oleh stimulasi kulit dengan teknik ini, akibatnya persepsi nyeri akan berubah selain meredakan nyeri, *massage* akan merangsang otot-otot uterus untuk berkontraksi (Armalini,2022). Setelah menerapkan teknik *massage efflurage* terbukti intensitas nyeri ibu berkurang dan ibu juga lebih rileks dalam selama proses persalinan.

2. Kala II persalinan

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

Pada data objektif berdasarkan pemeriksaan umum, keadaan umum ibu baik, Tanda-tanda vital dalam batas normal, pada pemeriksaan fisik bagian abdomen dilakukan auskultasi DJJ 142 x/menit, dengan intensitas kuat. pada pemeriksaan genitalian terdapat pembukaan lengkap 10 cm, persentasi kepala, penunjuk ubun-ubun kecil tidak ada molage hodge III-IV.

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

3. Kala III persalinan

Pada data subjektif kala III, ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya pada tanggal Jum'at, 08 April 2023, pukul 09.40 WIB, ibu mengatakan perutnya terasa mules, dan ibu mengatakan merasa lelah. Berdasarkan keluhan ibu tersebut, rasa lelah merupakan hal wajar karena ibu sudah banyak mengeluarkan tenaga pada kala II, dan rasa lelah tersebut dapat di atasi dengan istirahat upaya mencoba relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik (Fitriana dan Nurwiandani, 2020) maka penulis dapat menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

4. Kala IV persalinan

Berdasarkan data subjektif ibu mengatakan senang ariarinya sudah lepas, perutnya masih terasa keras dan mules, darah masih keluar sedikit. Dan data objektif didapati dengan hasil keadaan umum ibu baik, kesadaran composmetis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak terdapat laserasi jalan lahir, perdarahan >200 cc dan TFU berada di 1 jari di bawah pusat. Berdasarkan data subjektif dan objektif diperoleh diagnose asuhan kebidanan pada Ny'D' umur 28 tahun P2A0 inpartu kala IV.

Adapun masalah yang terdapat pada kondisi ibu saat ini adalah ibu merasa lelah. Kebutuhan yang harus dilakukan adalah pemantauan tanda-tanda vital, TFU, pemantauan kontraksi uterus, pemantauan kandung kemih, pemantauan perdarahan, menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi menganjurkan ibu untuk istirahat setelah proses persalinan serta memantau deteksi dini tanda bahaya kala IV. Sehingga penulis dapat menyimpulkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

C. Bayi Baru Lahir

Pukul 09.40 WIB bayi lahir spontan pervaginam, segera menangis, usaha napas baik, tonus otot baik, tubuh bayi kemerahan, jenis kelamin perempuan, bayi dilakukan IMD selama kurang lebih 1 jam. Setelah bayi lahir dilakukan penilaian APGAR skor, didapatkan hasil APGAR skor bayi Ny. "D" dalam keadaan normal. Ny. D melahirkan pada usia kehamilan 40 minggu dengan berat badan bayi saat lahir 3000 gram panjang badan 48 cm.

Saat dilakukan pemeriksaan fisik secara garis besar bayi dalam keadaan normal. Hal ini didukung oleh teori, bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu. Berat badan normal pada bayi baru lahir adalah 2500 gram sampai 4000 gram. Melakukan asuhan bayi baru lahir yaitu memberikan injeksi vitamin K 1 mg /IM, imunisasi HB O dan antibiotik berupa salep mata.

Hal ini sesuai dengan teori, bayi baru lahir diberikan vitamin K injeksi 1mg intramuskuler untuk mencegah perdarahan BBL akibat tekanan pada dinding vagina, pemberian imunisasi HB-0 untuk memberikan

kekebalan terhadap penyakit hepatitis dan pemberian antibiotik untuk pencegahan infeksi. Berdasarkan data diatas tidak didapatkan adanya kesenjangan antara fakta dan teori.

D. Asuhan Kebidanan Nifas

1. KFI (6-48 hari)

Pengkajian di lakukan pada Ny “D” umur 28 tahun P2A0 pada tanggal 08 April 2023, Ny “D” mengatakan telah melahirkan anak nya yang ke-2 pada tanggal 08 April 20223 pada pukul 09.40 WIB jenis kelamin laki-laki. Pada usia kehamilan 40 minggu dengan BB 3000 gram, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 34 cm. Tidak pernah keguguran, senang dengan kelahiran anaknya dan masih keluar cairan berwarna merah kehitaman dari kemaluannya dan ibu masih merasa lelah. Asuhan yang di berikan sesuai dengan kebutuhan ibu, dengan melakukan observasi TTV ibu dalam batas normal, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea rubra. Anjurkan ibu untuk untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga biasa perlahan –lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur. Kurang tidur akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang di produksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak pendarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

Waktu istirahat umumnya memberikan manfaat fisik maupun psikologis yang sangat besar (Sulistya, 2019). Masalah yang terjadi pada ibu yaitu ASI ibu belum keluar. Asuhan yang akan di berikan pada ibu untuk

membantu pengeluaran ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke -5 sampai ke -6 dan merupakan suatu tindakan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar oksitosin keluar. Sehingga dapat merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi uterus, mengatasi pendarahan, maupun merangsang keluarnya ASI (Widiawatu, 2020). Pada ibu dilakukan pijat oksitosin di hari ke 2 karena pada hari pertama ibu merasa kurang nyaman dilakukan pemijatan oksitosin. Karena banyaknya keluarga yang mendampingi, pada saat dilakukan pemijatan oksitosin di hari ke 2 ibu bersedia dan keluarga mengatakan akan melakukan pemijatan pada ibu.

2. KF II (3- 7 hari)

Pengkajian dilakukan pada Ny "D" dengan ibu mengatakan selalu menyusui bayinya, ibu mengatakan masih keluar darah dengan warna kecoklatan dari kemaluannya dan ibu mengatakan ASI nya sudah lancar keluar. Anjurkan ibu untuk memberikan bayinya ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan seperti susu kotak maupun air tajin. Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan penulis tidak mendapatkan kesenjangan teori antara teori dan kasus. Pemeriksaan umum yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal yakni TD 110/80 mmHg, temp 36,5 °c, RR 22 x/ menit. Pada pemeriksaan fisik tidak didapatkan masalah kandung kemih ibu kosong, TFU pertengahan pusat-symphisis,

genetalia ibu bersih dan tidak ada tanda infeksi. Tidak di temukan maslaah pada kebutuhan istirahat, cairan dan nutrisi. Dari hasil ini penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Asuhan yang di berikan pada Ny “D” di berikan sesuai dengan konsep teori , masalah dan kebutuhan pada ibu yakni, menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi makanan yang mengandung protein, banyak cairan, dan buah-buahan. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali dan melakukan perawatan payudara dengan menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama putting susu serta menggunakan bra yang menyokong payudara ibu. Ibu mengatakan setelah di lakukan pemijatan oksitosin kemarin dan keluarga ASI ibu sudah keluar dan lancar pada hari ke 3 pemeriksaan. Dari pengkajian yang di lakukan penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

3. KF III (8-28 hari)

Pengkajian di lakukan pada Ny “D” ibu mengatakan lebih bisa merawat bayinya dari sebelumnya, bayinya dapat menyusui dengan kuat dan ibu memiliki cukup waktu untuk beristirahat. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, Kurang tidur akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang di produksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak pendarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri. Waktu istirahat umumnya memberikan manfaat fisik maupun psikologis yang sangat besar

(Sulistya, 2019). Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TD 110/80 mmHg, temp 36,0 °c, RR 22 x/ menit. Pada pemeriksaan fisik tidak di dapatkan kelainan, putting susu ibu menonjol tidak ada nyeri tekan dan pengeluaran ASI (+), kandung kemih kosong dan TFU pertengahan pusat-symphisis, genetalia bersih, tidak ada tanda infeksi dan pengeluaran lochea alba.

Asuhan yang di berikan pada ibu di sesuaikan dengan konsep teori , masalah dan kebutuhan pada ibu. Yaitu dengan menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi makanan yang mengandung protein, banyak cairan, dan buah-buahan. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara. Berdasarkan asuhan yang di berikan penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang di lakukan.

4. KF IV (29-42 hari)

Tidak penulis lakukan dikarenakan adanya keterbatasan waktu

E. Asuhan Kebidanan Neonatus

1. KN I (6-48 jam)

Pengkajian di lakukan pada By. Ny “D” usia 48 jam di ibu mengatakan bayinya berusi 48 jam, bayi lahir langsung menangis, bayi dapat menyusu dengan kuat, dan tali pusat bayi belum kering. Berdasarkan pengkajian yang di lakukan pada bayi Ny “D” TTV bayi dalam batas normal dimana KU baik, kesadaran composmentis, RR 40x/ menit, temp 36,5°C, dan antropometri BB

3000 gram, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 34 cm. Tidak dapat kelainan pada pemeriksaan fisik dan pemeriksaan refleks yang di lakukan pada bayi Ny “D”. Sehingga penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang di lakukan.

Asuhan yang di berikan berdasarkan kebutuhan pada bayi. Asuhan yang di berikan berupa menjaga kehangatan bayi, melakukan pemeriksaan fisik, memberikan penkes kebutuhan nutrisi, memberikan pemberian ASI, perawatan tali pusat dan tanda-tanda bahaya. Setelah di berikannya asuhan ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran-anjuran yang di berikan oleh bidan. Asuhan yang di berikan untuk perawatan tali pusat pada bayi yaitu dengan melakukan konseling perawatan tali pusat pada ibu dimana ibu dapat mengganti kain kasa jika basah dan memberikan sedikit ASI pada tali pusat ibu. Perawatan tali pusat dengan menggunakan topikal ASI sangat membantu untuk mengurangi resiko terpaparnya infeksi pada tali pusat karena di dalam ASI terdapat anti inflamasi. Lama pelepasan tali pusat menjadi lebih singkat yakni jika menggunakan topical ASI hanya 3-4 hari saja tali pusat telah puput (Novianti, Dkk, 2022).ah dan kebutuhan pada By. Ny “D” asuhan yang di berikan pada By. Ny “D” yaitu dengan menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi menggunakan kain yang bersih dan tetap menjaga kehangatan bayi

2. KN II (3-7 hari)

Berdasarkan pengkajian yang di lakukan pada By.Ny “D” usia 3 hari pada tanggal 04 April 2023 ibu mengatakan bayinya sehat, bayinya mau

menyusui, bayinya menangis dengan kuat dan tali pusat anaknya belum kering, tidak ada kelainan dan tanda bahaya pada bayi. Dari hasil pengkajian yang di dapatkan maka penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus. Asuhan yang di berikan pada bayi sesuai dengan konsep teori dan berdasarkan masalah dan kebutuhan pasien. Asuhan yang di berikan pada bayi yakni melakukan pemeriksaan TTV, menjaga kehangatan bayi, melakukan perawatan tali pusat dan pemberian ASI. Asuhan yang di berikan untuk melakukan perawatan tali pusat pada bayi dengan menggantikan kassa bila basah dengan kassa yang kering

3. KN III (8-28 hari)

Pengkajian di lakukan pada By.Ny “D” umur 8 hari di lakukan pada tanggal 09 April 2023 dengan ibu mengatakan bayinya sehat, bayi dapat menyusu dengan baik, dan ibu mengatakan bayinya bekum mendapatkan imunisasi lanjutan yaitu imunisasi BCG dan polio 1. Asuhan yang di berikan pada bayi berdasarkan kebutuhan dan masalah bayi. Asuhan yang di berikan pada bayi yakni pemeriksaan TTV, pemberian ASI eksklusif, dan pemberian imunisasi lanjutan. Masalah yang terjadi pada bayi yaitu bayi belum mendapatkan imunisasi lanjutan yaitu imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi BCG dan polio satu bayi dapatkan pada usia 0-1 bulan (KIA 2021), maka kebutuhan yang di berikan pada bayi yaitu pemeriksaan TTV , pemberian imunisasi BCG dan Polio 1, sebelum usia bayi lebih dari 1 bulan serta pemberian ASI eksklusif. Ibu belum melakukan imunisasi BCG dan Polio 1 di

karenakan ibu masih menunggu jadwal posyandu di desanya. Maka dapat di simpulkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui studi kasus continuity of care pada Ny. "D" mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pentingnya melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai deteksi dini untuk mengurangi faktor-faktor resiko yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi.

1. Ante natal care

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan antenatal care dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada Ny. "D" telah dilaksanakan 4x kunjungan untuk mengatasi ketidaknyamanan pada ibu hamil dengan nyeri pada punggung bagian bawah

2. Intra natal care

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan intra natal care dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada Ny. "D" dilakukan pada tanggal 08 april 2023 pukul 06.00 WIB ibu mengatakan kencang kencang terasa semakin sering dan keluar lendir pervaginam disertai darah sehingga ibu segera datang ke praktik mandiri bidan "TW". Ibu melahirkan normal tidak ada masalah, bayi lahir spontan pukul 09.40 WIB.

3. Bayi baru lahir

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP, pada pemeriksaan bayi Ny. "D" dalam keadaan normal segera menangis tidak mengalami asfiksia, dengan nilai Apgar score , berat badan 3000 gram, panjang badan 48 cm, lingkaran kepala 34 cm, lingkaran dada 33 cm, tanpa ada cacat bawaan, sehingga dengan keadaan tersebut bayi dalam batas normal.

4. Post natal care

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan post natal care dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP dengan metode SOAP Ny. "D" yang telah dilaksanakan 3 kali kunjungan dan dilakukan senam nifas/mobilisasi dini pada ibu untuk mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah sehingga mencegah terjadinya tromboemboli, membantu pernafasan menjadi lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi, dan mengembalikan aktivitas sehingga dapat memenuhi kebutuhan gerak harian. Sehingga pada keseluruhan masa nifas Ny. "D" berjalan dengan normal dan baik

5. Neonatus

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada bayi Ny. "D" yang telah dilaksanakan 3 kali kunjungan dengan melakukan pendekatan menggunakan pendokumentasian SOAP. Neonatus Ny. "D" dilakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa kering untuk

mempercepat pelepasan tali pusat pada kunjungan ke 2 tali pusat bayi Ny.
“D” lepas.

B. Saran

1. Bagi penulis

Diharapkan dapat menjadi masukan dan pembelajaran dalam meningkatkan pelayanan kesehatan secara komprehensif sejak masa kehamilan sampai pelayanan kontrasepsi yang baik dan benar baik terutama dalam melakukan asuhan dan dalam pengambilan keputusan serta untuk penulis tidak malas untuk menyusun Laporan Tugas Akhir atau dalam hal apapun.

2. Bagi Klien

Diharapkan setelah dilakukannya asuhan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan KB, agar dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu tentang masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan KB sehingga dapat menjalaninya tanpa adanya komplikasi, untuk kehamilan berikutnya baik masalah pada kehamilan maupun psikologi ibu, dan ibu diharapkan lebih mandiri untuk kehamilan beri

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida dan Aryani, 2022. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Pekalongan : PT. Nasya Expanding Management
- Agustina, dkk. 2022. Efektivitas Pemberian Air Daun Sirih Terhadap Kecepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum. *Indonesia Journal Of Midwifery Sciences* Vol. 2 No. 1 (2022)
- Aji Sulistyani P, dkk. 2022. *Asuhan kebidanan pada persalinan*. Sumatra Barat : PT Global Eksekutif Teknologi
- Anggraini, dkk. 2022. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Sumatra Barat : PT Global Eksekutif Teknologi
- Anwar Khalidatul K, dkk. 2022 *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sumatra Barat : PT Global Eksekutif Teknologi
- Auliyah dan Israyati. 2022. Pemberian Ikan Gabus Terhadap penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan Terkini* Vol. 1 No. 2 (2022)
- Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong, (2019). Profil Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2019. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, (2020). Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Elfiana dan Manurung. 2022. Pengaruh Massage Punggung Terhadap Penurunan Skala Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan* Vol. 3 No. 1 (2022)

- Happy Terza A, dkk. 2021. *Kupas Tuntas Seputar Persalinan Serta Penyuilt/ Komplikasi Yang Sering Terjadi*. Malang : Wijaya Kusuma Press
- Hastuti, dkk. 2022. Putih Telur Ayam Kampung Efektif Menyembuhkan Luka Perineum. *Jurnal Sains Kebidanan* Vol. 4 No 1 (2022)
- Indrianita, dkk. 2021. *Kupas Tuntas Seputar Masa Nifas dan Menyusui Serta Penyuilt/ Komplikasi Yang Sering Terjadi*. Malang : Rena Cipta Mandiri
- Kusuma, dkk. 2022. *Asuhan Neonatus dan Bayi Baru Lahir dengan Kelainan Bawaan*. Sumatra Barat : PT Global Eksekutif Teknologi
- Lestiawati, dkk. 2022. Pengaruh Massage Counter Pressure Terhadap Penurunan Nyeri Ibu Bersalin Kala I. *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan* Vol. XI No.1 (2022)
- Maternity, dkk. 2022. Efektivitas Penggunaan Lidah Buaya (Aloevera) Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Bidan* Vol. 6 No. 3 (2022)
- Mutiah, dkk. 2022. Pengaruh Pendamping Persalinan Terhadap Penurunan Intesitas Nyeri Pada Ibu Primigravida. *Jurnal Kebidanan* Vol. 12 No. 1 (2022)
- Mustika, dkk. 2022. Pengaruh Delayed Cord Clamping Terhadap Hemoglobin Pada Bayi. *Jurnal Ilmiah Kebidanan* Vol. 3 No.1 (2022)
- Nugrawati and Amriani, 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Indramayu : Cv. Adanu Abimata
- Parwatiningsih Sri A, dkk. 2021. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Sukabumi : Cv Jejak

Profil Kesehatan Indonesia, 2021. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik
Indonesia 2022

Putri Santy I, dkk. 2021. *Konseling Kesehatan Wanita*. Bandung : Cv Media Sains
Indonesia

Rosyaria dan Utami. 2022. Efektivitas Gerakan Yoga Cat dan Cow Terhadap
Pengurangan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah
Kebidanan dan Kandungan* Vol. 14. No 2. (2022)

Saleh Ummi K.S, dkk. 2022. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung : Cv Media
Sains Indonesia

Sari dan Farhati, 2022. Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri
Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kesehatan Siliwangi* Vol. 3 No. 2
(2022)

Situmorang. Ronalen Br, dkk, 2021. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jawa
Timur : Pustaka El Quenna

Sutanto Vita Andina dan Fitriana Y, 2021. *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta :
Pustaka Baru Press

Tyastuti S and Wahyuningsih PH, 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta :
pusdik SDM Kesehatan

Wintoro Piscofia D, dkk. 2022. *Modul Pembelajaran Asuhan Kebidanan
Kehamilan*. Sumatra Barat : Mitra Cendikia Media

RIWAYAT HIDUP



Nama : Nabila Miftahul Janah

Tempat dan Tanggal Lahir : Sambirejo, 10 maret 2002

Agama : Islam

Alamat : Desa Sambirejo

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 14 Sambirejo
2. SMPN 13 Selupu Rejang
3. MAN 2 Curup

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nabila Miftahul Janah

NIM : P00340220033

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Kompherensif Pada Ny "D"
Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi
Baru Lahir, Nifas, dan Neonatus di PMB "TW"
Wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur
Kabupaten Rejang Lebong 2023

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

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

Curup, Juni 2023

Yang Menyatakan



Nabila Miftahul Janah
NIM. P00340220033



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



LEMBAR BIMBINGAN KONSULTASI

Dosen Pembimbing : Eva Susanti SST,M.Keb
NIP : 197802062052006
Nama Mahasiswa : Nabila Miftahul Janah
NIM : P00340220033
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny... Masa
Kehamilan Trimester..., Persalinan, Nifas dan
Neonatus di PMB "... " di Kabupaten Rejang Lebong
Tahun 2023

No	Tanggal Bimbingan	Topik	Saran	Paraf
1	29/12/2022	Konsul BAB I	- Perbaikan kata pengantar - perbaikan dalam penulisan	
2	31/01/2023	Konsul BAB I dan BAB II	- perbaikan latar belakang - revisi BAB II kehamilan dan persalinan	
3	08/02/2023	Konsul BAB I dan BAB II	- Cara penulisan - Revisi materi kehamilan, nifas, bbl, dan neonatus	

4	14/02/2023	Konsul BAB II dan BAB III	- Askeb Kehamilan, persalinan, Nifas, BBL, dan neonatus	9
5	27/02/2023	Konsul BAB II dan BAB III	- Revisi perbaikan Askeb kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan neonatus	9
6	08/03/2023	Konsul BAB II dan BAB III	- Acc maju ujian proposal	9

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 08-04-2013
2. Nama bidan : KASH Ibu
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : Rumah Bersalin
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 10
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tab :
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 : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 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	Pe
1	09.45	90/70 mmHg	89	37.6"	2 jari ↓ pusat	70	
	10.00	100/90 mmHg	88		2 jari ↓ pusat	-	
	10.15	110/90 mmHg	87		2 jari ↓ pusat	-	
	10.30	100/70 mmHg	86		2 jari ↓ pusat	-	
2	11.00	110/70 mmHg	85	36.6"	2 jari ↓ pusat	20	
	11.30	110/70 mmHg	83		2 jari ↓ pusat	-	

- Masalah kala IV :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya
 - 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
 31. Masalah lain, sebutkan
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
- #### BAYI BARU LAHIR :
34. Berat badan : 3000 g
 35. Panjang : 48 cm
 36. Jenis kelamin : P
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada pen
 38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sis
 - Aspiksia ringan/pucat/biru/temas/tindak
 - mengeringkan bebaskan jalan ni
 - 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 : 1 jam setelah bayi
 - Tidak, alasan
 40. Masalah lain,sebutkan :
 - Hasilnya :

1. Dokumentasi Kehamilan



2. Dokumentasi Persalinan



3. Dokumentasi BBL



4. Dokumentasi Nifas

