

**ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY. "A" MASA KEHAMILAN TRIMESTER III,
PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, NIFAS DAN NEONATUS
DI PBB SAYANG IBU WILAYAH KERJA PUSKESMAS UJAN
MAS KABUPATEN KEPAHIANG TAHUN 2023**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :

REZA ARIYANSI

NIM. P00340220039

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

**ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY. “A“ MASA KEHAMILAN TRIMESTER III,
PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, NIFAS DAN NEONATUS
DI PBB SAYANG IBU WILAYAH KERJA PUSKESMAS UJAN
MAS KABUPATEN KEPAHANG 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 Kemenkes Bengkulu



Oleh :

REZA ARIYANSI

NIM. P00340220039

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Reza Ariyansi

Tempat dan tanggal lahir : Pulo Geto, 15 Februari 2001

NIM : P00340220039

Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "A"
Masa Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Neonatus Di Praktik
Bidan Bersama Wilayah Kerja Dinas Puskesmas Ujan Mas Tahun 2023.

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal :

Curup, 16 Mei..... 2023

Oleh

Pembimbing I



Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb

NIP. 198708012008042001


LEMBAR PENGESAHAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "A" UMUR 29 TAHUN G2P1A0
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BBL, NIFAS DAN
NEONATUS, DI PBB SAYANG IBU WILAYAH KERJA PUSKESMAS
UJAN MAS KABUPATEN KEPAHANG TAHUN 2023

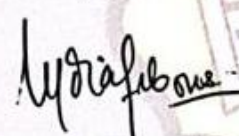
Disusun Oleh
REZA ARIYANSI
NIM : P00340220039

Telah Diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Diploma III Kebidanan
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 17 Mei 2023


Ketua Tim Penguji


Kurnivati, SST.M.Keb
NIP. 197204121992022001



Penguji 1


Lydia Febrina, M.Tr.Keb
NIP. 197802092005022002

Penguji 2


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

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Kurnivati, SST.M.Keb
NIP. 197204121992022001

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Reza Ariyansi
NIM : P00340220039
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "A" Masa Kehamilan Trimester III,
Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Neonatus di PBB Sayang
Ibu Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang
Tahun 2023

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

Curup, Maret 2023

Yang Menyatakan


Reza Ariyansi

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny “A” Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Neonatus di PBB Sayang Ibu Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang tahun 2023”**, tepat pada waktunya.

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

1. Ibu Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Politeknik Kementrian Kesehatan Bengkulu
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Kurniyati, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
4. Ibu Wenny Indah PES, SST, M.Keb selaku pembimbing sekaligus penguji II dan selaku pembimbing akademik yang telah memberikan waktu dalam membimbing saya serta memberikan motivasi dan masukan pada Laporan Tugas Akhir ini

5. Kepada Bapak saya M. Nursidarsah dan Ibu saya Ismiati selaku orang tua saya dan ayuk Linda, Yeni yang telah memberikan dukungan dan Doa sehingga bisa menyelesaikan laporan tugas akhir ini
6. Kepada Pratu Bahrul Hidayat, Bunga, Audi, Feti, Adel, Enti, dan dita yang selalu memberi support sehingga bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
7. Seluruh dosen dan staf yang telah membantu dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir

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

Curup,2023

Penulis

Reza Ariyansi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan	4
D. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan	6
E. Manfaat	6
F. Keaslian Laporan Kasus.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Teori Asuhan Kebidanan	9
1. Konsep Asuhan Kebidanan kehamilan	9
2. Konsep Asuhan Kebidanan Persalinan	47
3. Konsep Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL)	105
4. Konsep Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	120
5. Konsep Asuhan Kebidanan neonatus.....	162
B. Manajemen Kebidanan	170
1. Manajemen Varney	170
2. Manajemen SOAP	174
3. Manajemen Asuhan Kebidanan Varney	175

BAB III TINJAUAN KASUS

1. Asuhan Kebidanan kehamilan	294
2. Asuhan Kebidanan Persalinan	312
3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL).....	335
4. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.....	353

BAB IV PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan kehamilan	374
2. Asuhan Kebidanan Persalinan	357
3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL).....	378
4. Asuhan Kebidanan Neonatus	379
5. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.....	382

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan	385
2. Saran	386

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1. Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan sesuai IMT.....	31
Tabel 2. Umur Kehamilan dan Estimasi Tinggi Fundus.....	32
Tabel 3. Penentuan status Imunisasi TT.....	33
Tabel 4. Penilaian APGAR.....	111
Tabel 5. Program Dan Kebijakan Teknik Masa Nifas.....	120

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3. Involusi uterus.....	149
Gambar 4. Teknik pijat bayi.....	169

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Partograf

Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 3 Lembar Konsul Pembimbing

Lampiran 4 Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

SDGs	: Sustainable Development Goals
MDGs	: Millenium Development Goals
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
COC	: Contiunity of Care
LILA	: Lingkar Lengan Atas
KB	: Keluarga Berencana
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
BBL	: Bayi Baru Lahir
ANC	: Antenatal Care
BCG	: Bacilli Calmette Guerin
DJJ	: Denyut Jantung Janin
HB	: Haemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IM	: Intra Musculer

KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatus
LD	: Lingkar Dada
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PD	: Pemeriksaan Dalam
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
TM	: Trimester
TT	: Tetanus Toxoid
TBJ	: Tafsiran Berat Janin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan Ibu dan Anak merupakan hal yang sangat mempengaruhi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini juga terlihat pada salah satu tujuan dari target MDG's (*Millenium Development Goals*) yang telah ditetapkan yakni menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian balita (AKB). Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu (Pitrianti & Syakurah 2022).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2016 sebesar 305/100.000 kelahiran hidup. Pemerintah memerlukan upaya yang sinergis dan terpadu untuk mempercepat penurunan AKI di Indonesia. Salah satu agenda yang telah ditetapkan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam point Goal ke tiga adalah menurunkan angka kematian ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Pitrianti & Syakurah 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 3926 jiwa. Jumlah kematian ibu karena PCR/antigen positif sd september 2021 sebanyak 1086 jiwa (Kemenkes 2021). Di Propinsi Bengkulu pada tahun 2018 terjadi peningkatan angka kematian ibu (AKI) sebesar 111 per 100.000 KH, akan tetapi masih berada di bawah target yaitu 115 per 100.000 KH, berdasarkan data Profil Kesehatan Bengkulu tahun ada 35 orang Ibu

meninggal. Di Kabupaten Rejang Lebong Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2020 sebanyak 2 jiwa (RPM Kab RL 2020).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 11.299 jiwa. Jumlah kematian bayi dengan swab PCR/antigen positif sd Agustus 2021 sebanyak 302 jiwa (Kemenkes 2021). Di provinsi Bengkulu Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 sebanyak 263 jiwa, Di Kabupaten Rejang Lebong Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 sebanyak 17 jiwa (Dinas Kominform dan statistik prov bkl, 2020). Penyebab kematian janin dan bayi terkait dengan kehamilan dan persalinan adalah BBLR (31%), asfiksia (19%), hipotermi (6%), diare (4%), infeksi (2%), campak (1%), dan lain-lain (36%) (Maternity, 2017).

Kematian ibu terjadi 76% di fase persalinan dan pasca persalinan. Namun, faktor-faktor risiko persalinan terjadi mulai dari fase sebelum dan saat hamil. 24% kematian ibu terjadi difase saat kehamilan penyebabnya yaitu 32% sepsis (infeksi), 24% hipertensi, 28% (perdarahan, abortus, komplikasi obstetrik, penyakit komplikasi non obstetrik). 36% kematian ibu di fase persalinan penyebabnya yaitu 65% perdarahan, 14% ruptur uterus, 11% hipertensi. dan 40% kematian ibu terjadi difase pasca persalinan penyebabnya yaitu 26% sepsis (infeksi), 15% perdarahan, 29% (abortus, komplikasi obstetrik, penyakit komplikasi non obstetrik) (Kemenkes 2021). Kematian ibu juga diakibatkan beberapa faktor resiko keterlambatan (Tiga Terlambat) yang dikenal dengan 3T, yaitu: terlambat dalam pemeriksaan kehamilan, terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat

sampai di fasilitas kesehatan pada saat dalam keadaan emergensi (Pitrianti & Syakurah 2022).

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilaksanakan melalui pendekatan *continuum of care* (COC). Asuhan kebidanan *continuum of care* merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan dari mulai masa hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir serta pemilihan kontrasepsi yang bertujuan untuk menekan dan menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Asuhan *continuum of care* ini dapat mengetahui mendeteksi dini tanda bahaya yang dialami ibu dan janin sehingga dapat mencegah kematian ibu dan janin dengan melakukan penanganan lebih awal (Andariya dkk 2017).

Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas. Komplikasi yang dapat timbul pada kehamilan diantaranya meliputi anemia, hipertensi, perdarahan, aborsi, oedema pada kaki, tangan, wajah dan komplikasi lainnya. Komplikasi yang mungkin timbul pada persalinan meliputi distosia, inersia uteri, presentasi bukan kepala belakang, prolaps tali pusat, ketuban pecah dini (KPD), dan lainnya. Komplikasi yang timbul pada masa nifas meliputi bendungan ASI, mastitis dan lainnya. Komplikasi yang timbul pada bayi baru lahir meliputi berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelainan kongnital, tetanus neonatorum, dan lain-lainnya (Astuti, 2017).

Seorang bidan diharapkan melakukan praktik kebidanan dengan pendekatan fisiologis, menerapkan dan mengembangkan model praktik bidan berdasarkan *Evidence Based Practice*. Bahwa asuhan kebidanan secara CoC meliputi kesinambungan perawatan, memantau kesejahteraan fisik, psikologis spiritual dan sosial wanita dan keluarga selama siklus melahirkan, memberikan wanita pendidikan, konseling dan ANC individual, kehadiran selama persalinan, kelahiran dan periode pascapartum langsung oleh bidan, dan dukungan berkelanjutan selama periode paska melahirkan (Andariya dkk 2017).

Menurut survei yang telah dilakukan di PMB I wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang pada bulan Maret terdapat 10 orang ibu hamil trimester III, 7 orang ibu bersalin, 7 orang ibu nifas dan 7 bayi baru lahir. Tindakan yang dilakukan di PMB I telah sesuai dengan prosedur, terdapat asuhan komplementer yang dilakukan seperti *Baby Massage*, pijat hamil dan pijat nifas.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus pada Ny “A“ di PBB Sayang Ibu wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang.

C. Tujuan Penyusunan

1. Tujuan umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif selama kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus

pada Ny "A" yang mengacu pada KEPMENKES No.938/MENKES/SK/VIII/2017 tentang standar asuhan kebidanan.

2. Tujuan khusus

- a) Mampu melakukan pengkajian selama kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan neonatus pada Ny"A" di PBB Sayang Ibu wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang.
- b) Mampu merumus diagnosa dan atau masalah kebidanan selama kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan neonatus pada Ny"A" di PBB Sayang Ibu wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang.
- c) Mampu menyusun perencanaan selama kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan neonatus pada Ny"A" di PBB Sayang Ibu wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang.
- d) Mampu melakukan implementasi selama kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan neonatus pada Ny"A" di PBB Sayang Ibu wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang.
- e) Mampu melakukan evaluasi kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan neonatus pada Ny"A" di PBB Sayang Ibu wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang.

- f) Mampu melakukan pencatatan asuhan kebidanan selama kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan neonatus pada Ny”A” di PMB I wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang.

D. Sasaran

1. Sasaran

Asuhan kebidanan yang akan ditunjukkan pada satu orang ibu dengan memperhatikan continuity of care mulai hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus.

2. Tempat

Tempat dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif yaitu di PMB I wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas Kab. Kepahiang.

3. Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan berkesinambungan ini dimulai dari bulan januari – Februari 2023 dengan mengacu pada kalender akademik jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu (Jadwal terlampir).

E. Manfaat

1. Teoritis

Laporan ini dijadikan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus

2. Praktis

- a) Institusi jurusan kebidanan

Laporan ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan ilmu kebidanan serta dijadikan acuan untuk penelitian lanjutan

b) Profesi bidan

laporan ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan dalam memberikan asuhan kebidanan

c) Bagi klien dan masyarakat

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta klien dan masyarakat intervensi dini yang mungkin timbul terhadap komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir

d) Pembaca

Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber pengetahuan bagi para pembaca mengenai asuhan kebidanan.

F. Keaslian Laporan Kasus

No	Penelitian/ Tahun	Judul	Hasil	Perbedaan
1.	Nurul Habibah/2 021	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I di praktik mandiri bidan lianaria Boru sagala, Amd. Keb, SKM Pangkalan Bun Kotawaringin Barat Tahun 2021	Asuhan kebidanan pada Ny.I dari kehamilan, bbl, nifas dan keluarga berencana	1. Keluhan sakit pinggang dengan asuhan kebidanan menggunakan air hangat
2.	Nurisma/2 020	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny."S" dari hamil sampai	Asuhan kebidanan pada Ny.S dari kehamilan, persalinan, BBl, nifas Neonatus dan	1. By. Ny S mengalami ikterus fisiologi yaitu kuning pada daerah

		keluarga berencana di wilayah kerja Puskesmas Graha Indah Kota Balikpapan tahun 2020	KB	wajar sampai leher diberikan asuhan menyusui secara on deman dan menjemur bayi 2. Keluhan nyeri luka perineum dengan asuhan senam nifas
3.	Hilda Ramadhan i Hutomo/2019	Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. M G2P1A0 di bidan praktik mandiri S.H periode september 2018 s/d maret 2019.	Penulis menegaskan diagnosa kehamilan, persalinan, nifas dan BBL tidak ditemukan masalah	Hanya ingin melakukan USG saat hamil tidak terdapat keluhan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP TEORI ASUHAN KEBIDANAN

1. Konsep Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III

a. Definisi Kehamilan Trimester III

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis. Oleh karena itu, asuhan yang di berikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Bidan harus memfasilitasi proses alamiah dari kehamilan dan menghindari tindakan-tindakan yang bersifat medis yang tidak terbukti manfaatnya (Dartiwan & Nurhayati, 2019).

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 2 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 persalinnan .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 (Fatimah & Nuryaningsih 2017).

Rasa tidak nyaman akibat kehamilan 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 memerlukan keterangan dan dukungan dari suami keluarga dan bidan (Fatimah & Nuryaningsih 2017).

b. Perubahan Fisiologis Hamil Trimeseter III

Selama kehamilan 279 hari kehamilan rata-rata, fisiologi ibu hamil mengalami perubahan nyata untuk menunjang perkembangan janin dan untuk mempersiapkan ibu menjalani persalinan dan laktasi. Perubahan dimulai pada fase luteal siklus haid, sebelum pembuahan dan implantasi, seiring dengan dimulainya sekresi progesteron dari korpus luteum. Apabila pembuahan berhasil, kadar progesteron dan estrogen meningkat secara progresif. Bersama-sama mereka mengendalikan banyak perubahan pada fisiologi ibu selama kehamilan (Syaiful dan Fatmawari 2019).

1) Perubahan sistem reproduksi

Dinding vagina mengalami banyak perubahan sebagai persiapan untuk persalinan yang seringnya melibatkan peregangan vagina. Ketebalan mukosa bertambah, jaringan ikat mengendor,

dan sel otot polos mengalami hipertropi. Juga terjadi peningkatan volume sekresi vagina yang berwarna keputihan dan lebih kental. Pada minggu-minggu akhir kehamilan, prostaglandin mempengaruhi penurunan konsentrasi serabut kolagen pada serviks. Serviks menjadi lunak dan lebih mudah berdilatasi pada waktu persalinan.

Istmus uteri akan berkembang menjadi segmen bawah uterus pada trimester akhir. Otot-otot uterus bagian atas akan berkontraksi sehingga segmen bawah uterus akan melebar dan menipis, hal ini terjadi pada masa-masa akhir kehamilan menjelang persalinan. Batas antara segmen atas yang tebal dan segmen bawah yang tipis disebut lingkaran retraksi fisiologis (Syaiful dan Fatmawari 2019).

a) Uterus

Tinggi fundus usia kehamilan 28 minggu (sepertiga pusat-xiphoid dan usia kehamilan 36-42 minggu (3 sampai 1 jari bawah xyphoid) (Syaiful dan Fatmawari 2019). Pada kehamilan tua, kontraksi otot-otot bagian atas uterus menyebabkan SBR menjadi lebih lebar dan tipis (tanpa batas yang nyata antara bagian atas yang lebih tebal dan segmen bawah yang lebih tipis). Batas ini dikenal sebagai lingkaran retraksi fisiologi. Dinding uterus diatas lingkaran ini jauh lebih tebal daripada SBR (Syaiful dan Fatmawari 2019).

b) Serviks uteri

Serviks uteri pada kehamilan juga mengalami perubahan karena hormon estrogen. Akibat kadar estrogen yang meningkat dan dengan adanya hiper- vaskularisasi, maka konsistensi serviks menjadi lunak. Serviks uteri lebih banyak mengandung jaringan ikat yang terdiri atas kolagen. Karena serviks terdiri atas jaringan ikat dan hanya sedikit mengandung jaringan otot, maka serviks tidak mempunyai fungsi sebagai spinkter, sehingga pada saat partus serviks akan membuka saja mengikuti tarikan-tarikan corpus uteri keatas dan tekanan bagian bawah janin kebawah. Sesudah partus, serviks akan tampak berlipat-lipat dan tidak menutup seperti spinkter (Syaiful dan Fatmawari 2019).

Perubahan-perubahan pada serviks perlu diketahui sedini mungkin pada kehamilan, akan tetapi yang memeriksa hendaknya berhati-hati dan tidak dibenarkan melakukannya dengan kasar, sehingga dapat mengganggu kehamilan. Kelenjar-kelenjar di serviks akan berfungsi lebih dan akan mengeluarkan sekresi lebih banyak. Kadang-kadang wanita yang sedang hamil mengeluh mengeluarkan cairan pervaginam lebih banyak. Pada keadaan ini sampai batas tertentu masih merupakan keadaan fisiologik, karena peningkatan hormon progesteron. Selain itu prostag-landin

bekerja pada serabut kolagen, terutama pada minggu-minggu akhir kehamilan. Serviks menjadi lebih lunak dan lebih mudah berdilatasi sesaat sebelum persalinan (Syaiful dan Fatmawari 2019).

c) Vagina dan vulva

Vagina dan vulva akibat hormon estrogen juga mengalami perubahan. Adanya hiper vaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah dan agak biru biruan (livide). Warna porsio tampak livide. Pembuluh-pembuluh darah alat genitalia interna akan membesar. Hal ini dapat dimengerti karena oksigen ASI dan nutrisi pada alat-alat genitalia tersebut meningkat. Apabila terjadi kecelakaan pada kehamilan/persalinan maka perdarahan akan banyak sekali, sampai dapat mengakibatkan. Pada bulan terakhir kehamilan, cairan vagina mulai meningkat dan lebih kental. Sel epitel juga meningkat kadar glikogen (Syaiful dan Fatmawari 2019).

d) Kulit

Pada bulan-bulan akhir kehamilan umumnya dapat muncul garis-garis kemerahan, kusam pada kulit dinding abdomen dan kadang-kadang juga muncul pada daerah payudara dan paha. Perubahan warna tersebut sering disebut dengan striae gravidarum. Pada wanita multipara, selain

striae kemerahan itu sering ditemukan garis-garis mengkilat kepekaan yang merupakan sikatrik dari striae kehamilan sebelumnya (Syaiful dan Fatmawari 2019).

e) Payudara

Pembentukan lobules dan alveolus memproduksi dan mensekresi cairan yang kental kekuningan yang disebut colostrum. Pada trimester III aliran darah didalamnya lambat dan payudara semakin membesar (Syaiful dan Fatmawari 2019).

f) Jantung

Pada trimester 3 aliran pada curah jantung mengalami pengurangan karena ada penekanan pada Vena cava inferior oleh uterus. Walaupun curah jantung meningkat pada wanita hamil namun tekanan darah belum tentu ikut meningkat, karena reduksi perifer yang resisten sekitar 50 dari wanita tidak hamil. Jumlah plasma dan vena meningkat, hormon progesteron meningkat menyebabkan otot polos berelaksasi dan berdilatasi. Hal ini menyebabkan peningkatan produksi prostaglandin (Syaiful dan Fatmawari 2019).

g) Darah

(1) Aliran darah dan volume darah

Tidak ada peningkatan aliran darah ke otak dan hati titik aliran darah uterus secara fisiologis meningkat karena efek dari angiotensin II di jaringan plasenta titik aliran darah ginjal meningkat sebanyak 70 sampai 80% pada akhir trimester 1, hal ini akan menambah ekskresi, peningkatan aliran darah pada kulit dan membran mukosa dan di bagian kaki dan tangan, mencapai maksimum 500 ml per menit pada kehamilan 36 Minggu dan untuk membentuk ekstra panas untuk metabolisme Fetus. Hal ini menyebabkan ibu hamil sering merasa kepanasan dan berkeringat (Syaiful dan Fatmawari 2019).

(2) Faktor pembekuan darah

Sistem pembekuan darah dan fibrinogen mengalami akselerasi yang besar pada saat kehamilan. Hal ini mengarah pada perubahan waktu koagulasi dari 12 ke 8 menit. Kapasitas pembekuan darah meningkat yang merupakan salah satu cara untuk mencegah hemoragi pada saat pelepasan plasenta saat bersalin (Syaiful dan Fatmawari 2019).

2) Perubahan sistem respirasi

Pergerakan diafragma semakin terbatas seiring pertambahan ukuran uterus dalam rongga abdomen. Setelah

minggu ke 30, peningkatan volume tidal volume ventilasi per menit dan pengambilan oksigen per menit akan mencapai puncaknya pada minggu ke-37. Wanita hamil akan bernapas lebih dalam sehingga memungkinkan pencampuran gas meningkat dan konsumsi oksigen meningkat 20%. Diperkirakan efek ini disebabkan oleh meningkatnya sekresi progesterone (Syaiful dan Fatmawari 2019).

Perubahan respirasi menyebabkan timbulnya ketidaknyaman pada ibu hamil trimester tiga yaitu sesak nafas. Sesak nafas dalam kehamilan merupakan suatu masalah yang mungkin akan berkembang menjadi komplikasi dalam kehamilan dan menimbulkan masalah dalam persalinan bagi ibu dan bayi yang dikandungnya. Maka dari itu diharapkan pelayanan kehamilan atau *Antenatal Care* yang dilakukan secara rutin dan berkesinambungan menjadi salah satu faktor pendukung penekanan risiko terjadinya sesak nafas dalam kehamilan (Ningsih dkk 2020).

Penatalaksanaan melalui anjuran untuk mengubah posisi tidur ibu, yaitu dengan posisi kepala yang lebih tinggi dari badan dengan cara mengganjal badan ibu bagian atas dengan bantal sehingga ibu tidur dengan posisi setengah duduk. Hal tersebut bertujuan untuk menurunkan tekanan pada diafragma ibu sehingga sesak nafas yang dialami ibu berkurang dan membuat

ibu merasa lebih rileks. Hasil penelitian 2020 menjelaskan bahwa dengan merubah posisi saat ibu tidur, dengan posisi tidur setengah duduk dapat mengurangi sesak nafas pada ibu hamil trimester tiga (Ningsih dkk 2020).

3) Perubahan sistem persyrafan

Adanya penurunan memori terkait kehamilan yang terbatas pada trimester penurunan ini disebabkan oleh depresi, kecemasan, kurang tidur atau perubahan fisik lain yang dikaitkan dengan kehamilan. Penurunan memori yang diketahui hanyalah sementara dan cepat pulih setelah kelahiran (Syaiful dan Fatmawari 2019).

4) Perubahan sistem hematologi

Konsentrasi hematokrit dan hemoglobin yang sedikit menurun selama kehamilan menyebabkan viskositas darah menurun pula. Perlu diperhatikan kadar hemoglobin ibu terutama pada masa akhir kehamilan bila konsentrasi $HB < 11,0$ g/dl, hal itu dianggap abnormal dan biasanya disebabkan oleh defisiensi besi (Syaiful dan Fatmawari 2019).

5) Sistem kardiovaskuler

Selama trimester terakhir, kelanjutan penekanan aorta pada pembesaran uterus juga akan mengurangi aliran darah uteroplasenta ke ginjal. Pada posisi terlentang ini akan membuat

fungsi ginjal menurun jika dibandingkan dengan posisi miring (Syaiful dan Fatmawari 2019).

6) Perubahan sistem urinaria

Pada akhir kehamilan, kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul menyebabkan penekanan uterus pada vesika keluhan sering berkemih pun dapat muncul kembali. Selain itu, terjadi peningkatan sirkulasi darah di ginjal yang kemudian berpengaruh pada peningkatan laju filtrasi glomerulus dan renalplasma flow sehingga timbul gejala poliuria. Pada ekskresi akan dijumpai kadar asam amino dan vitamin yang larut air lebih banyak (Syaiful dan Fatmawari 2019).

Perubahan sistem urinaria menyebabkan ibu hamil mengalami ketidaknyamanan pada trimester tiga yaitu sering buang air kecil. Ibu mengalami sering BAK selama memasuki kehamilan trimester III yaitu pada saat malam hari. Sering BAK yang fisiologis yang biasa terjadi pada ibu hamil yang disebabkan karena frekuensi BAK meningkat karena penurunan kepala ke PAP (pintu atas panggul) (Ziya dan Damayanti, 2021).

Cara mengurangi sering BAK non farmakologi salah satunya yaitu dengan melakukan terapi senam kegel. Terapi senam kegel merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat menguatkan otot panggul, membantu

mengendalikan keluarnya urin, mencegah “ngompol kecil” yang timbul saat batuk atau tertawa, dan melancarkan proses kelahiran tanpa harus merobek jalan lahir serta mempercepat penyembuhan pasca persalinan. Terapi senam kegel ini dilakukan dengan tenaga ahli dan menggunakan matras sehingga aman dilakukan pada ibu hamil dan tidak mengganggu kehidupan dirahim. teknik senam kegel Yaitu:

- a) Posisi berdiri tegak
- b) Fokuskan konsentrasi pada kontraksi otot daerah vagina, uretra dan rectum
- c) Kontraksikan ODP seperti saat menahan defekasi atau berkemih.
- d) Rasakan kontraksi ODP, pastikan kontraksi sudah benar tanpa adanya kontraksi otot abdominal, contohnya jangan menahan napas. Control kontraksi otot abdominal dengan meletakkan tangan pada perut.
- e) Pertahankan kontraksi sesuai kemampuan kurang lebih sepuluh detik.
- f) Rileks danrasakan ODP dalam keadaan rileks.
- g) Kontraksikan ODP kembali, pastikan kontraksi otot sudah benar.
- h) Rileks dan coba rasakan otot-otot berkontraksi dan rileks.

- i) Sesekali percepat kontraksi, pastikan tidak ada kontraksi otot lain.
- j) Lakukan kontraksi yang cepat beberapa kali. Pada tahap awal, lakukan tiga kali pengulangan karena otot yang lemah mudah lelah.
- k) Target latihan ini adalah sepuluh kali kontraksi lambat dan sepuluh kali kontraksi cepat. Tiap kontraksi dipertahankan selama sepuluh hitungan. Lakukan enam hingga delapan kali selama sehari atau setiap saat.

Dari hasil penelitian Ziya dan Damayanti, 2021 bahwa dengan melakukan terapi senam kagel dapat mengatasi frekuensi BAK pada ibu hamil trimester tiga.

Sering buang air kencing mengakibatkan timbulnya ketidaknyamanan pada ibu hamil yaitu sulit tidur. Cara untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut adalah dengan mengurangi pekerjaan berat atau pekerjaan yang membuah ibu mudah lelah, tidur siang hari minimal 1 sampai 2 jam, tidur malam hari maksimal 8 jam, dan mengurangi jumlah minum pada saat malam hari (Ziya dan Damayanti, 2021).

7) Perubahan sistem muskuloskeletal

Akibat pembesaran uterus ke posisi anterior, umumnya wanita hamil memiliki bentuk punggung cenderung lordosis. Sendi sakroiliaka, sacro cocigis, dan pubis akan meningkat

mobilitasnya diperkirakan karena pengaruh hormonal. mobilitas tersebut dapat mengakibatkan perubahan sikap pada wanita hamil dan menimbulkan perasaan tidak nyaman pada bagian bawah punggung (Syaiful dan Fatmawari 2019).

Perubahan sistem muskuloskeletal menyebabkan timbulnya ketidaknyaman pada ibu hamil trimester tiga yaitu nyeri punggung. Nyeri punggung bawah (*Low Back Pain*) adalah suatu sindroma nyeri yang terjadi pada region punggung bagian bawah sebagai akibat dari pengaruh gravitasi tubuh yang berpindah ke depan. Gangguan ini ditemukan pada ibu hamil trimester tiga (Lilis 2019).

Upaya yang dapat dilakukan adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan atau penanganan nyeri punggung pada ibu hamil salah satunya adalah senam hamil meliputi transversus, latihan dasar pelvis dan peregangan umumnya. Latihan ini melatih tonus otot abdomen transversal bagian dalam yang merupakan penopang postural utama dari tulang belakang selama hamil (Lilis 2019).

Pentingnya latihan fisik relaksasi senam hamil dapat bermanfaat untuk mengendurkan setiap sendi-sendi yang kaku dan sakit akibat bertambahnya beban pada ibu hamil, mengurangi keluhan yang timbul akibat perubahan bentuk tubuh, memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot

dinding perut, sehingga dapat mencegah atau mengatasi keluhan nyeri di punggung bawah (Lilis 2019).

Latihan pernafasan dan pendinginan dalam senam hamil merupakan suatu metode relaksasi. Dimana relaksasi dalam latihan pernafasan dilakukan dengan cara latihan nafas perut (menaikkan perut saat menarik nafas dan mengempiskan perut saat membuang nafas dari mulut secara perlahan), latihan nafas diafragma/iga (hirup nafas melalui hidung sampai iga terasa mengembang, kemudian hembuskan nafas melalui mulut), latihan nafas dada (hirup nafas melalui hidung sampai dada terasa mengembang, kemudian hembuskan nafas melalui mulut). Latihan pendinginan dilakukan melalui penegangan otot-otot tertentu selama beberapa detik untuk kemudian dilepaskan. Bila ibu hamil melakukan latihan tersebut dengan benar, akan terasa efek relaksasi pada ibu hamil yang berguna untuk mengatasi kecemasan dan ketegangan yang ia rasakan selama kehamilan berlangsung (Maharani, 2021).

Melakukan senam hamil secara teratur dapat menurunkan nyeri punggung bawah, salah satunya dengan gerakan berlutut memutar tulang panggul, menekuk bokong, menekuk, lutut, dada. Jika nyeri punggung tidak segera diatasi, ini bisa mengakibatkan nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pasca partum dan

nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan (Lilis 2019).

Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan senam hamil bila kandungan sudah mencapai enam bulan (Nurlitawati, 2022). Senam hamil ini dilakukan 2x dalam seminggu dengan durasi 15 menit (Amin dan Novita, 2022). Dari hasil penelitian Lilis 2019 bahwa Senam hamil efektif dalam menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

8) Perubahan sistem kenaikan berat badan

Pertambahan berat badan pada ibu pada masa ini dapat mencapai dua kali lipat bahkan lebih dari berat badan pada awal pitting edema dapat timbul pada pergelangan kaki dan tungkai bawah akibat akumulasi cairan tubuh ibu. Akumulasi cairan ini juga disebabkan oleh peningkatan tekanan Vena di bagian yang lebih rendah dari uterus akibat oklusi parsial vena kava (Syaiful dan Fatmawari 2019).

Salah satu ketidaknyamanan dan tanda bahaya kehamilan yang dapat dialami ibu hamil trimester ketiga yaitu edema. Edema atau pembengkakan pada tungkai bawah dan pergelangan kaki terjadi selama kehamilan, akibat penurunan aliran balik vena dari ekstremitas bawah. Sekitar 75% ibu hamil pasti mengalami pembengkakan pada kaki (edema), yang

umumnya terjadi pada trimester akhir. Edema diperberat oleh posisi berdiri atau duduk dalam waktu lama (Faniza dkk 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan rendam air hangat dapat menurunkan edema kaki. Terapi perendaman kaki dengan air hangat menggunakan baskom dengan batas 10-15 cm diatas mata kaki dengan air hangat dengan suhu 40,5 – 43.0C selama 30 menit yang dilakukan selama 5 hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan melakukan rendam air hangat akan merangsang produksi endorphin, menurunkan frekuensi nadi dan menurunkan tekanan darah serta penumpukan berkurang dan aliran darah vena lancar (Sari dkk 2020).

Kaki bengkak disebabkan karena ibu saat bekerja terlalu banyak berdiri dan sering duduk dengan kaki menggantung, cara mengatasinya hindari berdiri terlalu lama, saat duduk pastikan kaki tidak menggantung, menghindari duduk bersila, apabila tidur kakinya diganjal dengan bantal. Bengkak pada ekstremitas bawah disebabkan cairan yang diproduksi dan disimpan tubuh meningkat jumlahnya dan berkembangnya rahim sehingga sirkulasi darah kembali ke jantung kurang lancar (Ningsih, 2019).

9) Perubahan sistem pencernaan

Perubahan yang paling nyata adalah adanya penurunan motilitas otot polos pada organ digestive dan penurunan sekresi

asam lambung. Akibatnya, tonus sfingter esofagus bagian bawah menurun dan dapat menyebabkan refleks dari lambung ke esofagus sehingga menimbulkan keluhan seperti heartburn. Penurunan motilitas usus juga memungkinkan penyerapan nutrisi lebih banyak, tetapi dapat muncul juga keluhan seperti konstipasi. Sedangkan mual dapat terjadi akibat penurunan asam lambung (Syaiful dan Fatmawari 2019).

Perubahan sistem pencernaan menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III yaitu konstipasi. Konstipasi adalah suatu keadaan yang ditandai oleh perubahan konsistensi feses menjadi keras, ukuran besar, penurunan frekuensi atau kesulitan defekasi (Ardhiyanti, 2017). Salah satu cara untuk mengatasi konstipasi menurut penelitian adalah dengan mengkonsumsi buah pepaya. Buah pepaya mengandung banyak khasiat herbal salah satunya adalah serat buah pepaya mampu melancarkan buang air besar. Buah pepaya kaya akan enzim papain dan chymopapain. Papain adalah enzim proteolitik yang berfungsi meningkatkan masa tinja dengan air. Tinja menjadi lebih lunak sehingga melancarkan buang air besar. Pepaya juga mengandung karpaina, yaitu suatu alkaloid yang berfungsi untuk melancarkan saluran pencernaan dan mencegah konstipasi (Ardhiyanti, 2017). Ibu hamil pada trimester III ini sebaiknya mengkonsumsi buah pepaya sedikitnya 25 –30

gr perhari atau setara dengan 1-2 potong perhari. Pepaya juga mengandung beta karoten, vitamin A , Vitamin B, Vitamin C dan kalium yang dibutuhkan oleh tubuh. Pepaya berperan dalam mengendalikan dan mencegah sembelit. Satu buah pepaya ukuran sedang mengandung 119 kalori 29,8 gram karbohidrat dan 5.5 gram total serat makanan (Dharmayanti, 2019). Hasil penelitian Dharmayanti, 2019 bahwa buah pepaya dipercaya dapat memperlancar pencernaan secara alami karena kandungan seratnya yang cukup tinggi, sehingga dapat mencukupi kebutuhan serat yang diperlukan oleh ibu hamil

10) Perubahan sistem endokrin

a) Hormon plasenta

Sekresi hormon plasenta dan HCG dari plasenta janin mengubah organ endokrin secara langsung. Peningkatan kadar estrogen menyebabkan produksi globulin meningkat dan menekan produksi tiroksin, kortikosteroid dan steroid. Akibatnya plasma yang mengandung hormon ini akan meningkat jumlahnya, tapi kadar hormon bebas tidak mengalami peningkatan yang besar (Syaiful dan Fatmawari 2019).

b) Kelenjar hipofisis

Berat kelenjar ini meningkat hingga 50% menyebabkan wanita hamil merasa pusing. Sekresi prolaktin, adrenocorticotropic, dan melanocyt stimulating hormone meningkat (Syaiful dan Fatmawari 2019).

c) Kelenjar tiroid

Kelenjar tiroid pada saat kehamilan akan mengalami pembesaran sehingga 13% karena adanya hiperplasia dari jaringan glandula dan peningkatan vaskularisasi. Secara fisiologis akan terjadi peningkatan iodine sebagai kompensasi kebutuhan ginjal terhadap iodine yang meningkatkan laju filtrasi glomerulus (Syaiful dan Fatmawari 2019).

d) Kelenjar adrenal

Karena dirangsang oleh hormon estrogen, kelenjar adrenal memproduksi lebih banyak kortisol plasma bebas dan juga kortikosteroid. Termasuk ACTH dan hal ini terjadi dari usia 12 minggu kehamilan hingga aterm. Hal ini menyebabkan penurunan kemampuan ginjal untuk mengatur kadar garam selama kehamilan, menyebabkan retensi cairan dan edema (Syaiful dan Fatmawari 2019).

11) Perubahan sistem imunologi

HCG dapat menurunkan respon imun wanita hamil. Selain itu kadar IgG, Ig A dan Ig M serum menurun mulai dari

minggu ke 10 kehamilan hingga mencapai kadar terendah pada minggu ke-30 dan tetap berada pada kadar ini hingga aterm (Syaiful dan Fatmawari 2019).

c. Perubahan Psikologis Hamil Trimester III

Sejumlah kekuatan muncul pada trimester ketiga. Wanita mungkin merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri, seperti apakah nanti bayinya akan lahir abnormal, terkait persalinan dan kelahiran, apakah ia akan menyadari bahwa ia akan bersalin, atau bayinya tidak mampu keluar karena perutnya sudah luar biasa besar, atau apakah organ vitalnya akan mengalami cedera akibat tendangan bayi, ia kemudian menyibukkan diri agar tidak memikirkan hal-hal lain yang tidak diketahuinya. (Walyani 2020).

Kecemasan dapat disebabkan oleh banyak faktor yaitu pengetahuan, pekerjaan, peran tenaga kesehatan dan dukungan keluarga menjadi faktor penyebab munculnya tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida. Pengetahuan ibu yang kurang tentang perubahan fisik pada masa kehamilan, hal ini mengakibatkan kecemasan pada ibu hamil. Ibu hamil yang mengetahui dan memahami tentang perubahan fisik pada masa kehamilan cenderung tidak mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu yang tidak mengetahui dan memahami hal tersebut. Kecemasan pada ibu hamil juga disebabkan oleh pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja berisiko mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, hal ini disebabkan karena

ibu yang bekerja memiliki beban pikiran dan memicu terjadinya kecemasan. Peran tenaga kesehatan yang kurang baik juga menjadi penyebab terjadinya kecemasan pada ibu hamil (Herawati dkk, 2021).

Dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi kecemasan ibu selama kehamilan. Pada setiap tahap usia kehamilan, ibu akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikologis yang mengakibatkan kecemasan, untuk itu ibu harus melakukan adaptasi pada setiap perubahan yang terjadi dengan memberikan dukungan yang intensif dari keluarga dengan cara menunjukkan perhatian dan kasih sayang (Herawati dkk, 2021).

Pada setiap tahap usia kehamilan, ibu akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikologis. Ibu harus melakukan adaptasi pada setiap perubahan yang terjadi. Ibu hamil sangat membutuhkan dukungan yang intensif dari keluarga dengan cara menunjukkan perhatian dan kasih sayang. Dukungan keluarga merupakan persepsi seseorang bahwa ia bisa bergantung pada orang lain di lingkup keluarga untuk mendapatkan bantuan pada saat bermasalah atau saat menghadapi kritis. Bentuk dukungan sosial membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi. Dukungan ini berupa ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan akan membuat individu memiliki perasaan nyaman dan yakin sehingga dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Individu membutuhkan penghargaan, perhatian dan kepercayaan yang

menandakan bahwa dia dicintai dan diperhatikan. Jika individu diterima dan dihargai secara positif oleh orang lain, individu tersebut akan cenderung untuk mengembangkan sikap positif terhadap diri sendiri dan lebih menghargai dirinya (Herawati dkk, 2021).

d. Standar Asuhan ANC

Menurut Kementerian Kesehatan RI 2020, Standar pelayanan antenatal terpadu minimal adalah sebagai berikut (10T):

a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Saat hamil, salah satu indikator apakah janin mendapatkan asupan makanan yang cukup adalah melalui pemantauan adekuat tidaknya penambahan berat badan (BB) ibu selama kehamilannya (PBBH). Bila PBBH tidak adekuat, janin berisiko tidak mendapatkan asupan yang sesuai dengan kebutuhannya, sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya didalam kandungan. Ibu yang saat memasuki kehamilannya kurus dan ditambah dengan PBBH yang tidak adekuat, berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah.

PBBH yang optimal berbeda-beda sesuai dengan status gizi Ibu yang diukur dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum hamil atau pada saat memasuki trimester pertama seperti dijelaskan pada tabel dibawah ini. Semakin kurus seorang Ibu, semakin besar target PBBH-nya untuk menjamin kecukupan kebutuhan gizi janin.

Tabel 1. Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan sesuai IMT

IMT pra hamil (Kg/m ²)	Kenaikan BB total Selama kehamilan (Kg)	Laju kenaikan BB pada trimester III (rentang rerata kg/minggu)
Gizi kurang/KEK (<18,5)	12,71 -18,16	0,45 (0,45-0,59)
Normal (18,5-24,9)	11,35-15,89	0,45 (0,36-0,45)
Kelebihan BB (25,0-29,9)	6,81-11,35	0,27 (0,23-0,32)
Obes (>30,0)	4,99-9,08	0,23 (0,18-0,27)

Sumber : Buku Pedoman Pelayanan ANC, 2020

Adapun cara menghitung IMT adalah dengan membagi besaran berat badan (BB) dengan kilogram (Kg) dengan tinggi badan (TB) dalam meter (m) kuadrat sesuai formula berikut :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

b) Ukur tekanan darah

Pengukuran tekanan darah bertujuan untuk mendeteksi apakah ibu hamil mengalami hipertensi dalam kehamilan dan preeklamsia. Nilai normal tekanan darah pada ibu hamil <140/90 mmHg

c) Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas/LILA)

Ambang batas lingkar lengan atas (LILA) dengan risiko kekurangan energi kronis (KEK) di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila ukuran LILA kurang dari 23,5 cm maka dikatakan wanita

tersebut mempunyai risiko KEK, dan dapat diperkirakan akan melahirkan bayi dengan BBLR.

d) Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri)

Mengukur tinggi fundus uteri (TFU) adalah untuk memantau tumbuh kembang janin. Untuk mengetahui usia kehamilan. Pada kehamilan diatas 20 minggu fundus uteri diukur dengan pita ukur (cm). jika usia kehamilan kurang dari 20 minggu menggunakan petunjuk-petunjuk badan (Syaiful dan Fatmawati,2019).

Tabel 2. Umur Kehamilan dan Estimasi Tinggi Fundus

No	Umur Kehamilan	Tinggi Fundus Uteri
1	Sebelum 12 minggu	Belum teraba
2	12 minggu	1-2 jari diatas simfisis
3	16 minggu	Pertengahan simfisi-pusat
4	20 minggu	3 jari di bawah pusat
5	24 minggu	Setinggi pusat
6	28 minggu	3-4 jari diatas pusat
7	32 minggu	Pertengahan pusat-PX
8	36 minggu	3-4 jari di bawah PX
9	40 minggu	Pertengahan pusat-PX

Sumber : Buku Ajar Kehamilan Sehat, 2021

e) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)

Untuk menilai kelainan letak janin atau masalah lain. Nilai DJJ normal 120-160 kali/menit. Jika lebih dari 160x/menit menunjukkan adanya tanda gawat janin

f) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan imunisasi, wanita usia subur (WUS)

termasuk calon pengantin dan ibu hamil wajib mendapatkan imunisasi Td apabila setelah dilakukan skrining status T pada saat kunjungan antenatal belum mencapai status T5. Pemberian vaksin Td selama kehamilan efektif untuk melindungi ibu dan janin terhadap penyakit tetanus dan difteri. Antigen tetanus toksoid bermanfaat untuk mencegah tetanus maternal pada ibu dan tetanus neonatorum pada bayi yang dilahirkannya. Pemberian imunisasi Td juga terbukti aman dan tidak bersifat teratogenik.

Skrining dilakukan berdasarkan riwayat imunisasi yang tercatat maupun ingatan.

- (1) Apabila data imunisasi tercatat pada buku imunisasi atau buku KIA maka riwayat imunisasi T dapat diperhitungkan
- (2) Bila hanya berdasarkan ingatan, skrining dapat dimulai dengan pertanyaan imunisasi saat di sekolah (BIAS) untuk ibu yang lahir pada dan setelah tahun 1977. Untuk ibu yang lahir sebelum tahun 1977 langsung dimulai dengan pertanyaan imunisasi saat catin dan hamil.

Tabel 3. Penentuan status Imunisasi T sebagai berikut:

Status T	Interval minimal pemberian	Masa perlindungan
T1	-	-
T2	4 minggu setelah T1	3 tahun
T3	6 bulan setelah T2	5 tahun
T4	1 tahun setelah T3	10 tahun
T5	1 tahun setelah T4	Lebih dari 25 tahun

Sumber : Buku Pedoman Pelayanan ANC, 2020

g) Pemberian tablet tambah darah

Ibu hamil rentan menderita anemia karena adanya peningkatan volume darah selama kehamilan untuk pembentukan plasenta, janin dan cadangan zat besi dalam ASI. Kadar Hb pada ibu hamil menurun pada trimester I dan terendah pada trimester II, selanjutnya meningkat kembali pada trimester III. Penurunan kadar Hb pada ibu hamil yang menderita anemia sedang dan berat akan mengakibatkan peningkatan risiko persalinan, peningkatan kematian anak dan infeksi penyakit.

Upaya pencegahan anemia gizi besi pada ibu hamil dilakukan dengan memberikan 1 tablet setiap hari selama kehamilan minimal 90 tablet, dimulai sedini mungkin dan dilanjutkan sampai masa nifas.

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

i) Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan

Berdasarkan hasil pemeriksaan di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium, atau setiap kelainan yang ditemukan

pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar kewenangan tenaga kesehatan. Kasus- kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan.

j) Temu wicara (konseling)

Informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif.

e. Tanda Bahaya Hamil Trimester III

Pada umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi patologis. Faktor predisposisi dan adanya penyakit penyerta sebaiknya juga dikenali sejak awal sehingga dapat dilakukan upaya maksimal mencegah gangguan yang berat terhadap kehamilan dan keselamatan ibu maupun janin. Berikut tanda bahaya kehamilan menurut (Erawati 2018) :

1) Keluarnya darah pada jalan lahir

Perdarahan pada usia kehamilan muda dibawah 20 minggu, umumnya disebabkan oleh keguguran (abortus) karena ditemukan kelainan kromosom pada spermatozoa atau ovum. Pada usia

kehamilan di atas 20 minggu pada umumnya disebabkan oleh plasenta previa.

2) Keluarnya Flour Albus / Keputihan

Selama kehamilan cairan vagina bertambah tanpa sebab yang patologis dan sering tidak menimbulkan keluhan. Tetapi jika flour albus banyak dan menyebabkan gatal dan eksim di sekitar kemaluan, harus dicari apakah disebabkan oleh gonokokus, trichomonas vaginalis, atau candida albicans.

3) Sakit Pinggang

Sebagian besar sakit pinggang disebabkan karena perubahan sikap badan selama kehamilan yang lanjut karena titik berat badan pindah ke depan akibat perut yang membesar. Tetapi dengan lordosis ibu hamil yang berlebihan dapat menimbulkan spasme otot pinggang.

4) Nyeri Hebat di Daerah Abdomen.

Bila hal ini terjadi pada kehamilan trimester kedua atau ketiga dan disertai dengan riwayat trauma abdomen, preeklamsia, tinggi fundus uteri lebih besar dari usia kehamilan, bagian janin sulit diraba, uterus tegang dan nyeri. Maka diagnosa mengarah pada solusio plasenta.

5) Sakit Kepala yang Berat Wanita hamil mengeluhkan nyeri kepala yang hebat, sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius adalah sakit kepala yang menetap dan tidak hilang dengan

beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya kabur atau berbayang disertai tekanan darah yang meningkat, pada sistolik 20-30 mmHg dan diastolik 10-20 mmHg diatas normal dapat merupakan gejala awal dari preeklamsi pada kehamilan.

6) Penglihatan Kabur

Karena pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan ibu dapat berubah dalam kehamilan. Perubahan ringan adalah normal. Tetapi bila ibu mengalami perubahan penglihatan yang mendadak seperti pandangan kabur dan berbayang disertai sakit kepala berat menandakan preeklamsi.

7) Edema / Bengkak pada Wajah dan Jari Tangan

Edema atau bengkak paling sering pada kaki dan tungkai bawah disebabkan oleh tekanan dari rahim yang membesar terhadap vena-vena panggul, edema akan hilang dengan istirahat. Tetapi bila edema menyeluruh sampai dengan muka, harus selalu diperiksa apakah edema ini disebabkan oleh preeklamsi atau penyakit jantung.

8) Gerakan Janin Tidak Terasa Normalnya ibu mulai merasakan gerakan janin selama bulan ke-5 atau ke-6, beberapa ibu dapat merasakan gerakan janin nya lebih awal. Apabila ibu tidak merasakan gerakan janin sesudah kehamilan trimester III atau dengan frekuensi gerakan janin kurang dari 3 kali dalam 3 jam

perlu dilakukan pemeriksaan lanjutan untuk menentukan kesejahteraan janin.

f. Asuhan kebidanan trimester III

Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III antara lain:

1) Menjelaskan hasil pemeriksaan

Menjelaskan hasil pemeriksaan bertujuan untuk agar pasien dan keluarga mengerti dengan kondisi kesehatan ibu dan janin.

2) Penkes perubahan fisiologi hamil trimester III

Kehamilan menyebabkan terjadinya berbagai perubahan, baik anatomis maupun fisiologis pada ibu yang sering mengakibatkan timbulnya keluhan- keluhan yang tidak ringan. Perubahan-perubahan ini terjadi karena perubahan fungsi endokrin maternal, pertumbuhan plasenta sebagai alat penghasil endokrin, dan kebutuhan metabolisme yang meningkat karena pertumbuhan janin (Yuliana dkk, 2021).

3) Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan

Pada saat hamil ibu harus makan makanan yang mengandung nilai gizi bermutu tinggi meskipun tidak berarti makanan yang mahal. Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori per hari, ibu hamil harus mengkonsumsi yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan (menu seimbang) (Walyani, 2020)

Di trimester III, ibu hamil butuh bekal energi yang memadai. Selain untuk mengatasi beban yang kian berat, juga sebagai cadangan energy untuk persalinan kelak. Itulah sebabnya pemenuhan gizi seimbang tidak boleh dikesampingkan baik secara kualitas maupun kuantitas. Pertumbuhan otak janin akan terjadi cepat sekali pada dua bulan terakhir menjelang persalinan. Gizi yang sebaiknya lebih diperhatikan pada kehamilan trimester III ini seperti kalori diperoleh melalui padi-padian,, kentang, gula, kacang-kacangan, susu dan biji-bijian, vitamin B6 (piridoksin), yodium, tiamin (vitamin B1, B2, B3) (Walyani, 2020).

Kebutuhan ibu hamil di trimester III ini bukan hanya dari makanan tapi juga dari cairan. Air sangat penting untuk pertumbuhan sel-sel baru, mengatur suhu tubuh, melarutkan dan mengatur proses metabolisme zat-zat gizi, serta mempertahankan volume darah yang meningkat selama masa kehamilan. Jika cukup mengonsumsi cairan, buang air besar akan lancar sehingga terhindar dari sembelit serta resiko terkena infeksi saluran kemih(Walyani, 2020).

4) Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur

Kurang istirahat/ tidur, ibu hamil akan terlihat pucat, lesu, dan kurang bergairah. Ibu hamil sebaiknya memiliki jam istirahat/tidur yang cukup kurang lebih 8 jam tidur malam dan 1 jam tidur siang. Tidur yang cukup dapat membuat ibu menjadi

lebih rileks, bugar, dan sehat. Pada trimester III ibu mengeluh susah tidur karena rongga dadanya terdesak perut yang membesar atau posisi tidurnya jadi tidak nyaman. Solusinya adalah dengan mengganjal kaki (dari tumit hingga betis) menggunakan bantal. (Devi, 2019).

5) Personal hygiene

Kebersihan diri selama kehamilan penting untuk dijaga oleh seorang ibu hamil. Personal hygiene yang buruk dapat berdampak terhadap kesehatan ibu dan janin.

- a) Sebaiknya ibu hamil mandi, gosok gigi dan ganti pakaian minimal 2 kali sehari
- b) Menjaga kebersihan alat genital dan pakaian dalam
- c) Menjaga kebersihan payudara (Devi 2019).

6) Persiapan persalinan

Bidan dalam membantu ibu hamil dalam mengarahkan persiapan persalinannya. Hal ini akan mengurangi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan meningkatkan kemungkinan ibu akan menerima asuhan kebidanan yang sesuai dan tepat waktu. Lima komponen penting dalam membuat rencana persalinan, antara lain meliputi hal berikut (Devi 2019)

a) Tempat persalinan

Pemilihan tempat persalinan ditentukan oleh nilai risiko kehamilan dan jenis persalinan yang direncanakan, persalinan

dengan resiko rendah dapat dilakukan di puskesmas, polindes atau rumah bersalin. Sementara persalinan resiko tinggi harus dilakukan di rumah sakit yang memiliki fasilitas kamar operasi, transfusi darah dan perawatan bayi resiko tinggi

- b) Memilih tenaga kesehatan terlatih atau pemilihan tenaga penolong persalinan.

Tenaga kesehatan yang diperoleh penolong persalinan adalah dokter umum, bidan, serta dokter kebidanan dan kandungan. Pemilihan tenaga penolong persalinan ditentukan oleh pasien.

- c) Dana atau sumber biaya untuk persalinan.

Sejak awal kehamilan sudah dipersiapkan dan direncanakan untuk tabungan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Agar jika terjadi gawat darurat maka biaya sudah siap

- d) Pendamping persalinan

Jika terjadi situasi gawat darurat pada saat pengambilan keputusan utama tidak ada, maka dapat dilakukan oleh anggota keluarga yang lain.

- e) Transportasi untuk menuju ke tempat pelayanan kesehatan.

Mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi situasi gawat darurat.

- f) Perlengkapan dan peralatan yang diperlukan ibu dan bayi

7) Pendidikan kesehatan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III

Tanda bahaya kehamilan trimester III seperti Keluarnya darah pada jalan lahir, Keluarnya Flour Albus / Keputihan, Sakit Pinggang, Nyeri Hebat di Daerah Abdomen, Sakit Kepala yang Berat, Penglihatan Kabur, Edema / Bengkak pada Wajah dan Jari Tangan, dan gerakan janin tidak terasa (Erawati, 2018).

8) Kunjungan Ulang

K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: 2 kali pada trimester kesatu (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12minggu - 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran), dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter (1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Jika kehamilan sudah mencapai 40 minggu, maka harus dirujuk untuk diputuskan terminasi kehamilannya (Kementrian Kesehatan RI 2020).

9) Anjurkan ibu mengubah posisi tidur untuk mengatasi keluhan sesak nafas

Penatalaksanaan melalui anjuran untuk mengubah posisi tidur ibu, yaitu dengan posisi kepala yang lebih tinggi dari badan dengan cara mengganjal badan ibu bagian atas dengan bantal sehingga ibu tidur dengan posisi setengah duduk. Hal tersebut bertujuan untuk menurunkan tekanan pada diafragma ibu sehingga sesak nafas yang dialami ibu berkurang dan membuat ibu merasa lebih rileks. Hasil penelitian 2020 menjelaskan bahwa dengan merubah posisi saat ibu tidur, dengan posisi tidur setengah duduk dapat mengurangi sesak nafas pada ibu hamil trimester tiga (Ningsih dkk 2020).

10) Anjurkan ibu melakukan senam kegel untuk mengatasi keluhan sering buang air kecil

Terapi senam kegel merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat menguatkan otot panggul, membantu mengendalikan keluarnya urin, mencegah “ngompol kecil” yang timbul saat batuk atau tertawa, dan melancarkan proses kelahiran tanpa harus merobek jalan lahir serta mempercepat penyembuhan pasca persalinan. Terapi senam kegel ini dilakukan dengan tenaga ahli dan menggunakan matras sehingga aman dilakukan pada ibu hamil dan tidak mengganggu kehidupan dirahim. teknik senam kegel Yaitu:

a) Posisi berdiri tegak

- b) Fokuskan konsentrasi pada kontraksi otot daerah vagina, uretra dan rectum
- c) Kontraksikan ODP seperti saat menahan defekasi atau berkemih.
- d) Rasakan kontraksi ODP, pastikan kontraksi sudah benar tanpa adanya kontraksi otot abdominal, contohnya jangan menahan napas. Control kontraksi otot abdominal dengan meletakkan tangan pada perut.
- e) Pertahankan kontraksi sesuai kemampuan kurang lebih sepuluh detik.
- f) Rileks dan rasakan ODP dalam keadaan rileks.
- g) Kontraksikan ODP kembali, pastikan kontraksi otot sudah benar.
- h) Rileks dan coba rasakan otot-otot berkontraksi dan rileks.
- i) Sesekali percepat kontraksi, pastikan tidak ada kontraksi otot lain.
- j) Lakukan kontraksi yang cepat beberapa kali. Pada tahap awal, lakukan tiga kali pengulangan karena otot yang lemah mudah lelah.
- k) Target latihan ini adalah sepuluh kali kontraksi lambat dan sepuluh kali kontraksi cepat. Tiap kontraksi dipertahankan selama sepuluh hitungan. Lakukan enam hingga delapan kali selama sehari atau setiap saat.

Dari hasil penelitian Ziya dan Damayanti, 2021 bahwa dengan melakukan terapi senam kagel dapat mengatasi frekuensi BAK pada ibu hamil trimester tiga.

- 11) Anjurkan ibu melakukan senam hamil untuk mengatasi keluhan nyeri punggung

Pentingnya latihan fisik relaksasi senam hamil dapat bermanfaat untuk mengendurkan setiap sendi-sendi yang kaku dan sakit akibat bertambahnya beban pada ibu hamil, mengurangi keluhan yang timbul akibat perubahan bentuk tubuh, memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, sehingga dapat mencegah atau mengatasi keluhan nyeri di punggung bawah (Lilis 2019).

Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan senam hamil bila kandungan sudah mencapai enam bulan (Nurlitawati, 2022). Senam hamil ini dilakukan 2x dalam seminggu dengan durasi ± 15 menit (Amin dan Novita, 2022). Dari hasil penelitian Lilis 2019 bahwa Senam hamil efektif dalam menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

- 12) Anjurkan ibu merendamkan kaki dengan air hangat untuk mengatasi keluhan edeme kaki

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan rendam air hangat dapat menurunkan edema kaki. Terapi perendaman kaki dengan air hangat menggunakan baskom dengan batas 10-15 cm

diatas mata kaki dengan air hangat dengan suhu 40,5 – 43.0C selama 30 menit yang dilakukan selama 5 hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan melakukan rendam air hangat akan merangsang produksi endorphin, menurunkan frekuensi nadi dan menurunkan tekanan darah serta penumpukan berkurang dan aliran darah vena lancar (Sari dkk 2020)

- 13) Anjurkan ibu mengkonsumsi buah pepaya untuk mengatasi keluhan konstipasi

Buah pepaya mengandung banyak khasiat herbal salah satunya adalah serat buah pepaya mampu melancarkan buang air besar. Buah pepaya kaya akan enzim papain dan chymopapain. Papain adalah enzim proteolitik yang berfungsi meningkatkan masa tinja dengan air. Tinja menjadi lebih lunak sehingga melancarkan buang air besar. Pepaya juga mengandung karpaina, yaitu suatu alkaloid yang berfungsi untuk melancarkan saluran pencernaan dan mencegah konstipasi (Ardhiyanti, 2017).

Ibu hamil pada trimester III sebaiknya mengkonsumsi buah pepaya sedikitnya 25 –30 gr perhari atau setara dengan 1-2 potong perhari. Pepaya juga mengandung beta karoten, vitamin A , Vitamin B, Vitamin C dan kalium yang dibutuhkan oleh tubuh. Pepaya berperan dalam mengendalikan dan mencegah sembelit. Satu buah pepaya ukuran sedang mengandung 119 kalori 29,8 gram karbohidrat dan 5.5 gram total serat

makanan (Dharmayanti, 2019). Hasil penelitian Dharmayanti, 2019 bahwa buah pepaya dipercaya dapat memperlancar pencernaan secara alami karena kandungan seratnya yang cukup tinggi, sehingga dapat mencukupi kebutuhan serat yang diperlukan oleh ibu hamil

2. Konsep Asuhan Kebidanan Persalinan

a. Definisi Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Rosyati 2017). Persalinan normal adalah proses kelahiran bayi yang terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (lebih dari 37 minggu) tanpa adanya penyulit, yaitu dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai bayi dan ibu. Partus spontan umumnya berlangsung 24 jam. (Mutmainnah 2017).

Berdasarkan beberapa defenisi diatas dapat disimpulkan bahwa persalinan adalah pengeluaran janin dan plasentas yang cukup bulan (lebih dari 37 minggu) dengan proses yang alami atau tanpa bantuan alat-alat melalui jalan lahir.

b. Sebab-Sebab Mulainya Persalinan

Menurut Diana dkk 2019, sebab-sebab mulainya persalinan yaitu:

- 1) Penurunan Kadar Progesteron

Pada saat 1-2 minggu sebelum persalinan di mulai terjadi penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron. Progesteron bekerja sebagai penenang otot-otot polos rahim dan akan menyebabkan kekejangan pembuluh darah sehingga timbul his bila kadar progesteron menurun.

2) Teori Oxytocin

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

3) Keregangan Otot-otot

Seperti halnya dengan kandung kencing dan lambung bila dindingnya teregang karena isinya bertambah maka timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya. Demikian pula dengan rahim, maka dengan majunya kehamilan makin teregang otot-otot rahim makin rentan.

4) Pengaruh Janin

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

5) Teori Prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan desidua, disangka menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin F₂ atau E₂ yang diberikan secara intravena, intra dan extraminal menimbulkan kontraksi

myometrium pada setiap umur kehamilan. Hal ini juga disokong dengan adanya kadar prostaglandin yang tinggi baik dalam air ketuban maupun darah perifer pada ibu-ibu hamil sebelum melahirkan atau selama persalinan.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

Menurut Sondakh 2013 adapun factor- factor yang dapat mempengaruhi jalannya proses persalinan adalah penumpang (*passenger*), jalan lahir (*passage*), kekuatan (*power*), posisi (*positioning*) dan respon psikologis (*psychology response*). Masing masing factor tersebut dijelaskan dalam berikut ini.

1) Penumpang

Penumpang dalam persalinan adalah janin dan plasenta. Hal-hal yang perlu diperhatikan mengenai Jani adalah ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap, dan posisi janin, sedangkan yang perlu diperhatikan pada plasenta adalah letak besar dan luasnya.

2) Jalan lahir

Jalan lahir terbagi atas dua, yaitu jalan lahir keras dan jalan lahir lunak. Hal-hal yang perlu diperhatikan dari jalan lahir keras adalah ukuran dan bentuk tulang panggul, sedangkan yang perlu diperhatikan pada jalan lahir lunak adalah segmen bawah uterus yang dapat meregang serviks, otot dasar panggul, vagina dan introitus vagina.

3) Kekuatan

Faktor kekuatan dalam persalinan dibagi atas dua yaitu:

(a) Kekuatan primer

Kontraksi berasal dari segmen atas uterus dan diantar ke uterus bawah dalam bentuk gelombang. Istilah yang digunakan untuk menggambarkan kontraksi ini antara lain frekuensi durasi dan intensitas kontraksi.

(b) Kekuatan sekunder

Pada kekuatan ini otot-otot diafragma dan abdomen ibu berkontraksi dan mendorong keluar isi ke jalan lahir sehingga menimbulkan tekanan tekanan ini menekan uterus pada semua sisi dan menambah kekuatan dalam mendorong keluar. kekuatan sekunder tidak mempengaruhi dilatasi serviks, tetapi setelah dilatasi serviks lengkap kekuatan kontraksi penting dalam usaha untuk mendorong keluar dari uterus dan vagina.

(c) Posisi ibu

Posisi ibu dapat mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi perubahan posisi yang diberikan pada ibu bertujuan untuk menghilangkan rasa letih, memberi rasa nyaman, dan memperbaiki sirkulasi posisi tegak (contohn posisi berdiri berjalan duduk dan jongkok).

(d) Respon psikologis

Respon psikologi ibu dapat dipengaruhi oleh

- (1) Dukungan ayah bayi atau pasangan selama proses persalinan
- (2) Dukungan kakek nenek atau saudara dekat selama persalinan
- (3) Saudara kandung bayi selama persalinan

d. Tanda-tanda persalinan

Menurut Parwatiningsih dkk 2021, tanda-tanda persalinan yaitu:

- 1) Timbulnya his persalinan ialah his pembukaan dengan sifat-sifatnya sebagai berikut:
 - a) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan
 - b) Makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya.
 - c) Kalau dibawa berjalan bertambah kuat.
 - d) Mempunyai pengaruh pada pendataran dan/atau pembukaan serviks.
- 2) Bloody show (Lendir disertai darah dari jalan lahir)

Dengan pendataran dan pembukaan, lendir dari canalis cervicalis keluar disertai sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa capillair darah terputus.
- 3) *Premature Rupture of Membrane* Adalah keluarnya cairan banyak yang sekonyong-konyong dari jalan lahir. Hal ini terjadi akibat

ketuban pecah. Ketuban pecah apabila pembukaan lengkap atau hampir lengkap, tetapi terkadang ketuban pecah pada pembukaan kecil, terkadang selaput janin robek sebelum persalinan. Walaupun demikian, persalinan diharapkan akan mulai dalam 24 jam setelah air ketuban keluar.

e. Tahapan Persalinan

1) Kala I

a) Pengertian kala I

Dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi lengkap. Berdasarkan kemajuan pembukaan maka Kala I dibagi menjadi:

(1) Fase laten, yaitu fase pembukaan yang sangat lambat ialah dari 0 sampai 3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam.

(2) Fase aktif, yaitu fase pembukaan yang lebih cepat yang terbagi lagi menjadi:

(1) *Fase Akselerasi* (fase percepatan), dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm yang dicapai dalam 2 jam.

(2) Fase Dilatasi Maksimal, dari pembukaan 4 cm sampai 9 cm yang dicapai dalam 2 jam.

(3) *Fase Deselerasi* (kurangnya kecepatan), dari pembukaan 9 cm sampai 10 cm selama 2 jam (Parwatiningsih dkk 2021)

b) Perubahan Fisiologi Kala I

(1) Uterus

Menurut Fitriana dan Nurwiandani, 2018.

Perubahan uterus yang terjadi sebagai berikut.

- (a) Kontraksi uterus yang dimulai dari fundus dan terus menyebar ke depan dan ke bawah abdomen dan berakhir dengan masa yang terpanjang dan sangat kuat pada fundus uteri. Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dijalani. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka servik dan mendorong kepala bayi ke arah panggul. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi serviks, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf diservik (Irawati dkk 2019).
- (b) Kontraksi atau HIS yang perlu dikaji pada ibu bersalin kala I yaitu Frekuensi HIS yaitu dengan cara menghitung banyaknya kontraksi selama 1 menit (misalnya terjadi setiap 3-4 menit). Durasi yaitu dengan cara menghitung lama terjadinya kontraksi, tercatat dalam hitungan detik (misalnya, setiap kontraksi berlangsung 45-50 detik) (Kuswanto dkk, 2022).

- (c) Salah satu cara untuk mengatasi nyeri persalinan kala I yaitu Metode menggunakan *massage* (pemijatan) salah satunya dengan cara Counterpressure. Counterpressure merupakan pijatan atau tekanan pada sacrum atau tulang belakang untuk menekan atau mengurangi nyeri. Selain mudah dilakukan diharapkan ibu mendapat kenyamanan dan nyeri pun dapat diminimalkan (Harini, 2018).

Counterpressure dapat dilakukan dengan menekan bagian punggung tepatnya pada sacrum seperti tekanan dengan menggunakan tangan, dengan cara telapak tangan melakukan tekanan dalam, kuat pada sacrum dengan tumit tangan dan menggerakkan melingkar kecil. Cara kerja pijatan ini yaitu menekan tulang sacrum sehingga mengurangi ketegangan pada sacrum maka diharapkan dapat melenturkan dan tidak kaku serta tegang, dengan demikian nyeri dapat berkurang. Dari hasil penelitian Harini 2018, didapatkan kesimpulan bahwa dengan teknik Counterpressure efektif dapat menurunkan nyeri persalinan secara berkala.

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

(2) Serviks

Menurut Fitriana dan Nurwiandani, 2018 pada saat persalinan serviks akan mengalami beberapa perubahan seperti:

- a) Pendataran serviks (effacement), yaitu pemendekan kanalis servikalis dari 1-2 cm menjadi satu lubang dengan pinggir yang tipis.

b) Pembukaan serviks, yaitu pembesaran dari ostium eksternum yang tadinya berupa suatu lubang dengan diameter beberapa milimeter menjadi bagian lubang kira-kira 10 cm dan nantinya dapat dilalui bayi. Saat pembukaan lengkap, bibir portio tidak teraba lagi, kepala janin akan menekan serviks, dan membantu pembukaan secara efisien

(3) Ketuban

Ketuban akan pecah dengan sendirinya ketika pembukaan hampir atau sudah lengkap. Tidak jarang ketuban harus dipecahkan ketika pembukaan sudah lengkap. Bila ketuban telah pecah sebelum pembukaan 5 cm, disebut ketuban pecah dini (KPD) (Yulizawati dkk 2019).

(4) Tekanan darah

Tekanan darah akan meningkat selama kontraksi, disertai peningkatan sistol rata-rata 15 - 20 mmHg dan diastole rata-rata 5 - 10 mmHg. Pada waktu-waktu tertentu di antara kontraksi, tekanan darah kembali ke tingkat sebelum persalinan. Untuk memastikan tekanan darah yang sebenarnya, pastikan untuk melakukan cek tekanan darah selama interval kontraksi.

Dengan mengubah posisi pasien dari telentang ke posisi miring kiri, perubahan tekanan darah selama persalinan dapat dihindari. Nyeri, rasa takut, dan kekhawatiran dapat semakin meningkatkan tekanan darah.

5. Apabila pasien merasa sangat takut atau khawatir, pertimbangkan kemungkinan bahwa rasa takutnya menyebabkan peningkatan tekanan darah (bukan pre-eklamsi). Cek parameter lain untuk menyingkirkan kemungkinan pre-eklamsi. Berikan perawatan dan obat-obat penunjang yang dapat merelaksasi pasien sebelum menegakkan diagnosis akhir, jika pre-eklamsi tidak terbukti (Yulizawati dkk 2019)

(5) Metabolisme

Selama persalinan, metabolisme karbohidrat baik aerob maupun anaerob meningkat dengan kecepatan tetap. Peningkatan ini terutama diakibatkan oleh kecemasan dan aktivitas otot rangka. Peningkatan aktivitas metabolisme terlihat dari peningkatan suhu tubuh, denyut nadi, pernapasan, curah jantung, dan cairan yang hilang (Yulizawati dkk 2019).

(6) Suhu tubuh

Suhu tubuh akan sedikit meningkat selama persalinan, suhu mencapai tertinggi selama persalinan dan

segera setelah persalinan. Kenaikan ini dianggap normal asal tidak melebihi 0,5-1 derajat C. suhu badan yang naik sedikit merupakan hal yang wajar, namun keadaan ini berlangsung lama, keadaan suhu ini mengindikasikan adanya dehidrasi. Paramete lainnya harus dilakukan antara lain selaput ketuban pecah atau belum, karena hal ini merupakan tanda infeksi (Walyani dan Purwoastuti 2019).

(7) Denyut jantung

Penurunan yang menyolok selama acme kontraksi uterus tidak terjadi jika ibu berada dalam posisi miring bukan posisi terlentang. Denyut jantung di antara kontraksi sedikit lebih tinggi dibanding selama periode persalinan atau belum masuk persalinan. Hal ini mencerminkan kenaikan dalam metabolisme yang terjadi selama persalinan. Denyut jantung yang sedikit naik merupakan hal yang normal, meskipun normal perlu dikontrol secara periode untuk mengidentifikasi infeksi (Walyani Purwoastuti 2019)

(8) Perubahan pernapasan

Pada saat persalinan, ibu mengeluarkan lebih banyak karbondioksida dalam setiap napasnya. Selama kontraksi uterus yang kuat, frekuensi dan kedalaman pernapasan juga Fini semakin meningkat. Peningkatan

frekuensi pernapasan ini sebagai respon terhadap peningkatan kebutuhan oksigen akibat bertambahnya laju metabolik. Rata-rata PaCO₂ menurun dari 32 mm hg pada awal persalinan menjadi 22 mm hg pada akhir kala I.

Masalah yang umum terjadi ketika perubahan sistem pernapasan ini adalah hiperventilasi maternal. Hiperventilasi maternal ini menyebabkan kadar PaCO₂ menurun di bawah 16 sampai 18 mm hg. Kondisi ini dapat dimanifestasikan dengan ulah kesemutan pada tangan dan kaki yang dialami ibu bersalin. Jika pernapasan dangkal dan berlebihan, maka situasi kebalikan dapat terjadi karena tingkat volume yang rendah. Mengejan yang berlebihan atau berkepanjangan selama kala II dapat menyebabkan penurunan oksigen sebagai akibat sekunder mehanan napas. Pernapasan sedikit meningkat karena pasic adanya kontraksi uterus dan peningkatan metabolisme dan diafragma tertekan oleh janin. (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

(9) Perubahan renal

Poliuri sering terjadi selama persalinan. Kondisi ini dapat diakibatkan karena peningkatan lebih lanjut curah jantung selama persalinan dan kemungkinan peningkatan laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal. Poliuri

menjadi kurang jelas pada posisi telentang karena posisi ini membuat aliran urine berkurang selama kehamilan.

Kandung kemih harus sering dievaluasi (setiap dua jam) untuk mengetahui adanya distensi, juga harus dikosongkan untuk mencegah obstruksi persalinan akibat kandung kemih yang penuh, yang akan mencegah penurunan bagian presentasi janin dan trauma pada kandung kemih akibat penekanan yang lama, yang akan menyebabkan hipotonia kandung kemih dan retensi urine selama periode pasca persalinan.

Sedikit proteinuria (+1), umum ditemukan pada sepertiga sampai setengah jumlah ibu bersalin. Lebih sering terjadi pada primipara, pasien yang mengalami anemia, atau yang persalinannya lama. Proteinuria yang nilainya +2 atau lebih adalah data yang abnormal. Hal ini mengindikasikan preeklamsi (Yulizawati dkk 2019)

(10) Gastrointestinal

Motilitas dan absorpsi lambung terhadap makanan padat jauh berkurang. Apabila kondisi ini diperburuk oleh penurunan lebih lanjut sekresi asam lambung selama persalinan, maka saluran cerna bekerja dengan lambat sehingga waktu pengosongan lambung menjadi lebih lama. Cairan tidak dipengaruhi dan waktu yang

dibutuhkan untuk pencernaan di lambung tetap seperti biasa. Makanan yang dimakan selama periode menjelang persalinan atau fase prodormal atau fase laten persalinan cenderung akan tetap berada di dalam lambung selama persalinan.

Lambung yang penuh dapat menimbulkan ketidaknyamanan selama masa transisi. Oleh karena itu, pasien dianjurkan untuk tidak makan dalam porsi besar atau minum berlebihan, tetapi makan dan minum ketika keinginan timbul guna mempertahankan energi dan hidrasi.

Mual dan muntah umum terjadi selama fase transisi yang menandai akhir fase pertama persalinan. Pemberian obat-obatan oral tidak efektif selama persalinan. Perubahan saluran cerna kemungkinan timbul sebagai respon terhadap salah satu kombinasi antara faktor-faktor seperti kontraksi uterus, nyeri, rasa takut, khawatir, obat atau komplikasi (Yulizawati dkk 2019)

(11) Hematologi

Haemoglobin akan meningkat 1,2gr/100ml selama persalinan dan kembali ke tingkat pra persalinan pada hari pertama. Jumlah sel-sel darah putih meningkat secara progresif selama kala satu persalinan sebesar 5000s/d

15.000 WBC sampai dengan akhir pembukaan lengkap, hal ini tidak berindikasi adanya infeksi. Gula darah akan turun selama dan akan turun secara menyolok pada persalinan yang mengalami penyulit atau persalinan lama (Walyani dan Purwoatuti 2019).

c) Perubahan Psikologi kala I

Menurut Walyani dan Purwoastuti 2019, perubahan psikologi persalinan kala I sebagai berikut:

- a) Perasaan tidak enak
- b) Takut dan ragu akan persalinan yang akan dihadapi
- c) Sering memikirkan antara lain apakah persalinan berjalan normal
- d) Menganggap persalinan sebagai cobaan
- e) Apakah penolong persalinan dapat sabar dan bijaksana dalam menolongnya
- f) Apakah bayinya normal apa tidak
- g) Apakah ia sanggup merawat bayinya
- h) Ibu merasa cemas

Perubahan psikologi persalinan kala I menyebabkan timbulnya ketidaknyamanan pada ibu bersalin kala I yaitu kecemasan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil adalah melakukan teknik Relaksasi Nafas Dalam. Relaksasi Nafas Dalam

merupakan latihan yang dilakukan dengan mengatur mekanisme pernafasan baik tempo dan intensitas yang lebih lambat dan dalam (laili & Wartini 2017).

Relaksasi Nafas Dalam dilakukan dengan irama normal 3 kali dan di ulang sampai 15 kali dengan diselingi istirahat singkat setiap 5 kali. Hasil penelitian laili & Wartini 2017 mengatakan bahwa ada pengaruh pemberian relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan dalam menghadapi persalinan.

d) Asuhan Kebidanan Kala I

(1) Menjelaskan hasil pemeriksaan

Menjelaskan hasil pemeriksaan bertujuan untuk agar pasien dan keluarga mengerti dengan kondisi kesehatan ibu dan janin.

(2) Menghadirkan pendamping persalinan

Ibu bersalin sangat memerlukan orang yang mendukung dan membantu meringankan beban psikis dan fisik. Disamping itu kehadiran suami sangat berharga bila dibutuhkan dalam keadaan darurat karena peristiwa melahirkan tergolong keadaan yang darurat. Dalam keadaan demikian diperlukan pengambilan keputusan yang cepat dan tepat yang pada umumnya masih didominasi oleh pihak suami. Itu merupakan alasan lain mengapa ibu

mengharapkan kehadiran suami atau pendamping pada saat persalinan.

Kehadiran suami di ruang bersalin untuk memberi dukungan kepada istri dan membantu proses persalinan, ternyata banyak mendatangkan kebaikan bagi proses persalinan itu sendiri. Kehadiran suami di samping istri, membuat istri merasa tenang dan lebih siap dalam menghadapi proses persalinan (Janiarli dan fahmi, 2018)

(3) Pemenuhan support mental dari keluarga dan bidan

Dukungan dapat diberikan oleh prang-orang terdekat pasien (suami, keluarga, teman, perawat, bidan maupun dokter). Dengan memberikan support mental ibu lebih bersemangat menghadapi persalinan. Pendamping persalinan hendaknya orang yang sudah terlibat sejak dalam kelas-kelas antenatal (Walyani dan Purwoastuti, 2019).

Bidan adalah orang yang diharapkan ibu sebagai pendamping persalinan yang dapat diandalkan serta mampu memberikan dukungan, bimbingan dan pertolongan persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2019)

(4) Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan

Makanan padat tidak boleh diberikan selama persalinan aktif, oleh karenanya makanan pdata lebih lama

tinggal dalam lambung dari pada makanan cair, sehingga proses pencernaan lebih lambat selama persalinan. Bila ada pemberian obat, dapat juga merangsang terjadinya mual/muntah yang dapat mengakibatkan terjadinya aspirasi ke dalam paru-paru, untuk mencegah dehidrasi, pasien dapat banyak minum segar (jus buah, sup) selama proses persalinan, namun bila mual/muntah dapat diberikan cairan IV (RL) (Walyani dan Purwoastuti, 2019)

(5) Pemenuhan Kebutuhan Istirahat

Selama proses persalinan berlangsung, kebutuhan istirahat pada ibu bersalin tetap harus dipenuhi. Istirahat selama proses persalinan (kala I, II, III maupun IV) yang dimaksud adalah bidan memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relax 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 his, makan atau minum, atau melakukan hal menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur (Yulizawati dkk, 2019).

(6) Mobilisasi

Pada kala I ini, ibu diperbolehkan untuk Berbaring miring, posisi berbaring miring dapat mengurangi penekanan pada vena kava inferior, sehingga dapat

mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia janin karena suply oksigen tidak terganggu, dapat memberi suasana rileks bagi ibu yang mengalami kecapekan, dan dapat mencegah terjadinya robekan jalan lahir. Jongkok atau berdiri memudahkan penurunan kepala janin, memperluas panggul sebesar 28% lebih besar pada pintu bawah panggul, dan memperkuat dorongan meneran.

Hindari posisi telentang (dorsal recumbent), posisi ini dapat mengakibatkan: hipotensi (beresiko terjadinya syok dan berkurangnya suply oksigen dalam sirkulasi uteroplacenter, sehingga mengakibatkan hipoksia bagi janin), rasa nyeri yang bertambah, kemajuan persalinan bertambah lama, ibu mangalami gangguan untuk bernafas, buang air kecil terganggu, mobilisasi ibu kurang bebas, ibu kurang semangat, dan dapat mengakibatkan kerusakan pada syaraf kaki dan punggung (Yulizawati dkk, 2019).

(7) Teknik mengejan yang benar

Untuk memudahkan proses kelahiran bayi pada kala II, maka ibu dianjurkan untuk meneran dengan benar, yaitu:

- a) Menganjurkan ibu untuk meneran sesuai dorongan alamiah selama kontraksi berlangsung.

- b) Hindari menahan nafas pada saat meneran. Menahan nafas saat meneran mengakibatkan suply oksigen berkurang.
- c) Menganjurkan ibu untuk berhenti meneran dan istirahat saat tidak ada kontraksi/ his
- d) Apabila ibu memilih meneran dengan posisi berbaring miring atau setengah duduk, maka menarik lutut ke arah dada dan menempelkan dagu ke dada akan memudahkan proses meneran
- e) Menganjurkan ibu untuk tidak menggerakkan anggota badannya (terutama pantat) saat meneran. Hal ini bertujuan agar ibu fokus pada proses ekspulsi janin.
- f) Bidan sangat tidak dianjurkan untuk melakukan dorongan pada fundus untuk membantu kelahiran janin, karena dorongan pada fundus dapat meningkatkan distosia bahu dan ruptur uteri.

(8) Teknik mengurangi kecemasan

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil adalah melakukan teknik Relaksasi Nafas Dalam. Teknik Relaksasi Nafas Dalam dapat meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas sehingga dapat mengurangi stress dan menurunkan kecemasan. Relaksasi Nafas Dalam

merupakan latihan yang dilakukan dengan mengatur mekanisme pernafasan baik tempo dan intensitas yang lebih lambat dan dalam. Relaksasi Nafas Dalam dilakukan dengan irama normal 3 kali dan di ulang sampai 15 kali dengan diselingi istirahat singkat setiap 5 kali (laili & Wartini 2017). Hasil penelitian laili & Wartini 2017 mengatakan bahwa ada pengaruh pemberian relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan dalam menghadapi persalinan.

(9) Manajemen Nyeri persalinan

Salah satu cara untuk mengatasi nyeri persalinan kala 1 yaitu Metode menggunakan massage (pemijatan) salah satunya dengan cara Counterpressure. Counterpressure merupakan pijatan atau tekanan pada sacrum atau tulang belakang untuk menekan atau mengurangi nyeri. Selain mudah dilakukan diharapkan ibu mendapat kenyamanan dan nyeri pun dapat diminimalkan (Harini, 2018).

Counterpressure dapat dilakukan dengan menekan bagian punggung tepatnya pada sacrum seperti tekanan dengan menggunakan tangan, dengan cara telapak tangan melakukan tekanan dalam, kuat pada sacrum dengan tumit tangan dan menggerakkan melingkar kecil. Cara kerja pijatan ini yaitu menekan tulang sacrum sehingga

mengurangi ketegangan pada sacrum maka diharapkan dapat melenturkan dan tidak kaku serta tegang, dengan demikian nyeri dapat berkurang. Dari hasil penelitian Harini 2018, didapatkan kesimpulan bahwa dengan teknik Counterpressure efektif dapat menurunkan nyeri persalinan secara berkala.

(10) Pemantauan partograf

Menurut Fitriana dan Nurwiandani 2018, Partograf adalah alat bantu yang digunakan selama fase aktif persalinan. Tujuan utama penggunaan partograf adalah untuk mencapai hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui VT dan mendeteksi dini adanya kemungkinan partus lama.

a) Fungsi Partograf

Apabila digunakan secara tepat, partograf akan membantu penolong persalinan untuk.

- (1) Mencatat kemajuan persalinan.
- (2) Mencatat asuhan yang diberikan selama persalinan dan kelahiran.
- (3) Menggunakan informasi yang tercatat untuk secara dini mengidentifikasi adanya penyulit.

- (4) Menggunakan informasi yang ada untuk membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu partograf harus digunakan.
- (5) Untuk semua ibu dalam fase aktif kala I persalinan sebagai elemen penting asuhan persalinan. Partograf hrs digunakan baik tanpa ataupun adanya penyulit. Partograf akan memantau penolong persalinan dalam memantau, mengevaluasi, dan membantu keputusan klinik baik persalinan normal maupun disertai dengan penyulit.
- (6) Selama persalinan dan kelahiran disemua tempat (rumah, puskesmas, BPS, rumah sakit, dll).
- (7) Secara rutin oleh semua penolong persalinan yang memberikan asuhan kepada ibu selama bersalin dan kelahiran (Sp. OG, bidan, dokter umum, residen, mahasiswa).

b) Waktu Pengisian Partograf

Waktu yang tepat untuk pengisian partograf adalah saat proses persalinan telah berada dalam kalal fase aktif, yaitu saat mulai terjainya pembukaan serviks dari 4 sampai 10 cm dan berakhir pada pemantauan kala IV.

c) Pengisian Lembar Depan Partograf

Berikut ini adalah hal-hal yang perlu dicatat dalam partograf.

(1) Informasi Tentang Ibu

- (a) Nama dan umur.
- (b) Gravida, para, abortus.
- (c) Nomor catatan medik atau nomor puskesmas.
- (d) Tanggal dan waktu mulai dirawat.
- (e) Waktu pecahnya selaput ketuban.

(2) Kondisi Janin

(a) Denyut Jantung janin (DJJ)

Nilai dan catat denyut jantung janin (DJJ) setiap 30 menit (lebih sering jika terdapat tanda-tanda gawat janin). Setiap kotak menunjukkan waktu 30 menit. Kisaran normal DJJ tertera diantara garis tebal angka 180 dan 100. Bidan harus et summiben waspada jika DJJ mengarah di bawah 120 per (116 steeds menit (bradicardi) atau diatas 160 permenit (tachikardi). Beri tanda (tanda titik) pada nilserad ametse od kisanan angka 180 dan 100. Hubungkan satu titik dengan titik yang lainnya.

(b) Warna dan Adanya Air Ketuban

Nilai air ketuban setiap kali VT dan nilai warna air ketuban jika selaput ketuban pecah. Penggunaan lambangnya, adalah sebagai berikut:

U : ketuban utuh (belum pecah)

J : ketuban sudah pecah & warna jernih

M: ketuban sudah pecah & air ketuban bercampur mekonium

D : ketuban sudah pecah & bercampur darah

K : ketuban sudah pecah & tidak ada air ketuban (kering)

Mekonium dalam air ketuban selalu menunjukkan gawat janin jika ada mekonium, pantau DJJ secara seksama untuk mengenali tanda- tanda gawat janin slm proses persalinan. Jika ada gawat janin, ibu segera dirujuk ke fasilitas kesehatan yang sesuai. Namun, jika mekonium kental, segera rujuk.

(c) Penyusupan (Molase) Kepala Janin

Indikator penting tentang seberapa jauh kepala bayi dapat menyesuaikan diri dengan bagian keras panggul ibu. Lakukan penilaian

penyusupan kepala setiap melakukan VT.

Penggunaan lambanya, adalah sebagai berikut.

0: Tulang kepala janin terpisah, sutura dg
Futbol mudah dapat dipalpasi.

1: Tulang kepala janin hanya saling bersen-
tuhan.

2: Tulang kepala janin saling bertumpang
tindih, tapi masih dapat dipisahkan.

3: Tulang kepala janin tumpang tindih dan
tidak dapat dipisahkan.

(3) Kemajuan Persalinan

Kolom dan lajur kedua pada partograf digunakan untuk mencatat kemajuan persalinan. Masing-masing kolom menunjukkan waktu 30 menit.

(a) Pembukaan serviks

- (1) Nilai & catat pembukaan serviks tiap 4 jam (lebih sering dilaku
- (2) kan bila ada tanda penyulit).
- (3) Angka 0- 10 yang tertera paling kiri adalah besarnya dilatasi serviks, setiap angka atau kolom menunjukkan besarnya pembukaan serviks.

- (4) Saat ibu masuk dalam fase aktif persalinan (pembukaan 4 cm) catat pembukaan serviks digaris waspada dengan menulis tanda "X".
 - (5) Selanjutnya catat setiap kali melakukan VT kemudian hubungkan dengan garis utuh (tidak putus).
- (b) Penurunan bagian terbawah atau presentasi janin

Pada pengecekan bagian ini berilah tanda "O" untuk menunjukkan penurunan bagian bawah janin pada garis waktu yang sesuai. Contoh: jika kepala bisa palpasi 4/5 tuliskan tanda "O" di nomor 4 kemudian hubungkan tanda "O" dari setiap pemeriksaan dengan garis yang tidak terputus.

- (c) Garis waspada dan garis bertindak

Garis waspada dimulai pada pembukaan 4 cm dan berakhir pada titik di mana pembukaan lengkap diharapkan terjadi jika laju pembukaan mencapai 1 cm perjam. Jika pembukaan serviks mengarah ke sebelah kanan garis waspada, maka harus dipertimbangkan adanya penyulit.

Garis bertindak tertera sejajar dan di sebelah kanan (berjarak 4 jam) pada garis waspada. Jika pembukaan serviks telah melampaui atau berada di sebelah kanan bertindak, maka tindakan untuk menyelesaikan persalinan harus dilakukan. Sebaiknya ibu harus tiba di tempat rujukan sebelum garis bertindak terlampaui.

(4) Waktu dan Jam

(a) Waktu mulainya fase aktif persalinan

Dibagian bawah partograf (pembukaan serviks dan penurunan) terdapat kotak yang diberi angka 1-16 setiap kotak menyatakan waktu 1 jam sejak dimulainya fase aktif persalinan.

(b) Waktu aktual saat pemeriksaan atau penilaian

(1) Setiap kotak menyatakan 1 jam penuh dan berkaitan dengan 2 kotak 30 menit pada lajur kotak di atasnya atau lajur kontraksi di bawahnya.

(2) Saat itu masuk fase aktif catat pembukaan serviks, catatlah pembukaan serviks di garis waspada, kemudian catat waktu

aktual pemeriksaan ini di kotak waktu yang sesuai.

- (3) Contoh jika VT berukuran 6 cm pada pukul 15.00. Tuliskan X di garis waspada yang sesuai dengan angka 6 dan catat waktu yang sesuai pada kotak waktu di bawahnya (kotak ketiga dari kiri).

(5) Kontraksi Uterus

- (a) Frekuensi kontraksi dalam waktu 10 menit

Setiap 30 menit, raba dan catat jumlah kontraksi dalam 10 menit dan lamanya kontraksi dalam

- (b) Lama kontraksi (dalam detik)

(6) Obat-obatan yang Diberikan

- (a) Oksitosi, diberikan jika tetesan drip sudah dimulai, dokumentasikan setiap 30 menit jumlah unit oksitosin yang diberikan per volume cairan dan dalam satuan tetes per menit.

- (b) Obat-obatan lainnya dan cairan IV yang diberikan. Lakukan pencatatan terhadap semua obat yang digunakan dalam kotak yang sesuai dengan kolom waktunya.

(7) Kondisi Ibu

(a) Nadi, tekanan darah, dan suhu tubuh.

(1) Nadi, dicatat setiap 30 menit. Beri tanda titik (•) pada kolom yang sesuai.

(2) Tekanan darah, dicatat setiap 4 jam atau lebih sering. Jika diduga ada penyulit, maka berilah tanda panah pada partograf pada kolom waktu yang sesuai.

(3) Suhu tubuh diukur dan dicatat setiap 2 jam atau lebih sering.

(b) Volume urin, protein, dan aseton.

Lakukan pengukuran dan pencatatan jumlah produksi urin setiap 2 jam (setiap ibu berkemih).

2) Kala II

a) Pengertian Kala II

Persalinan kala II dimulai dengan terjadinya pembukaan lengkap dari serviks dan berakhir dengan lahirnya seorang bayi. Proses ini berlangsung selama 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi. Tanda-tanda dimulainya tahap persalinan kala II ini diantaranya adalah ibu mulai ingin meneran, perineum menonjol, vulva vagina dan spincter anus membuka, jumlah pengeluaran air ketuban meningkat, HIS lebih kuat dan lebih

cepat 2-3 menit sekali, pembukaan sudah lengkap (10 cm), pada primigravida berlangsung rata-rata 1,5 jam dan multi rata-ratanya 0,5 jam (Fitriana dan Nurwiandani,2018).

b) Perubahan Fisiologi kala II

(1) Tekanan darah

Tekanan darah dapat meningkat 15 sampai 25 mmHg selama kontraksi pada kala dua. Upaya mendedan pada ibu juga dapat memengaruhi tekanan darah, menyebabkan tekanan darah meningkat dan kemudian menurun dan pada akhirnya berada sedikit diatas normal. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi tekanan darah dengan cermat diantara kontraksi. Rata – rata peningkatan tekanan darah 10 mmHg di antara kontraksi ketika wanita telah mendedan adalah hal yang normal (Rosyati 2017).

(2) Metabolisme

Selama persalinan, metabolisme karbohidrat meningkat dengan kecepatan tetap. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh aktifitas otot. Peningkatan aktifitas metabolic terlihat dari peningkatan suhu tubuh, denyut nadi, pernafasan, denyut jantung dan cairan yang hilang (Walyani dan Purwoastuti 2019)

(3) Denyut nadi

Perubahan yang mencolok selama kontraksi disertai peningkatan selama fase peningkatan, penurunan selama titik puncak sampai frekuensi yang lebih rendah daripada frekuensi di antarakontraksi dan peningkatan selama fase penurunan hingga mencapai frekuensi lazim di antara kontraksi. Penurunan yang mencolok selama kontraksi uterus tidak terjadi jika wanita berada pada posisi miring bukan telentang. Frekuensi denyut nadi di antara kontraksi sedikit lebih meningkat disbanding selama periode menjelang persalinan. Hal ini mencerminkan peningkatan metabolisme yang terjadi selama persalinan (Walyani dan Purwoastuti 2019).

(4) Suhu

Peningkatan suhu tertinggi terjadi pada saat persalinan dan segera setelahnya. Peningkatan normal adalah 0.5 sampai 1 C (Rosyati 2017).

(5) Kontraksi Uterus

Kontraksi ini bersifat nyeri yang disebabkan oleh anoxia dari sel-sel otot tekanan pada ganglia dalam serviks dan segmen bawah rahim (SBR), regangan dari serviks, regangan dan tarikan pada peritonium, itu semua terjadi pada saat kontraksi. Adapun kontraksi yang bersifat berkala dan yang harus diperhatikan adalah lamanya kontraksi

berlangsung selama 60-90 detik, kekuatan kontraksi, dan kekuatan kontraksi secara klinis ditentukan dengan mencoba apakah jari kita dapat menekan dinding rahim ke dalam, interval antara kedua kontraksi pada kala pengeluaran sekali dalam 2 menit (Mutmainnah dkk, 2017)

(6) Perubahan pada Serviks

Perubahan pada serviks pada kala II ditandai dengan pembukaan lengkap, pada pemeriksaan dalam tidak teraba lagi bibit portio, Segmen Bawah Rahim (SBR), dan serviks (Mutmainnah dkk, 2017).

(7) Perubahan pada Vagina dan Dasar Panggul

Setelah pembukaan lengkap dan ketuban telah pecah terjadi perubahan, terutama pada dasar panggul yang diregangkan oleh bagian depan janin sehingga menjadi saluran yang dinding-dindingnya tipis karena suatu tegangan dan kepala sampai di vulva lubang vulva menghadap ke depan atas dan anus, menjadi terbuka perineum menonjol dan tidak lama kemudian kepala janin tampak pada vulva (Walyani dan Purwoastuti, 2020:54).

(8) Perubahan system pernafasan

Sedikit peningkatan frekuensi pernafasan masih normal diakibatkan peningkatan lebih lanjut curah jantung

selama persalinan dan mencerminkan peningkatan metabolisme yang terjadi (Rosyati 2017).

(9) Perubahan ginjal

Polyuria sering terjadi selama persalinan. Kondisi ini dapat diakibatkan peningkatan lebih lanjut curah jantung selama persalinan dan kemungkinan peningkatan laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal. Polyuria menjadi kurang jelas pada posisi terlentang karena posisi ini membuat aliran urine berkurang selama kehamilan (Rosyati 2017).

(10) Perubahan gastrointestinal

Penurunan motilitas lambung berlanjut sampai kala dua. Muntah normalnya hanya terjadi sesekali. Muntah yang konstan dan menetap merupakan hal yang abnormal dan kemungkinan merupakan indikasi komplikasi obstetric, seperti rupture uterus (Rosyati 2017).

(11) Dorongan mengejan

Perubahan fisiologis terjadi akibat kontinuitas kekuatan serupa yang telah bekerja sejak jam – jam awal persalinan, tetapi aktivitas ini mengalami akselerasi setelah serviks berdilatasi lengkap namun, akselerasi ini tidak terjadi secara tiba – tiba. Beberapa wanita merasakan dorongan mengejan sebelum serviks berdilatasi lengkap

dan sebagian lagi tidak merasakan aktivitas ini sebelum sifat ekspulsif penuh. Kontraksi menjadi ekspulsif pada saat janin turun lebih jauh kedalam vagina.

Tekanan dan bagian janin yang berpresentasi menstimulasi reseptor saraf di dasar pelvik (hal ini disebut reflek ferguson) dan ibu mengalami dorongan untuk mengejan. Reflex ini pada awalnya dapat dikendalikan hingga batas tertentu, tetapi menjadi semakin kompulsif, kuat, dan involunter pada setiap kontraksi (Rosyati 2017).

(12) Pergeseran jaringan lunak

Saat kepala janin yang keras menurun, jaringan lunak pelvis mengalami pergeseran. Dari anterior, kandung kemih terdorong keatas kedalam abdomen tempat risiko cedera terhadap kandung kemih lebih sedikit selama penurunan janin. Akibatnya, terjadi peregangan dan penipisan uretra sehingga lumen uretra mengecil. Dari posterior rectum menjadi rata dengan kurva sacrum, dan tekanan kepala menyebabkan keluarnya materi fekal residual. Otot levator anus berdilatasi, menipis, dan bergeser kearah lateral, dan badan perineal menjadi datar, meregang dan tipis. Kepala janin menjadi terlihat pada vulva, maju pada setiap kontraksi dan mundur diantara kontraksi sampai terjadinya crowning (Rosyati 2017).

(13) Perubahan hematologi

Hemoglobin meningkat rata – rata 1.2 gm/ 100 ml selama persalinan dan kembali ke kadar sebelum persalinan pada hari pertama paska partum jika tidak ada kehilangan darah yang abnormal. Waktu koagulasi darah berkurang dan terdapat peningkatan fibrinogen plasma lebih lanjut selama persalinan (Walyani&Purwoastuti, 2019).

c) Perubahan Psikologi kala II

Menurut Diana dkk 2019, perubahan psikologi persalinan kala II sebagai berikiut:

(1) Bahagia

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

(2) Cemas dan Takut

(a) Cemas dan takut kalau terjadi bahaya atas dirinya saat persalinan karena persalinan di anggap sebagai suatu keadaan antara hidup dan mati.

(b) Cemas dan takut karena pengalaman yang lalu.

(c) Takut tidak dapat memenuhi kebutuhan anaknya.

d) Asuhan Kebidanan Kala II**(1) Informasikan hasil pemeriksaan**

Menginformasikan bahwa pembukaan sudah lengkap kepada ibu dan keluarga bertujuan agar ibu lebih bersemangat untuk mengejan.

(2) Menghadirkan pendamping persalinan

Ibu bersalin sangat memerlukan orang yang mendukung dan membantu meringankan beban psikis dan fisik. Disamping itu kehadiran suami sangat berharga bila dibutuhkan dalam keadaan darurat karena peristiwa melahirkan tergolong keadaan yang darurat. Dalam keadaan demikian diperlukan pengambilan keputusan yang cepat dan tepat yang pada umumnya masih didominasi oleh pihak suami. Itu merupakan alasan lain mengapa ibu mengharapkan kehadiran suami atau pendamping pada saat persalinan.

Kehadiran suami di ruang bersalin untuk memberi dukungan kepada istri dan membantu proses persalinan, ternyata banyak mendatangkan kebaikan bagi proses persalinan itu sendiri. Kehadiran suami di samping istri, membuat istri merasa tenang dan lebih siap dalam menghadapi proses persalinan (Janiarli dan fahmi, 2018)

(3) Pemenuhan Kebutuhan nutrisi cairan

Dehidrasi pada ibu bersalin dapat mengakibatkan melambatnya kontraksi/his, dan mengakibatkan kontraksi menjadi tidak teratur. Ibu yang mengalami dehidrasi dapat diamati dari bibir yang kering, peningkatan suhu tubuh, dan eliminasi yang sedikit. Pada kala II, ibu bersalin mudah sekali mengalami dehidrasi, karena terjadi peningkatan suhu tubuh dan terjadi kelelahan karena proses mengejan. Untuk itu disela-sela kontraksi, pastikan ibu mencukupi kebutuhan cairannya (minum) (Mahrumi, 2022).

(4) Pemenuhan Kebutuhan Istirahat

Selama proses persalinan berlangsung, kebutuhan istirahat pada ibu bersalin tetap harus dipenuhi. Istirahat selama proses persalinan (kala I, II, III maupun IV) yang dimaksud adalah bidan memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relax 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 his, makan atau minum, atau melakukan hal menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur (Yulizawati dkk, 2019).

(5) Atur posisi persalinan

Atur posisi yang nyaman, salah satu posisi untuk memperlancar persalinan menurut penelitian Darwis dan Ristica 2022, adalah posisi miring yaitu posisi yang digunakan untuk mengurangi rasa sakit pada saat bersalin dan dapat memperlancar proses persalinan. Posisi miring dalam proses persalinan kala II adalah posisi yang dilakukan dengan cara miring kiri dengan tujuan untuk memperlancar peredaran balik ibu, pengiriman oksigen dalam darah ke janin melalui plasenta tidak terganggu, karena tidak terlalu menekan, proses pembukaan berlangsung perlahan-lahan sehingga persalinan relatif lebih nyaman dan dapat memperlancar proses penurunan kepala janin.

(6) Teknik mengejan yang benar

Untuk memudahkan proses kelahiran bayi pada kala II, maka ibu dianjurkan untuk meneran dengan benar, yaitu:

- (a) Mengajarkan ibu untuk meneran sesuai dorongan alamiah selama kontraksi berlangsung.
- (b) Hindari menahan nafas pada saat meneran. Menahan nafas saat meneran mengakibatkan suply oksigen berkurang.
- (c) Mengajarkan ibu untuk berhenti meneran dan istirahat saat tidak ada kontraksi/ his

- (d) Apabila ibu memilih meneran dengan posisi berbaring miring atau setengah duduk, maka menarik lutut ke arah dada dan menempelkan dagu ke dada akan memudahkan proses meneran
 - (e) Menganjurkan ibu untuk tidak menggerakkan anggota badannya (terutama pantat) saat meneran. Hal ini bertujuan agar ibu fokus pada proses ekspulsi janin.
 - (f) Bidan sangat tidak dianjurkan untuk melakukan dorongan pada fundus untuk membantu kelahiran janin, karena dorongan pada fundus dapat meningkatkan distosia bahu dan ruptur uteri.
- (7) Pertolongan persalinan sesuai APN

Menurut Fitriana dan Nurwiandani 2021 yaitu:

Langkah 1

Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain basah dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal.

Langkah 2

Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi.

(a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat.

bagian atas kepala bayi.

(b) Jika tali pusat memilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong di antara klem tersebut.

Langkah 3

Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Langkah 4

Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Gerakkan kepala dengan lembut ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

Langkah 5

Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

Langkah 6

Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk di antara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

Langkah 7

Lakukan penilaian selintas mengenai dua hal berikut.

- a) Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan.
- b) Apakah bayi bergerak dengan aktif.

Jika bayi tidak bernapas atau megap-megap, segera lakukan tindakan resusitasi (langkah 25 ini berlanjut ke langkah-langkah prosedur resusitasi bayi baru lahir dengan asfiksi).

Langkah 8

- a) Keringkan dan posisikan tubuh bayi di atas perut ibu.
- b) Keringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (tanpa membersihkan verniks) kecuali bagian tangan.
- c) Pastikan bayi dalam kondisi mantap di atas perut ibu.

Langkah 9

Periksa kembali perut ibu untuk memastikan tak ada bayi lain dalam uterus (hamil tunggal).

Langkah 10

Beritahukan pada ibu bahwa penolong akan menyuntikkan oksitosin (agar uterus berkontraksi baik).

Langkah 11

Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

Langkah 12

Dengan menggunakan klem, jepit tali pusat (dua menit setelah bayi lahir sekitar 3 cm dari pusar (umbilikus) bayi. Dari sisi luar klem penjepit, dorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan lakukan penjepitan kedua pada 2 cm distal dari klem pertama.

Langkah 13

- a) Lakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat.
- b) Dengan satu tangan, angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) di antara 2 klem tersebut.
- c) Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan kembali benang ke sisi berlawanan dan lakukan ikatan kedua menggunakan benang dengan simpul kunci.
- d) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.

Langkah 14

Tempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ke ibu ke kulit bayi. Letakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel dengan baik di dinding dada perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu.

Langkah 15

Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.

(8) Berikan ibu Aromaterapi Lavender

Bunga Lavender yang digunakan sebagai aromaterapi memiliki kandungan linalool. Linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada anti cemas (relaksasi) pada Lavender wangi yang dihasilkan bunga lavender akan menstimulus talamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami. Enkefalin merupakan neuromodulator yang berfungsi untuk menghambat nyeri fisiologis. Aromaterapi Lavender diberikan menggunakan diffuser yang berisi 30 ml air dengan 15 tetes minyak aromaterapi lavender yang diletakan sejauh 20 cm dari pasien.

Aromaterapi lavender di berikan selama persalinan berlangsung. Aromaterapi Lavender yang di hirup akan membuat molekul-molekul atsiri dalam minyak tersebut akan terbawah oleh turbulen ke langit-langit hidung. Proses ini akan memicu respon memori dan emosional yang lewat hipotalamus yang bekerja sebagai pemancar serta legulator menyebabkan pesan tersebut dikirm kebagian otak yang lain dan badan - badan tubuh yang lainnya. Pesan yang diterima akan diubah menjadi kerja sehingga terjadi pelepasan zat-zat neurokimia yang bersifat euforik, relaksan, sedatif atau stimulan menurut keperluannya sehingga aliran darah ke uterus meningkat, oksigen meningkat dan kontraksi uterus baik (Andriani, 2022).

3) Kala III

a) Definisi persalinan kala III

Menurut Fitriana dan Nurwiandani, 2018 tanda-tanda kala III adalah :

- (1) Setelah anak lahir his berhenti sebentar, tetapi setelah beberapa menit timbul lagi disebut "his pengeluaran uri" yaitu his yang melepaskan uri sehingga terletak pada segmen bawah rahim (SBR) atau bagian atas dari vagina.

- (2) Setelah anak lahir uterus teraba seperti tumor yang sig keras, segmen atas lebar karena mengandung plasenta, Join fundus uteri teraba sedikit di bawah pusat.
- (3) Bila plasenta telah lepas bentuk uterus menjadi bundar dan tetap bundar hingga perubahan bentuk ini dapat diambil sebagai tanda pelepasan plasenta.
- (4) Jika keadaan ini dibiarkan, maka setelah plasenta lepas fundus uteri naik sedikit hingga setinggi pusat atau lebih dan bagian tali pusat di luar vulva menjadi lebih panjang.
- (5) Naiknya fundus uteri disebabkan karena plasenta jatuh dalam SBR atau bagian atas vagina dan dengan demikian mengangkat uterus yang berkontraksi dengan sendirinya in akibat lepasnya plasenta maka bagian tali pusat yang lahir menjadi panjang.
- (6) Lamanya kala uri \pm 8,5 menit, dan pelepasan plasenta hanya memakan waktu 2 - 3 menit.

b) Perubahan Fisiologis Persalinan Kala III

Dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Setelah bayi lahir uterus teraba keras dengan fundus uteri diatas pusat beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta plasenta dari dindingnya. Biasanya plasenta lepas dalam 6 menit – 15 menit setelah bayi lahir dan keluar

spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri. Pengeluaran plasenta, disertai dengan pengeluaran darah. Komplikasi yang dapat timbul pada kala II adalah perdarahan akibat atonia uteri, retensio plasenta, perlukaan jalan lahir, tanda gejala tali pusat. (Rosyati 2017)

Tempat implantasi plasenta mengalami pengerutan akibat pengosongan kavum uteri dan kontraksi lanjutan sehingga plasenta dilepaskan dari perlekatannya dan pengumpulan darah pada ruang utero – plasenter akan mendorong plasenta keluar. (Rosyati 2017)

(1) Tanda-tanda Pelepasan Plasenta

Menurut Walyani dan Purwoastuti, 2019 Tanda-tanda Pelepasan Plasenta adalah sering ada Tanda-tanda lepasnya plasenta adalah sering ada pancaran darah yang mendadak, uterus menjadi globuler dan konsistensinya semakin padat. Uterus meninggi ke arah abdomen karena plasenta yang telah berjalan masuk ke vagina, serta tali pusat yang keluar lebih panjang. Berikut tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu:

- (a) Terjadi semburan darah secara tiba-tiba karena pecahnya penyumbat retro plasenter saat plasenta pecah.

- (b) Terjadi perubahan uterus yang semula discoid menjadi globuler.
- (c) Tali pusat memanjang. Hal ini disebabkan plasenta turun ke segmen uterus yang lebih bawah atau rongga vagina.
- (d) Perubahan uterus, yaitu menjadi naik di dalam abdomen.
- (e) Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sesaat setelah plasenta lepas TFU kan naik. Hal ini disebabkan oleh adanya pergerakan plasenta ke segmen uterus yang lebih bawah

(2) Metode mengetahui Pelepasan Plasenta

Menurut Samaria dkk, 2022 untuk mengetahui lepasnya plasenta yaitu:

(a) Kustner

Meletakkan tangan dengan tekanan pada/diatas simfisis, tali pusat diregangkan, bila plasenta masuk berarti belum lepas, bila tali pusat diam dan maju (memanjang) berarti plasenta sudah terlepas

(b) Klein

Swaktu ada his kita dorong sedikit rahim, bila tali pusat kembali berarti belum lepas, bila diam/turun berarti sudah terlepas

(c) Strastman

Tegangkan tali pusat dan ketuk pada fundus, bila tali pusat bergetar berarti belum lepas, bila tidak bergetar sudah terlepas.

c) Perubahan psikologi kala III

Setelah bayi dilahirkan dan ibu mengetahui jenis kelamin bayinya. Seorang ibu biasanya mulai mengalihkan perhatiannya pada dirinya sendiri, yaitu mulai memikirkan apakah plasenta sudah lahir atau belum, apakah terdapat luka pada jalan lahir dan apakah terjadi keadaan yang tidak normal pada proses persalinannya. Kekhawatiran-kekhawatiran ibu bersalin ini hendaknya diredam dan ditangani oleh bidan dengan memberikan informasi dan penjelasan terkait proses persalinan yang baru saja dialami ibu bersalin. Dengan adanya penjelas tersebut, ibu bersalin akan merasa nyaman dan kondisinya juga akan ikut membaik (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

d) Asuhan persalinan Kala III

(1) Lakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak adanya janin kedua

(2) Manajemen aktif kala III

Menurut Indrayani dan Djami, 2016, manajemen aktif kala III, yaitu :

- (1) Lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas bagian luar sebelum 2 menit
- (2) Lakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klem 5-10 cm depan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi diatas perut Ibu secara dorso kramal setelah ada his baru melakukan PTT
- (3) Jika plasenta telah keluar divulva pegang dengan kedua tangan dan putar plasenta searah jarum jam
- (4) Lakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon)
- (5) Lakukan masase uterus dan ajarkan keluarga untuk masase.
- (6) Cek perdarahan dan laserasi jalan lahir.

4) Kala IV

a) Pengertian kala IV

Kala IV adalah saat pemantauan dimulai dari saat plasenta lahir hingga 1 jam. Periksa fundus uteri setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 20 hingga 30 menit pada jam kedua. Jika kontraksi tidak kuat, pijat Rahim sampai menjadi sulit. Periksa tekanan darah, nadi, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Tidak hanya penting minum untuk menghindari dehidrasi, perawat juga menyarankan minum untuk

memastikan cairan tubuh tetap terjaga. Kebersihan juga penting, jadi istirahatlah dan biarkan balita bersandar pada ibu mereka untuk membangun ikatan yang lebih kuat. Bayi menyusui pada awalnya karena menyusui dapat membantu rahim (Aji dkk 2022).

b) Perubahan Fisiologis kala IV

Menurut Mutmainnah, 2017 fisiologi persalinan kala IV yaitu:.

(1) Uterus

Uterus yang berkontak normal harus terasa keras ketika disentuh atau diraba.

(2) Serviks, Vagina, dan Perinium

Terjadinya laserasi atau robekan perineum dan vagina dapat diklarifikasikan berdasarkan luas robekan. Robekan perineum hampir terjadi pada semua persalinan pertama juga padapersalinan berikutnya. Hal ini dapat dihindari atau dikurangi dengan cara menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat. Sebaliknya kepala janin akan lahir jangan ditekan terlalu kuat dan lama (walyani dan Purwoastuti, 2019).

Apabila hanya kulit perineum dan mukosa vagina yang robek dinamakan robekan perineum tingkat satu. Pada robekan tingkat dua dinding belakang vagina dan jaringan ikat yang menghubungkan otot- otot diafragma

urogenetalis pada garis tengah terluka. Sedang pada tingkat tiga atau robekan total muskulus sfingter ani ekstrium ikut terputus dan kadang-kadang dinding depan rektum ikut robek. Jarang sekali terjadi robekan yang mulai pada dinding belakang vagina di atas udi introitus vagina dan anak dilahirkan melalui robekan itu sedangkan perineum sebelah depan tetap utuh (robekan perineum sentral) (walyani dan Purwoastuti, 2019).

Pada persalinan sulit disamping robekan perineum yang dapat di dilihat, dapat pula terjadi kerusakan dan keregangan muskulus puborektalis kanan dan kiri serta hubungannya di garis tengah. de Robekan perineum yang melebihi robekan tingkat satu harus dijahit. Hal ini dapat dilakukan sebelum plasenta lahir tetapi apabila ada kemungkinan plasenta harus dikeluarkan secara manual lebih baik di tindakan itu ditunda sampai plasenta lahir. Perlu diperhatikan bahwa eb setelah melahirkan kandung kemih ibu harus dalam keadaan kosong. Hal ini untuk membantu uterus agar berkontraksi dengan kuat dan normal dan kalau perlu untuk mengosongkan kandung kemih perlu dilakukan dengan kateterisasi aseptik. Evaluasi berkelanjutan untuk edema, memar dan pembentukan hematoma yang mungkin dilakukan pada

setiap pengecekan aliran lokia. Hal ini termasuk pengamatan area perineum untuk mendeteksi hemoroid (walyani dan Purwoastuti, 2019).

(3) Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah, nadi, dan pernapasan harus kembali stabil pada level pra persalinan selama jam pertama pascapartum. Pemantauan tekanan darah dan nadi rutin selama interval ini adalah satu sarana mendeteksi syok akibat kehilangan darah berlebihan. Sedangkan suhu tubuh ibu berlanjut meningkat, tetapi biasanya di bawah 38 derajat celcius. Namun jika intake cairan baik, suhu tubuh dapat kembali normal dalam dua hari.

(4) Sistem Gastrointestinal

Mual dan muntah, jika ada selama masa persalinan harus diatasi. Haus umumnya banyak dialami, dan ibu melaporkan rasa lapar setelah melahirkan.

(5) Sistem Renal

Setelah melahirkan, kandung kemih harus tetap kosong guna mencegah uterus berubah posisi dan atonia. Uterus yang berkontraksi dengan buruk meningkatkan risiko pendarahan dan keparahan nyeri.

c) Perubahan psikologi persalinan kala IV

Pada kala empat ini hubungan dengan ibu dan bayi semakin melekat. Pasca 1 jam pertama yang disebut "periode sensitive maternal" yaitu masa terjadinya bonding, yaitu suatu proses untuk membentuk ikatan dengan bayi. Jalinan hubungan ibu dengan bayi ini dapat difasilitasi oleh bidan. Proses bonding attachment ini dapat dilakukan dengan cara langsung mendekapkan bayi dan langsung disusukan pada ibu. Petugas kesehatan terutama bidan dapat melibatkan ibu dan keluarga ketika dilakukan pemeriksaan bayi, petugas dapat mengajak keluarga untuk menyentuh kepalanya, menghitung jumlah jari tangan dan kaki bayinya dan lain-lain (Indrayani dan Djami, 2016).

d) Asuhan kebidanan persalinan kala IV

(1) Penjahitan rupture perineum

Penjahitan ini bertujuan untuk menyatukan kembali jaringan yang mengalami luka dan juga untuk mencegah kehilangan darah pada ibu bersalin

(2) Pemantauan kala IV

Menurut Fitriana dan Nurwiandani, 2018 pemantauan kala IV adalah :

- (a) Pantau tekanan darah, nadi, tinggi fundus, kandung Akemih, dan perdarahan yang terjadi setiap 15 menit reqi dalam dalam satu jam pertama dan setiap 30

dalam 1 jam kedua kala IV. Jika ada temuan yang tidak normal, lakukan observasi, dan penilaian lebih sering.

- (b) Pemijatan uterus untuk memastikan menjadi keras setiap 15 menit dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit dalam 1 jam kedua kala IV. Jika ada temuan yang tidak NU normal, tingkatkan frekuensi observasi dan penilaian.
- (c) Pantau temperatur tubuh ibu satu kali setiap jam db selama 2 jam pertama pascapersalinan. Jika temperatur item alal meningkat, pantau lebih sering.
- (d) Penilaian perdarahan. Periksa perineum dan vagina setiap 15 menit dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit dalam 1 jam kedua kala IV.
- (e) Apabila kandung kemih penuh, bantu ibu untuk mengo- songkan kandung kemihnya, dan anjurkan untuk mengo- songkan kandung kemihnya setiap kali diperlukan.
- (f) Ajarkan ibu dan keluarga bagaimana menilai tonus dan perdarahan uterus. Ajarkan juga cara pemijatan uterus jika uterus menjadi lembek.
- (g) Minta anggota keluarga untuk memeluk bayi. Bersihkan dan bantu ibu mengenakan baju atau

sarung yang bersih serta atur posisi ibu agar nyaman. Jagalah agar tubuh dan kepala bayi terselimuti dengan baik, lalu berikan bayi kepada ibu, dan anjurkan untuk dipeluk dan diberikan ASI.

(3) Pemenuhan kebutuhan nutrisi

Kebutuhan cairan dan nutrisi (makan dan minum) merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi dengan baik oleh ibu selama proses persalinan. Pastikan bahwa pada setiap tahapan persalinan (kala I, II, III, maupun IV), ibu mendapatkan asupan makan dan minum yang cukup. Asupan makanan yang cukup (makanan utama maupun makanan ringan), merupakan sumber dari glukosa darah, yang merupakan sumber utama energi untuk sel-sel tubuh. Kadar gula darah yang rendah akan mengakibatkan hipoglikemia. Sedangkan asupan cairan yang kurang, akan mengakibatkan dehidrasi pada ibu bersalin (Kurniarum, 2016).

(4) Pemenuhan Kebutuhan istirahat

Istirahat selama proses persalinan kala IV bertujuan untuk membuat ibu relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Pada kala IV sambil melakukan observasi, ibu dianjurkan untuk tidur apabila sangat kelelahan. Istirahat yang cukup setelah proses persalinan dapat membantu ibu

untuk memulihkan fungsi alat-alat reproduksi dan meminimalisasi trauma pada saat persalinan (Rohmawati dkk, 2022).

(5) Ajarkan teknik napas dalam untuk mengurangi nyeri laserasi

Anjurkan ibu untuk relaksasi pernapasan dengan cara meminta ibu untuk menarik napas panjang (melalui hidung), tahan napas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup melalui mulut sewaktu ada his. Menarik napas dalam dapat mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil (Indrayani dan Djami, 2016).

(6) Lengkapi partograf

Menurut Fitriana dan Nurwiandani 2018, Pengisian Lembar Belakang Partograf merupakan catatan persalinan yang berguna untuk mencatat proses persalinan yaitu data dasar, kala I, kala II, kala III, kala IV, dan bayi baru lahir.

(a) Data Dasar

Data dasar terdiri dari tanggal, nama bidan, tempat persalinan, alamat tempat persalinan, catatan, al- san merujuk, tempat merujuk, pendamping saat merujuk, dan masalah dalam kehamilan atau persalinan.

(b) Kala I

Pada bagian ini terdiri dari pertanyaan-pertanyaan tentang partograf saat melewati garis waspada, masalah yang timbul, penatalaksanaan, dan hasil penatalaksanaannya.

(c) Kala II

Pada bagian ini terdiri dari laporan tentang episiotomi, pendamping persalinan, gawat janin, distosia bahu, dan masalah penatalaksanaannya.

(d) Kala III

Kala III berisi informasi tentang inisiasi menyusui dini, lama kala III, pemberian oksitosin, pene- gangan tali pusat terkendali, masase fundus uteri, kelengkapan plasenta >30 menit, laserasi, atonia uteri, jumlah perdarahan, masalah lain, penatalak- sanaan, dan lainnya.

(e) Kala IV

Kala IV berisi tentang data tekanan darah, nadi, suhu tubuh, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan.

(f) Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir berisi tentang berat badan, panjang badan, pemberian ASI, masalah lain dan hasilnya.

3. Konsep Asuhan Bayi Baru Lahir (0-6 jam)

a. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 41 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai Apgar >7 dan tanpa cacat bawaan (Tando 2020).

b. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal

Menurut Tando 2020, ciri-ciri bayi baru lahir adalah sebagai berikut:

- 1) Lahir Aterm antara 37- 41 minggu
- 2) Berat badan 2500 - 4000 gram
- 3) Panjang badan 48 - 52 cm
- 4) Lingkar dada 30 - 33 cm
- 5) Lingkar kepala 33- 35 cm
- 6) Lingkar lengan atas 11-12 cm
- 7) Pernapasan kurang lebih 40-60 x/menit
- 8) Frekuensi jantung 120-160 x/menit
- 9) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup.
- 10) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
- 11) Kuku agak panjang dan lemas.
- 12) Nilai APGAR lebih dari 7.

c. **Adaptasi Fisiologi Bayi Baru Lahir**

1) Perubahan sistem pernapasan

Sistem pernapasan merupakan sistem yang paling tertantang ketika mengalami perubahan dari fase intrauterus menuju ekstrauterus. Bayi baru lahir harus mulai bernapas. Selama kehamilan, organ yang berperan dalam respirasi janin sampai janin lahir adalah plasenta. Paru-paru yang bermula dari suatu titik yang muncul dari pharynx yang bercabang dan kemudian cabang lagi sehingga membentuk struktur percabangan bronkus.

Proses tersebut harus berlanjut setelah kelahiran hingga kira-kira usia anak 8 tahun sampai jumlah bronkiolus dan alveolus berkembang sepenuhnya, agar alveolus dapat berfungsi, harus ada surfaktan yang cukup dan aliran darah ke paru-paru. Surfaktan adalah lipoprotein yang dapat mengurangi ketegangan permukaan dalam alveoli dan membantu dalam pertukaran gas. Bagian ini diproduksi pertama kali dari usia kehamilan 20 minggu dan jumlahnya akan terus bertambah hingga paru-paru menjadi dewasa pada minggu 30-34 minggu. Ketidakdewasaan paru-paru inilah yang paling menentukan dan mengurangi kemungkinan hidupnya seorang bayi baru lahir oleh karena luas permukaan alveoli yang terbatas serta tidak adanya

surfaktan yang memadai menyebabkan stres pada bayi (Mutmainnah dkk, 2017).

Fenomena yang menstimulasi neonatus untuk napas pertama kali, diantaranya peristiwa mekanis, seperti penekanan toraks pada proses kelahiran pervagina dan tekanan yang tinggi pada toraks tersebut tiba-tiba hilang ketika bayi lahir disertai oleh stimulus fisik, nyeri, cahaya suara menyebabkan perangsangan pusat pernapasan. Aktifnya pernapasan yang pertama menimbulkan serangkaian peristiwa, diantaranya membantu perubahan sirkulasi janin menjadi sirkulasi dewasa, mengosongkan cairan dari, dan menentukan volume paru neonatus dan karakteristik fungsi paru-paru bayi baru lahir. Dengan tarikan napas yang pertama, udara diruangan mulai mengisi saluran napas besar trakhea neonatus dan bronkus. (Mutmainnah dkk, 2017).

2) Perubahan pada sistem peredaran darah

Tekanan yang berasal dari peningkatan aliran darah pada jantung kiri menyebabkan foramen ovale menutup. Semakin banyak darah yang mengandung oksigen melewati duktus arteriosus menyebabkan organ ini berkontraksi sehingga membatasi arus pintas yang terjadi melalui duktus tersebut. Peningkatan aliran darah ke paru-paru akan mendorong terjadinya peningkatan sirkulasi limfe dan membantu menghi-

langkan cairan paru-paru dan merangsang perubahan sirkulasi janin menjadi sirkulasi luar rahim.

Darah yang meninggalkan jantung neonatus menjadi sepenuhnya mengandung oksigen ketika berada dalam paru dan mengalir ke seluruh jaringan tubuh yang lain. Dalam waktu singkat perubahan-perubahan besar tekanan telah berlangsung pada bayi baru lahir, sekalipun perubahan-perubahan ini secara anatomi tidak selesai dalam hitungan minggu, penutupan fungsional foramen ovale dan duktus arteriosus terjadi segera setelah kelahiran, yang paling penting untuk dipahami bidan adalah bahwa perubahan-perubahan sirkulasi dari janin ke bayi baru lahir berkaitan mutlak dengan kecukupan fungsi respirasi (Sembiring, 2019).

3) Termoregulasi

Sesaat sesudah bayi lahir ia akan berada ditempat yang suhunya lebih rendah dari dalam kandungan dan dalam keadaan basah. Bila dibiarkan saja dalam suhu kamar 25°C maka bayi akan kehilangan panas melalui evaporasi, konduksi, konversi, dan radiasi sebanyak 200 kalori/kg/BB/menit, berikut adalah penjelasan mengenai konveksi, konduksi, radiasi, dan evaporasi.

1) Konveksi

Hilangnya panas tubuh bayi karena aliran udara di sekeliling bayi. Misal BBL diletakkan dekat pintu atau jendela terbuka.

2) Konduksi

Pindahnya panas tubuh bayi karena kulit bayi langsung kontak dengan permukaan yang lebih dingin, misalnya popok atau celana basah tidak langsung diganti.

3) Radiasi

Panas tubuh bayi memancar ke lingkungan sekitar bayi yang lebih dingin, misal BBL diletakkan ditempat dingin.

4) Evaporasi

Cairan/ketuban yang membasahi kulit bayi dan menguap, misalnya bayi baru lahir tidak langsung dikeringkan dari air ketuban(Walyani dan Purwoastuti 2020).

4) Perubahan sistem ginjal

Ginjal bayi baru lahir menunjukkan penurunan aliran darah ginjal dan penurunan kecepatan filtrasi glomerulus, kondisi ini mudah menyebabkan retensi cairan dan intoksikasi air. Fungsi tubulus tidak matur sehingga dapat menyebabkan kehilangan natrium dalam jumlah besar dan ketidakseimbangan elektrolit lain. BBL mengekskresikan sedikit urine pada 48 jam pertama kehidupan, yaitu hanya 30-60 ml. normalnya dalam urine tidak terdapat protein atau darah, debris sel yang banyak dapat

mengindikasikan adanya cedera atau iritasi dalam sistem ginjal (Walyani, 2019).

5) Perubahan pada sistem gastrointestinal

Sebelum lahir, janin cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan. Refleks muntah dan refleks batuk yang matang sudah terbentuk dengan baik pada saat lahir. Kemampuan bayi baru lahir cukup bulan untuk menelan dan mencerna makanan (selain susu) masih terbatas. Hubungan antara esofagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang mengakibatkan “gumoh” pada bayi baru lahir dan neonatus. Kapasitas lambung sendiri sangat terbatas yaitu kurang dari 30 cc untuk seorang bayi baru lahir cukup bulan, dan kapasitas lambung ini akan bertambah secara lambat bersamaan dengan pertumbuhannya (Walyani,2019).

d. Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir

1) Penilaian segera setelah lahir

Penilaian meliputi apakah bayi cukup bulan, apakah air ketuban jernih dan tidak bercampur mekonium, apakah bayi menangis atau bernapas, apakah tonus otot baik (Sembiring, 2019). Apgar Score merupakan alat untuk mengkaji kondisi bayi sesaat setelah lahir, meliputi lima variabel (pernapasan, frek jantung, warna, tonus otot, dan iritabilitas reflek). Dilakukan

pada 1 menit kelahiran (memberikan kesempatan pada bayi untuk memulai perubahan). (Mutmainnah, 2017).

Tabel 4. Penilaian APGAR, meliputi:

Tanda	0	1	2
Appearance	Biru, tungkai biru pucat	Badan muda pucat,	Semuanya merah
Pulse	Tidak teraba	<100	>100
Grimace	Tidak ada	Lambat	Menangis
Activity	Lemas/lumpuh	Gerakan sedikit/fleksi tungkai	Aktif/fleksi tungkai baik/reaksi melawan
Respiratory	Tidak ada	Lambat, tidak teratur	Baik, menangis kuat

Sumber : Buku ajar (Walyani dan Purwoastuti, 2019)

Hasil nilai APGAR skor dinilai setiap variabel dinilai dengan angka 0,1 dan 2, nilai tertinggi adalah 10, selanjutnya dapat ditentukan keadaan bayi sebagai berikut:

Nilai 7-10 menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan baik (vigorous baby). Nilai 4-6 menunjukkan bayi mengalami depresi sedang dan membutuhkan tindakan resusitasi. Nilai 0-3 menunjukkan bayi mengalami depresi serius dan membutuhkan resusitasi segera sampai ventilasi.

2) Menjaga kehangatan bayi

Pastikan tubuh bayi dikeringkan segera setelah lahir untuk mencegah kehilangan panas yang disebabkan oleh evaporasi cairan ketuban pada tubuh bayi. Keringkan bayi dengan handuk atau kain yang telah disiapkan diatas perut ibu. Mengeringkan dengan cara menyeka tubuh bayi, juga merupakan rangsangan

taktil untuk membantu bayi memulai pernapasannya (Damayanti dkk, 2014).

3) Bebaskan jalan napas

- a) Sambil menilai pernapasan secara cepat, letakkan bayi dengan handuk di atas perut ibu.
- b) Bersihkan darah/lendir dari wajah bayi dengan kain bersih/kering atau kasa
- c) Periksa ulang pernapasan.
- d) Bayi akan segera menangis dalam waktu 30 detik pertama setelah lahir.

4) Segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering

Setelah mengeringkan tubuh bayi, ganti handuk atau kain yang dibasahi oleh cairan ketuban kemudian selimuti tubuh bayi dengan selimut atau kain yang sangat dan bersih. Kain basah didekat tubuh bayi dapat menyerap panas bayi melalui proses radiasi. Ganti handuk, selimut atau kain yang baru (Damayanti dkk, 2014)

5) Pemotongan tali pusat

Pemotongan dan perkiraan tali-pusat menyebabkan pemisahan fisik terakhir antara ibu dan bayi,. Waktu pemotongan tali-pusat tergantung dari pengalaman seorang ahli kebidanan. Pemotongan sampai denyut nadi tali-pusat terhenti dapat dilakukan pada bayi normal, sedangkan pada bayi gawat

perlu dilakukan pemotongan tali-pusat secepat mungkin, agar dapat dilakukan resusitasi sebaik-baiknya (Walyani, Purwoastuti 2019).

Untuk mendukung tansfusi fisiologis, maka pada 1-3 menit pertama kehidupan letakkan bayi diatas perut pasien dalam keadaan tali pusat utuh. Posisi ini dapat meningkatkan aliran darah dalam jumlah sedang ke bayi baru lahir tanpa kemungkinan bahaya dari dorongan dan bolus darah yang banyak. Setelah 3 menit, sebagian besar aliran darah dari tali pusat telah masuk kedalam tubuh bayibayi lahir. Walaupun aliran darah mungkin berbalik yaitu dari bayi ke plasenta, situasi ini kemungkinan besar tidak akan terjadi karena tali psusat akan mengalami spasme dengan cepat pada suhu dilingkaran luar uterus.

Setelah 3 menit bayi berada di atas perut pasien, lanjutkan prosedur pemotongan tali pusat sebagai berikut:

- a) Klem tali pusat dengan dua buah klem, pada titik kira-kira 2 atau 3 cm dari pangkal pusat bayi (tinggalkan kira-kira 1 cm diantara klem tersebut).
- b) Potonglah tali pusat di antara kedua klem sambil melindungi perut bayi dengan tangan kiri penolong
- c) Pertahankan kebersihan saat pemotongan tali pusat potong menggunakan gunting steril atau DTT.

- d) Ikatlah tali pusat dengan kuat atau menggunakan penjepit khusus tali pusat
- e) Periksa tali pusat setiap 15 menit, apabila masih terjadi perdarahan lakukan pengikatan sekali lagi dengan ikatan lebih kuat.
- f) Penundaan Pemotongan Tali Pusat

Anemia defisiensi besi pada bayi merupakan masalah kesehatan yang hampir terdapat di seluruh negara berkembang. Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang sering terjadi pada bayi dengan kejadian tertinggi pada umur 6 sampai 24 bulan. Tingginya angka prevalensi anemia pada bayi usia 6-9 bulan berhubungan dengan tidak cukupnya penyimpanan cadangan zat besi pada bayi tersebut sehingga dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan dalam 6 bulan pertama kehidupan, dan beberapa faktor postnatal yang bisa mengakibatkan penurunan dini pada penyimpanan cadangan zat besi juga dapat menimbulkan anemia. Masalah anemia defisiensi besi pada bayi merupakan masalah kesehatan serius karena akan mengganggu perkembangan mental dan kognitif untuk perkembangan selanjutnya setelah dewasa (Suryani, 2019).

Waktu penjepitan dan pemotongan tali pusat memegang peranan penting dalam menentukan kecukupan zat besi pada

bayi baru lahir. Kontroversi saat memotong tali pusat yang tepat dan manfaat untuk bayi baru lahir masih menjadi perdebatan para ahli dan menunda pemotongan tali pusat masih dianggap suatu tindakan yang berbahaya pada manajemen aktif kala tiga, beberapa penelitian membuktikan berbagai manfaat menunda pemotongan tali pusat pada bayi baru lahir baik dari segi mencegah anemia maupun pengaruh jangka panjang untuk perkembangan selanjutnya dari bayi baru lahir. Penjepitan tali pusat merupakan salah satu tindakan dari manajemen aktif kala tiga. Penjepitan tali pusat ini tidak pernah disebutkan konsensus pasti kapan waktu penjepitan yang tepat. Pengertian segera memotong tali pusat mengacu kepada waktu dari bayi lahir sampai dengan terpotongnya tali pusat adalah 1 menit dan menunda penjepitan tali pusat atau penjepitan tali pusat lambat dimaksudkan bahwa waktu setelah bayi lahir sampai dengan terpotongnya tali pusat diperkirakan 2 – 3 menit atau sampai tidak ada denyut (Suryani, 2019).

Penundaan waktu penjepitan tali pusat sekitar 2-3 menit dapat memberikan redistribusi darah diantara plasenta dan bayi, memberikan bantuan placental transfusion yang didapatkan oleh bayi sebanyak 35-40 ml/kg dan mengandung 75 mg zat besi sebagai hemoglobin, yang

mencukupi kebutuhan zat besi bayi pada 3 bulan pertama kehidupannya. Sebaliknya penjepitan tali pusat secara dini (kurang lebih 10-15 detik setelah kelahiran) dapat menghalangi sebagian besar jumlah zat besi yang masuk ke dalam tubuh bayi. Penundaan penjepitan tali pusat juga dapat meningkatkan penyimpanan zat besi saat lahir sehingga dapat mencegah terjadinya anemia defisiensi besi (Suryani, 2019).

Dari hasil penelitian Suryani, 2019 bahwa Penjepitan tunda akan meningkatkan jumlah eritrosit yang ditransfusikan ke bayi, hal tersebut tercermin dalam peningkatan kadar Hb baru lahir baik pada kelompok 2 menit maupun kelompok 3 menit waktu penundaan tali pusat. Hasil penelitian ini diperoleh perbedaan rerata kadar Hb penundaan waktu 3 menit lebih tinggi dibandingkan 2 menit, namun keduanya memberikan kadar hemoglobin yang normal.

6) IMD/ Bounding Attachment

IMD dilakukan 5 menit setelah lahir selama 1-2 jam. Bounding attachment adalah sentuhan atau kontak kulit seawal mungkin antara bayi dengan ibu atau ayah dimasa sensitif pada menit pertama dan beberapa jam setelah kelahiran bayi. Kontak ini menentukan tumbuh kembang bayi menjadi optimal. Pada

proses ini terjadi penggabungan berdasarkan cinta dan penerimaan yang tulus dari orang tua terhadap anaknya dan memberikan dukungan asuhan dalam perawatannya. Kebutuhan menyentuh dan disentuh adalah kunci dari insting primata. (Walyani dan Purwoastuti 2019).

7) Beri suntikan Vitamin K

Vitamin K diberikan secara injeksi IM setelah kontak kulit dan selesai menyusui untuk mencegah perdarahan pada bagian otak akibat defisiensi vitamin K yang dialami sebagian bayi baru lahir (Legawati,2018). Semua bayi baru lahir diberikan injeksi vitamin K1 profilaksis. Jenis vitamin K yang digunakan adalah vitamin K1 (phytomenadione) injeksi dalam bentuk ampul yang berisi 10 mg vitamin k1 per 1 ml. vitamin K diberika setelah inisiasi menyusui dini. Vitamin K di berikan sebelum pemberian imunisasi hepatitis B0, dengan selang waktu 1-2 jam.

8) Beri salep mata

Memberikan obat tetes mata/salep, diberikan 1 jam pertama setelah lahir yaitu, eritromysin 0,5%/tetrasiklin 1%. BBL sangat rentan terjadi infeksi sehingga perlu diperhatikan hal-hal dalam perawatannya (Mutmainnah, 2017).

9) Imunisasi pada bayi baru lahir

Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Berikan imunisasi hepatitis B 0,5 ml IM, dipaha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K. Terdapat jadwal pemberian imunisasi Hepatitis B, jadwal pertama imunisasi Hepatitis B sebanyak 3 kali, yaitu pada usia 0 (segera setelah lahir menggunakan uniject), jadwal kedua imunisasi Hepatitis B sebanyak 4 kali yaitu pada usia 0 dan DPT + Hepatitis B (Combi I, II dan III) pada 2,3 dan 4bulan usia bayi.

10) Pemeriksaan fisik bayi baru lahir

Hari pertama kelahiran bayi sangat penting. Banyak perubahan yang terjadi pada bayi dalam menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim. Pemeriksaan BBL bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pada bayi. Risiko terbesar kematian BBL terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, sehingga jika bayi lahir di fasilitas kesehatan sangat dianjurkan untuk tetap tinggal di fasilitas kesehatan selama 24 jam pertama. Pemeriksaan Fisik bayi baru lahir meliputi pemeriksaan fisik secara umum, pemeriksaan fisik head to toe yaitu menilai adanya kelainan pada bayi baru lahir seperti labioskiziz, labioplatoskiziz,

hidrosefalus, atresia ani, atresia esofhagus, omfalokel dan lain-lain serta pemeriksaan antropometri (Mangidi, 2017)

11) Pemantauan Tanda bahaya pada bayi baru lahir

Pernapasan sulit atau lebih dari 60x/menit, suhu lebih dari 38°C atau kurang dari 36,5 °C. Warna kulit biru/pucat, isapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek sering kali berwarna hijau tua, ada lendir darah. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, bau busuk. Tidak berkemih dalam 3 hari, 24 jam, menggigil, tangis yang tidak biasa, rewel, lemas, terlalu mengantuk, lunglai, kejang (Mutmainnah dkk 2017).

4. Konsep Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

a. Pengertian Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Puerperium yaitu dari kata Puer yang artinya bayi dan Parous melahirkan. Jadi, puerpurium berarti masa setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-kandung kembali seperti pra hamil. (Rini & Kumala 2017).

Tabel 5. Program Dan Kebijakan Teknik Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-48 jam setelah persalinan	a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan Bella perdarahan berlanjut c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah

		<p>perdarahan masa nifas karena atonia uteri</p> <p>d. Memberikan ASI pada masa awal menjadi ibu</p> <p>e. Mengajarkan ibu untuk memperlambat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi</p>
2	6 hari setelah persalinan	<p>a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawa umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau</p> <p>b. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau kelainan pasca melahirkan</p> <p>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat</p> <p>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit</p> <p>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi cara merawat tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat</p>
3	2 minggu setelah persalinan	<p>a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawa ambil itu tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau</p> <p>b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan</p> <p>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat</p> <p>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit</p> <p>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi cara merawat tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat</p>
4	6 minggu setelah persalinan	<p>a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit- penyulit yang dialami atau bayinya</p> <p>b. Memberikan konseling untuk KB secara dini</p>

Sumber : buku ajar (Walyani dan Purwoastuti 2017).

b. Tahapan Masa Nifas

Menurut Rukiyah dan Yulianti, 2018, nifas dibagi dalam tiga periode, yaitu:

- 1) Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- 2) Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital.

- 3) Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.

c. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

1) Sistem Reproduksi

a) Uterus

Menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2017), perubahan uterus meliputi :

- (1) Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.
- (2) Bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 1000gr
- (3) Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari bawah pusat dengan berat uterus 750 gr
- (4) Satu minggu postpartum tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat uterus 500 gr
- (5) Dua minggu postpartum tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis dengan berat uterus 350 gr
- (6) Enam minggu postpartum fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 50 gr.

b) Lochea

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Menurut Walyani dan Purwoastuti,2017 macam-macam lochea:

- (1) Lochea rubra (cruenta): berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks caseosa, lanugo dan mekonium, selama 2 hari postpartum.
- (2) Lochea sanguinolenta: berwarna kuning berisi darah dan lendir, hari 3-7 postpartum.
- (3) Lochea serosa: berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 postpartum.
- (4) Lochea alba: cairan putih, setelah 2 minggu.
- (5) Lochea purulenta: terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk
- (6) *Locheastatis*: lochea tidak lancar keluar
Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup (Walyani dan Purwoastuti,2017).

c) Vulva, Vagina, dan Perineum

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

dan pintu keluar vagina pada bagian pertama masa nifas membentuk lorong berdinding lunak dan luas yang ukurannya secara perlahan-lahan mengecil tetapi jarang kembali ke ukuran nullipara. Setelah minggu ketiga rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia jadi lebih menonjol (Rukiyah dan Yulianti, 2018).

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap kendur dari pada keadaan sebelum melahirkan (nullipara) (Rukiyah dan Yulianti, 2018).

Rasa nyeri daerah perineum pada ibu nifas disebabkan oleh adanya robekan pada daerah tersebut pada proses persalinan. Nyeri luka perineum dapat diartikan ketika seorang ibu merasakan nyeri akibat adanya perlukaan pada daerah perineum setelah melalui proses kelahiran bayinya. Rasa nyeri ini dapat terjadi akibat robekan spontan maupun episiotomi pada perineum (Saleng dan Ahmi, 2020).

Nyeri yang dirasakan oleh ibu nifas akan berpengaruh terhadap mobilisasi yang dilakukan oleh ibu, pola istirahat, pola makan, pola tidur, suasana hati ibu, kemampuan untuk

buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK), aktivitas sehari-hari, antara lain dalam hal mengurus bayi, mengerjakan pekerjaan rumah tangga, sosialisasi dengan lingkungan dan masyarakat, dan menghambat ketika ibu akan mulai bekerja (Saleng dan Ahmi, 2020).

Perawatan perineum terdiri dari tiga teknik yaitu teknik dengan memakai antiseptik, tanpa antiseptik dan cara tradisional. Cara tradisional yaitu dengan menggunakan rebusan sirih sebagai vulva hygiene (Milah 2021).

Daun sirih (*Piper Betle*) yaitu merupakan tanaman asli Indonesia. Daun sirih mempunyai kandungan kimia yang berefek sebagai obat antiseptik dan antibakteri, selain itu daun siri juga mengandung bahan kimia sebagai bahan anti inflamasi yang baik digunakan pada ibu dengan luka khususnya pada luka perineum yang dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka perineum (Milah 2021)

Salah satu sumber protein yang mudah diperoleh dan mudah dicerna tubuh adalah putih telur. Satu butir telur seberat 53 gram memiliki kandungan putih telur sebesar 65,64%, kuning telur sebesar 23,61% dan cangkangnya sekitar 10,75%. Putih telur memiliki kandungan protein yang

tinggi yakni lebih dari 50%. Selain itu, putih telur juga mengandung riboflavin, asam amino, klorin, magnesium, kolin, kalium, sodium dan sulfur. Kandungan protein dalam putih telur salah satunya adalah albumin sebesar 95%¹². Kandungan protein yang terdapat dalam putih telur bebas lemak dan kolesterol. Kandungan kolesterol yang tinggi hanya terkonsentrasi di kuning telur, sehingga putih telur aman untuk dikonsumsi (Yuliana dan Fauziah, 2021).

Putih telur rebus diberikan sebanyak 140 gram atau setara dengan 4 butir telur. Putih telur diberikan pagi dan sore hari, masing-masing 2 butir (70 gram) selama 7 hari. Dari hasil penelitian (Yuliana dan Fauziah, 2021), bahwa proses penyembuhan luka perineum berlangsung lebih cepat pada ibu nifas yang memperoleh tambahan asupan protein dari putih telur rebus.

d) Payudara

Konsentrasi hormon yang menstimulasi perkembangan payudara selama wanita hamil (estrogen, progesteron, human chorionic gonadotropin, prolaktin, kortisol, dan insulin) menurun dengan cepat setelah bayi lahir. Waktu yang di butuhkan hormon-hormon ini untuk kembali ke kadar sebelum hamil sebagian ditentukan oleh apakah ibu menyusui atau tidak (Zubaidah dkk, 2021).

Dalam kurun waktu reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan, persalinan dan menyusui adalah 20-35 tahun. Oleh sebab itu, yang sesuai dengan masa reproduksi sangat baik dan sangat mendukung dalam proses pembentukan dan produksi ASI, sedangkan umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta pemberian ASI. Perubahan payudara menimbulkan kendala menyusui yaitu ASI sedikit/tidak lancar salah satu cara untuk memperlancar ASI yaitu dengan cara pijat oksitosin (Wulandari dkk, 2018).

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormone oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI otomatis keluar (Wulandari dkk, 2018).

Pijat oksitosin bisa dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi 2-3 menit, frekuensi pemberian pijatan 2 kali sehari. Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan tetapi dapat

dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang lain. Petugas kesehatan mengajarkan kepada keluarga agar dapat membantu ibu melakukan pijat oksitosin karena teknik pijatan ini cukup mudah dilakukan dan tidak menggunakan alat tertentu. Asupan nutrisi yang seimbang dan memperbanyak konsumsi sayuran hijau serta dukungan suami dan keluarga juga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI (Wulandari dkk, 2018).

Jantung pisang merupakan jenis tanaman yang mengandung laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, sewaktu bayi menghisap puting payudara ibu, maka akan terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini akan diteruskan ke hipofisis melalui nervus vagus, kemudian ke lobus anterior (Rilyani & Wulandari, 2019).

Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin dan masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk

menghasilkan ASI. Cara mengonsumsi sayur jantung pisang dengan cara mengonsumsi sayur jantung pisang dipagi hari saat sarapan pada pukul 07.00 WIB, mengonsumsi sayur jantung pisang diwaktu makan siang/menjelang sore pukul 13.00 WIB. Dari hasil penelitian bahwa terdapat pengaruh konsumsi sayur jantung pisang dengan peningkatan ASI pada ibu (Rilyani & Wulandasari, 2019).

2) Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam peratam.kemungkinan war terdapat spasine sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian an ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama nab persalinan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam nah waktu 12-36 jam sesidah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter mah yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu (Walyani dan Purwoastuti, 2017)

3) Sistem Gastrointestinal

Kerapkali diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, namun asupan makan juga mengalami penurunan

selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika sebelum melahirkan diberikan enema. Rasa sakit di daerah perineum dapat menghalangi keinginan ke belakang (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

4) Perubahan sistem Muskuloskeletal

Sistem Muskuloskeletal pada ibu selama masa pemulihan/post partum termasuk penyebab relaksasi dan kemudian hipermobilitas sendi serta perubahan pada pusat gravitasi. Adaptasi sistem muskuloskeletal ibu yang terjadi mencakup hal-hal yang dapat membantu relaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat berat ibu akibat pembesaran uterus. Stabilisasi sendi lengkap akan terjadi pada minggu ke-6 sampai ke-8 setelah wanita melahirkan (Rukiyah dkk, 2014).

Otot rectus abdominis kemungkinan akan tegang ($>2,5$ cm) pada garis tengah/umbilikus, pada kondisi ini dikenal dengan diastasis recti abdominis (DRA), karena pada kondisi tersebut linea alba terjadi peregangan mekanis pada dinding abdomen yang berlebih, hal ini juga dikarenakan adanya pengaruh hormon ibu. Diastasis rekti abdominal sering muncul pada grandemultipara, kelahiran ganda, polihidramnion dan bayi dengan makrosomia, kelemahan abdomen dan postur yang salah (Rohman dkk, 2023).

Perubahan sistem musculoskeletal menyebabkan dinding abdomen masih agak lunak dan kendur, longgarnya liang senggama dan otot dasar panggul sehingga untuk mengatasi hal tersebut dilakukannya senam nifas.

a) Pengertian senam nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh. Tujuan dilakukannya senam nifas pada ibu adalah membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu, mempercepat proses involusi dan pemulihan fungsi alat kandungan, membantu memulihkan kekuatan dan kekencangan otot panggul, perut dan perineum, memperlancar pengeluaran lochea, dan membantu mengurangi sakit pada otot-otot setelah melahirkan (Walyani dan Purwoastuti, 2019).

b) Gerakan senam nifas

Menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2019) gerakan senam nifas meliputi:

(1) Hari pertama

Posisi tubuh terlentang dan rileks, kemudian lakukan pernapasan perut diawali dengan mengambil napas melalui hidung, kembungkan perut dan tahan hingga hitungan ke-5 kemudian keluarkan napas pelan-pelan

melalui mulut mengkontrasikan otot perut ulangi sebanyak 8 kali.

(2) Hari kedua

Sikap tubuh terlentang kedua kaki lurus kedepan. Angkat kedua tangan lurus keatas sampai kedua telapak tangan bertemu BUILD kemudian turunkan perlahan sampai kedua tangan terbuka lebar hingga sejajar dengan bahu. Lakukan gerakan dengan mantap hingga terasa otot sekitar tangan dan bahu terasa kencang. Ulangi sebanyak 8 kali.

(3) Hari ketiga

Berbaring relaks dengan posisi tangan di samping badan dan lutut ditekuk. Angkat pantat perlahan kemudian diturunkan kembali. Ingat jangan menghentak ketika menurunkan pantat. Gerakan dilakukan 8 kali.

(4) Hari keempat

Posisi tubuh berbaring dengan posisi tangan kiri di samping badan, tangan kanan diatas perut dan lutut ditekuk. Angkat kepala sampai dagu menyentuh dada sambil mengerut otot sekitar anus dan mengontrasikan otot perut. Kepala turun pelan-pelan keposisi semula sambil mengendurkan otot sekitar anus dan

merelaksasikan otot perut. Jangan lupa untuk mengatur pernapasan. Ulangi gerakan sebanyak 8 kali.

(5) Hari kelima

Tubuh tidur terlentang, kaki lurus, bersama-sama mengangkat kepala sampai dagu menyentuh dada, tangan kanan menjangkau lutut kiri yang ditekuk, diulang sebaliknya. Kerutkan otot sekitar anus dan kontraksikan perut ketika mengangkat kepala. Lakukan perlahan dan atur pernapasan saat melakukan gerakan. Lakukan gerakan sebanyak 8 kali.

(6) Hari keenam

Posisi tidur terlentang, kaki lurus dan kedua tangan disamping badan, kemudian lutut ditekuk ke arah perut 90° secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan. Jangan menghentak ketika menurunkan kaki, lakukan perlahan tapi bertenaga. Lakukan gerakan sebanyak 8 kali.

(7) Hari ketujuh

Tidur terlentang kaki lurus kedua tangan di samping badan. Angkat kedua kaki secara bersama dalam keadaan lurus sambil mengkontrasikan perut kemudian turunkan perlahan. Atur pernapasan, lakukan sesuai kemampuan, tidak usah memaksakandiri. Gerakan dapat diulang 8 kali.

(8) Hari kedelapan

Posisi nungging, napas melalui pernapasan perut. Kerutkan anus dan tahan 5-10detik. Saat anus dikerutkan ambil napas kemudian keluarkan napas pelan-pelan sambil mengendurkan anus. Lakukan sebanyak 8 kali.

(9) Hari kesembilan

Posisi berbaring kaki lurus kedua tangan di samping badan, angkat kedua kaki dalam keadaan lurus sampai 90° kemudian suturunkan kembali pelan-pelan. Jangan menghentak ketika ojol menurunkan kaki. Atur napas saat mengangkat dan menurunkan lisal kaki. Gerakan dapat diulang sebanyak 8 kali.

(10) Hari kesepuluh

Tidur terlentang kaki lurus, kedua telapak tangan diletakan di belakang kepala kemudian bangun sampai posisi duduk kemudian lungu perlahan-lahan posisi tidur kembali (sit up). Lakukan gerakan gasin sebanyak 8 kali.

5) Sistem endokrin

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam post partum. Progesteron turun pada hari ke 3 postpartum. Kadar prolaktin dalam daerah berangsur-angsur hilang (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

d. Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas

Menurut (Yuliani, 2021) perubahan psikologi masa nifas adalah:

1) Postpartum Blues

Fenomena pasca partum awal atau baby blues merupakan sekuel umum kelahiran bayi, biasanya terjadi pada 70% wanita. Penyebabnya ada beberapa hal, antara lain lingkungan tempat melahirkan yang kurang mendukung, perubahan hormon yang cepat, dan keraguan terhadap peran yang baru. Pada dasarnya, tidak satupun dari ketiga hal tersebut termasuk penyebab yang konsisten. Faktor penyebab biasanya merupakan kombinasi dari berbagai faktor, termasuk adanya gangguan tidur yang tidak dapat dihindari oleh ibu selama masa-masa awal menjadi seorang ibu.

Postpartum Blues biasanya dimulai pada beberapa hari setelah kelahiran dan berakhir pada 10 sampai 14 hari. Karakteristik postpartum blues biasanya meliputi menangis, Merasa letih setelah melahirkan, gelisah, perubahan alam perasaan, menarik diri, serta reaksi negatif terhadap bayi dan kondisi dirinya. Karena pengalaman masa melahirkan digambarkan sebagai pengalaman dari puncak ibu yang baru mungkin merasa dirinya tidak kuat atau tidak bisa merawat dirinya sendiri. Jika bayangan melahirkan tidak sesuai apa yang dialaminya, mungkin dia akan berpikir dan merasa bahwa dirinya telah diabaikan oleh

keluarganya, mereka pun lebih berfokus pada si bayi Yang baru saja dilahirkan.

Kunci untuk mendukung wanita di periode ini adalah berikan dukungan yang baik serta yakinkan bahwa dirinya itu adalah yang berarti bagi keluarga dan suaminya. Hal yang terpenting, berikan dia waktu untuk istirahat yang cukup, serta berikan hal yang positif atas keberhasilan menjadi orang tua dari bayi yg baru lahir dapat membantu memulihkan kepercayaan diri terhadap kemampuannya (Yuliani, 2021).

2) Kesedihan Duku Cita

Dalam hal ini berduka dibagi menjadi tiga tahap:

a) Tahap Syok

Tahap ini merupakan tahap awal dari sebuah kehilangan, manifestasi perilaku meliputi penyangkalan, jengkel, marah, ketidakpercayaan, kekosongan, Kesedihan, rasa bersalah, isolasi, menangis, introversi, tidak rasional, kewaspadaan, rasa takut dll. Manifestasi fisik meliputi gelombang distress somatic berlangsung selama 20 sampai 60 menit, menghela nafas panjang, penurunan berat badan, kelelahan, tidur tidak tenang, penampilan kurus dan tampak lesu, rasa penuh di tenggorokan atau tersedak dan lain-lain.

b) Tahap Penderitaan (Fase Realitas)

Penerimaan terhadap fakta kehilangan dan upaya penyesuaian terhadap realitas yang harus ia lakukan terjadi pada periode ini. Contohnya, orang yang berduka akan menyesuaikan diri dengan lingkungannya tanpa kehadiran orang yang disayanginya. Dalam tahap ini akan selalu terkenang terhadap orang yang dicintainya sehingga akan muncul perasaan marah, Rasa bersalah, dan takut. Bilangan akan dirasakan secara menyeluruh, dalam realitas Yang memanjang dan dalam ingatan setiap hari. Menangis adalah salah satu pelepasan emosi yang umum. Selama masa ini, kehidupan orang berduka akan terus berlanjut, individu terus melanjutkan tugasnya untuk berduka, dominasi kehilangannya secara bertahap akan berubah Menjadi kecemasan terhadap masa depan.

c) Tahap Resolusi (Fase menentukan bermakna)

Selama periode ini, orang yang berduka akan menerima kehilangan, penyesuaian telah komplet, dan individu kembali pada fungsinya. Kemajuan ini telah berhasil karena adanya penanaman kembali emosi seseorang terhadap hubungan lain yang lebih bermakna. Penanaman kembali emosi tidak berarti bahwa posisi orang yang kehilangan akan tergantikan, tetapi berarti bahwa individu Lebih mampu dalam menanamkan dan membentuk hubungan lain yang lebih bermakna dengan

resolusi, serta perilaku orang tersebut telah kembali menjadi pilihan yang bebas, mengingat lama menderita perilaku ditentukan oleh nilai-nilai sosial dan kegelisahan internal.

Bidan dapat membantu orang tua untuk Melalui proses berduka, sekaligus Memfasilitasi pelekatan mereka dan anak yang tidak sempurna dengan menyediakan lingkungan aman dan nyaman. Saudara kandung di rumah juga harus beritahu kehilangan sehingga mereka mendapatkan penjelasan yang jujur terhadap perilaku dari orang tua. Jika tidak, mungkin mereka akan membayangkan bahwa Merekalah penyebab dari masalah yang mengerikan dan tidak diketahui tersebut. Saudara kandung perlu diyakinkan kembali bahwa apapun yang terjadi adalah bukan kesalahan dari mereka dan bahwa mereka tetap penting untuk dicintainya.

Tanggung jawab utama bidan adalah memberi informasi tersebut dengan orang tua, Keluarga dapat segera merasakan Jika sesuatu tidak berjalan dengan baik. peristiwa kematian ini, dengarkan suara bayi dan hak untuk mendapatkan informasi banyak mungkin dari bidan saat itu juga. Kejujuran dan realitas akan jauh lebih baik menghibur daripada keyakinan yang palsu atau kerahasiaan.

3) Depresi Postpartum

Depresi postpartum atau postpartum depression adalah depresi yang terjadi setelah melahirkan. Hal ini disebabkan oleh ketidakseimbangan zat kimia di otak dan dialami oleh 10% ibu yang melahirkan. Ada yang menganggap postpartum depression sama dengan baby blues, tapi anggapan itu tidak benar.

Baby blues merupakan perubahan emosi (mood swing) yang umumnya menyebabkan sang ibu menangis terus-menerus, cemas, hingga sulit tidur selama beberapa hari hingga 2 minggu setelah bayi lahir. Sementara itu, postpartum depression merupakan kondisi yang lebih parah dibandingkan dengan baby blues. Postpartum depression membuat penderita merasa putus harapan, merasa tidak menjadi ibu yang baik, sampai tidak mau mengurus anak.

Postpartum depression bukan hanya dialami oleh ibu, tetapi juga bisa dialami oleh ayah. Postpartum depression pada ayah paling sering terjadi 3-6 bulan setelah bayi lahir. Seorang ayah lebih rentan terkena postpartum depression ketika istrinya juga menderita kondisi tersebut.

Gejala postpartum depression atau postnatal depression bisa terjadi pada awal kehamilan, beberapa minggu sesudah melahirkan, atau hingga setahun sesudah bayi lahir. Ketika mengalami postpartum depression, seseorang akan mengalami gejala-gejala berikut:

- a) Merasa cepat lelah atau tidak bertenaga.
- b) Mudah tersinggung dan marah.
- c) Menangis terus-menerus.
- d) Merasa gelisah tanpa alasan yang jelas.
- e) Mengalami perubahan suasana hati yang drastis.
- f) Kehilangan nafsu makan atau justru makan lebih banyak dari biasanya.
- g) Tidak dapat tidur (insomnia) atau tidur terlalu lama.
- h) Sulit berpikiran jernih, berkonsentrasi, atau mengambil keputusan.
- i) Tidak ingin bersosialisasi dengan teman dan keluarga
- j) Kehilangan minat terhadap kegiatan yang biasan disukainya
- k) Putus asa
- l) Berpikir untuk melukai dirinya sendiri atau bayinya
- m) Munculnya pikiran tentang kematian dan ingin bunuh diri

Penderita postpartum depression perlu mendapatkan pengobatan, namun durasi pengobatan pada tiap penderita bisa berbeda-beda. Secara umum, pengobatan dapat dilakukan dengan psikoterapi dan obat-obatan, serta dukungan dari keluarga. Psikoterapi dilakukan agar penderita dapat membicarakan hal yang dirasakan atau dipikirkannya, sekaligus untuk membantu penderita menyelesaikan masalah yang dihadapi. Terkadang, psikoterapi dilakukan juga dengan melibatkan pasangan atau

anggota keluarga lain untuk membantu menyelesaikan masalah yang dialami penderita.

Sebagai tambahan, psikolog dan psikiater dapat mengedukasi penderita dan keluarganya mengenai kondisi emosional, serta meminta penderita untuk berpartisipasi dalam grup dukungan emosional. Jika diperlukan, dokter juga dapat meresepkan obat anti kecemasan dan antidepresan untuk penderita.

4) Psiko postpartum

Ibu yang baru saja melahirkan atau sedang berada di masa nifas rentan mengalami masalah mental seperti stres, kecemasan, hingga depresi. Psikosis postpartum adalah penyakit mental serius yang kerap dialami ibu dalam beberapa hari atau minggu usai persalinan. Masalah mental yang satu ini dapat berkembang secara tiba-tiba bahkan hanya dalam beberapa jam sekali pun ibu belum pernah mengalami penyakit mental. Biasanya, ibu dengan masalah mental ini dapat mengalami gejala selama beberapa minggu atau lebih sehingga perlu penanganan segera.

Setiap kasus psikosis postpartum memiliki gejala yang berbeda, tapi gejala yang umum terjadi adalah sebagai berikut:

- a) Mendengar suara dan melihat hal-hal yang tidak ada (halusinasi)
- b) Perubahan mood yang ekstrim (mood swings)

- c) Berperilaku manik (mood manic), misalnya bicara atau berpikir terlalu banyak dan cepat, merasa terlalu senang, dan lainnya
- d) Merasa bingung, curiga, dan takut
- e) Berkhayal atau percaya pada hal yang tidak benar dan tidak logis (delusi)
- f) Menunjukkan tanda depresi, menarik diri dari lingkungan, dan gampang menangis
- g) Kurang berenergi, kehilangan nafsu makan, gelisah, dan sulit tidur
- h) Menjadi sangat agresif atau kasar
- i) Merasa paranoid
- j) Sulit berkonsentrasi
- k) Memperlakukan bayi dengan cara yang tidak tepat
- l) Berencana untuk menyakiti diri sendiri maupun bayi
- m) Bila Anda atau orang terdekat yang baru saja melahirkan menunjukkan perubahan perilaku terkait berbagai gejala tersebut, segera periksakan lebih lanjut ke dokter.

Jenis pengobatan tergantung dari seberapa parah kondisi ibu dan bagaimana ibu menyusui bayi. Jika ibu ingin tetap menyusui, dokter akan meresepkan obat yang aman untuk ibu menyusui.

Penanganan untuk psikosis postpartum adalah berikut ini:

- (1) Pemberian obat-obatan

Masalah mental ini dapat ditangani dengan obat-obatan antipsikotik atau antidepresan di bawah pengawasan dokter maupun psikiater. Berikut obat-obatan yang dapat diberikan untuk membantu mengobati psikosis postpartum:

- (a) Antidepresan untuk meringankan depresi.
- (b) Antipsikotik untuk meringankan gejala manik dan psikotik, seperti delusi dan halusinasi.
- (c) Penenang atau penstabil suasana hati guna mencegah gejala berulang.
- (d) Bila diperlukan, dokter mungkin akan menyarankan Anda untuk dirawat di rumah sakit untuk sementara waktu. Sementara bayi bisa diurus oleh pasangan, anggota keluarga lainnya, maupun babysitter.

(2) Terapi psikologis

Dokter juga mungkin akan menyarankan Anda untuk menjalani terapi bicara, seperti cognitive behavioral therapy (CBT). Terapi perilaku kognitif (CBT) adalah terapi bicara yang dapat membantu Anda mengelola masalah dengan mengubah cara berpikir dan berperilaku.

(3) Terapi elektrokonvulsif (ECT)

Terapi elektrokonvulsif atau electroconvulsive therapy (ECT) adalah jenis stimulasi otak yang terkadang disarankan jika semua opsi pengobatan lain gagal. Anda juga disarankan

untuk menjalani terapi ini ketika kondisi sudah mengancam nyawa.

Menurut walyani dan purwoastuti 2017, fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas yaitu:

1) Fase Taking In

Fase taking in yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua melahirkan titik pada fase ini Ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Hal tersebut membuat Ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami seperti menangis, dan mudah tersinggung. Hal ini membuat Ibu cenderung lebih pasif terhadap lingkungannya.

2) Fase Taking Hold

Fase Taking Hold adalah periode yang berlangsung antara 3 sampai 10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung dan marah. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Bagi petugas kesehatan pada fase ini merupakan kesempatan yang baik untuk memberikan berbagai penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu nifas. tugas petugas kesehatan adalah mengajarkan cara merawat bayi, cara menyusui yang benar, cara merawat luka jahitan, senam nifas, memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan Ibu seperti gizi, istirahat, dan kebersihan diri (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

3) Fase Letting Go

Fase Letting Go adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini, ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

e. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti, 2017 frekuensi kunjungan pada masa nifas adalah:

- 1) Kunjungan masa nifas (6-48 jam)

a) Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas

Mencegah perdarahan dengan cara pijat uterus agar berkontraksi dan mengeluarkan bekuan darah, kaji kondisi pasien (denjut jantung, tekanan darah, warna kulit, kesadaran, kontraksi uterus,) dan perkiraan banyaknya darah yang sudah keluar. Jika pasien dalam kondisi syok, pastikan jalan nafas dalam kondisi terbuka, palingkan wajah hilang, kandung kemih selalu dalam keadaan kosong Menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan dan memberikan rujukan bila pendarahan berlanjut

c) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga yaitu dengan kandung kemih selalu dalam keadaan kosong untuk mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.

d) Memberikan ASI pada masa awal menjadi ibu

Menurut Susanto 2019, Asi adalah suatu amulasi lemak dalam larutan protein, *lactose*, dan garam organic yang di sekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Manfaat pemberian ASI memiliki beberapa keunggulan yaitu :

- (1) Mengandung semua zat gizi dalam susunan dan jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi
- (2) Tidak memberatkan fungsi saluran pencernaan dan ginjal
- (3) Mengandung berbagai zat antibodi sehingga mencegah terjadi infeksi.

- (4) Tidak mengandung *lactoglobulin* yang dapat menyebabkan alergi
- (5) Ekonomis dan praktis.
- e) Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir (Bouding attachment)

Bouding attachment berasal dari dua suku kata, yaitu bouding dan attachment. Bouding adalah proses pembentukan sedangkan attachment (membangun ikatan). Jadi, bouding attachment adalah sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi. Hal ini merupakan proses dimana sebagai hasil suatu interaksi terus-menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

- f) Pemenuhan nutrisi dan cairan

Kebutuhan gizi ibu menyusui meningkat dibandingkan dengan tidak menyusui dan masa kehamilan. Ibu dalam 6 bulan pertama menyusui membutuhkan tambahan energi sebesar 500 kalori/hari untuk menghasilkan jumlah susu normal. Sehingga total kebutuhan energi selama menyusui akan meningkat menjadi 2400 kkal per hari yang akan digunakan untuk memproduksi ASI dan untuk aktivitas ibu itu sendiri yang dalam pelaksanaannya dapat dibagi menjadi 6 kali makan (3x makan utama dan 3x makan

selingan) sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang yang dianjurkan (Tritya, 2016).

Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat. Dianjurkan minum 2-3 liter air per hari atau lebih dari 8 gelas air sehari (12-13 gelas sehari). Terutama saat udara panas, banyak berkeringat dan demam sangat dianjurkan untuk minum >8 gelas sehari. Waktu minum yang paling baik adalah pada saat bayi sedang menyusui atau sebelumnya, sehingga cairan yang diminum bayi dapat diganti. Kebutuhan cairan dapat diperoleh dari air putih, susu, jus buah-buahan dan air yang tersedia di dalam makanan (Tritya, 2016).

g) Pemenuhan istirahat

Kurang istirahat mempengaruhi ibu dalam beberapa hal (mengurangi produksi asi, memperlambat proses involusio uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan diri sendiri) (Walyani dan Purwoastuti 2017).

h) Ajarkan perawatan luka perineum

Perawatan perineum terdiri dari tiga teknik yaitu teknik dengan memakai antiseptik, tanpa antiseptik dan cara tradisional. Cara tradisional yaitu dengan menggunakan rebusan sirih sebagai vulva hygiene (Milah 2021).

Daun sirih (*Piper Betle*) yaitu merupakan tanaman asli Indonesia. Daun sirih mempunyai kandungan kimia yang berefek sebagai obat antiseptik dan antibakteri, selain itu daun siri juga mengandung bahan kimia sebagai bahan anti inflamasi yang baik digunakan pada ibu dengan luka khususnya pada luka perineum yang dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka perineum (Milah 2021).

i) Lakukan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI ibu

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancarannya produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormone oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI otomatis keluar (Wulandari dkk, 2018).

Pijat oksitosin bisa dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi 2-3 menit, frekuensi pemberian pijatan 2 kali sehari. Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang lain. Petugas kesehatan mengajarkan kepada keluarga agar dapat membantu ibu melakukan pijat oksitosin karena teknik pijatan ini cukup mudah dilakukan dan tidak menggunakan alat tertentu. Asupan nutrisi yang seimbang dan memperbanyak

konsumsi sayuran hijau serta dukungan suami dan keluarga juga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI (Wulandari dkk, 2018).

2) Kunjungan Masa Nifas (6 hari)

a) Memastikan involusi uteri berjalan normal

Involusi uteri adalah mengecilnya kembali rahim setelah persalinan kembali ke bentuk asal. Uterus berkontraksi, fundus dibawa umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.

Tabel 6. Involusi uterus

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi Pusat, 2 jari di bawah pusat	1.000 gr
1 minggu	Pertengahan pusat - simfisis pubis	750 gr
2 minggu	Tidak teraba di atas simfisis pubis	500 gr
6 minggu	Normal	50 gr
8 minggu	Normal	30 gr

Sumber: (Wulandari dkk, 2018).

Setelah plasenta lahir uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya, sehingga dapat menutup pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta. Fundus uteri 3 jari dibawah pusat selama 2 hari berikutnya besarnya tidak seberapa berkurang tetapi sesudah 2 hari ini uterus mengecil dengan cepat, sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari luar, dan sampai dengan 6 minggu tercapai lagi ukurannya yang normal. (Susanto 2019).

- b) Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau kelainan pasca melahirkan
- c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat

Pada masa nifas masalah diet perlu mendapat perhatian khusus, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat memengaruhi susunan air susu. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan (Walyani dan Purwoastuti 2017).

Kurang istirahat mempengaruhi ibu dalam beberapa hal (mengurangi produksi asi, memperlambat proses involusio uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan diri sendiri) (Walyani dan Purwoastuti 2017).

- d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit

Tanda bayi menyusu dengan posisi dan pelekatan benar:

- (1) Seluruh tubuhnya berdekatan dan terarah pada ibu (perut bayi menempel pada perut ibu).
- (2) Mulut dan dagunya berdekatan dengan payudara
- (3) Areolah tidak akan bias terlihat jelas
- (4) Dapat dilihat hisapan lamban dan dalam serta menelan
- (5) Bayi terlihat senang dan tenang

(6) Ibu tidak merasakan nyeri pada putting susu.

- e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi cara merawat tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat
- f) Lakukan perawatan payudara

Breast care dapat meningkatkan produksi ASI jika dilakukan pada ibu nifas, cara tersebut bertujuan untuk melancarkan peredaran darah dan mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga pengeluaran ASI lancar. Bayi disusukan terlebih dahulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit, tidak menggunakan sabun, krim, alkohol ataupun zat iritan lain saat membersihkan payudara, menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam) atau secara terus menerus (on demand), posisi menyusui harus benar, bayi menyusui sampai ke kalang payudara dan susukan secara bergantian di antara kedua payudara, keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan sampai kering, pergunakan BH yang menyangga

3) Kunjungan Masa nifas (2 minggu)

- a) Memastikan involusi uteri berjalan normal

Involusi uteri merupakan pengecilan yang normal dari suatu organ setelah organ tersebut memenuhi fungsinya, misalnya pengecilan uterus setelah melahirkan. Involusi uteri adalah mengecilnya kembali rahim setelah persalinan kembali ke bentuk

asal. Uterus berkontraksi, fundus dibawa umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.

Setelah plasenta lahir uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya, sehingga dapat menutup pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta. Fundus uteri 3 jari dibawah pusat selama 2 hari berikutnya besarnya tidak seberapa berkurang tetapi sesudah 2 hari ini uterus mengecil dengan cepat, sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari luar, dan sampai dengan 6 minggu tercapai lagi ukurannya yang normal. (Susanto 2019).

- b) Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau kelainan pasca melahirkan
- c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat

Pada masa nifas masalah diet perlu mendapat perhatian khusus, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat memengaruhi susunan air susu. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan (Walyani dan Purwoastuti 2017).

Kurang istirahat mempengaruhi ibu dalam beberapa hal (mengurangi produksi asi, memperlambat proses involusio uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan diri sendiri) (Walyani

dan Purwoastuti 2017). Anjurkan ibu istirahat yang cukup disela bayinya tidur, tidur siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam. Ibu juga bisa tidur disela-sela bayinya tidur.

- d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit /mengajarkan teknik menyusui dengan benar

Tanda bayi menyusu dengan posisi dan pelekatan benar:

(1) Seluruh tubuhnya berdekatan dan terarah pada ibu (perut bayi menempel pada perut ibu).

(2) Mulut dan dagunya bedekatan dengan payudara

(3) Areolah tidak akan bias terlihat jelas

(4) Dapat dilihat hisapan lamban dan dalam serta menelan

(5) Bayi terlihat senang dan tenang

(6) Ibu tidak merasakan nyeri pada putting susu.

- e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi cara merawat tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat

4) Kunjungan Masa nifas (6 minggu)

- a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit- penyulit yang dialami atau bayinya, Menurut Walyani dan Purwoastuti 2017, tanda bahaya yang perlu diperhatikan pada masa nifas adalah:

(1) Demam tinggi melebihi 38 C

(2) Perdarahan vagina luar biasa/tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa/ bila memerlukan

penggantian pembalut 2x dalam setengah jam), disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk

- (3) Nyeri perut hebat sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, serta ulu hati
 - (4) Sakit kepala terus menerus
 - (5) Pembengkakan wajah, jari-jari atau tangan.
 - (6) Rasa sakit, merah atau bengkak dibagian betis atau kaki
 - (7) Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam
 - (8) Puting payudara berdarah
 - (9) Tubuh lemas dan terasa seperti mau pingsan
 - (10) Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama
 - (11) Tidak bias buang air besar selama 3 hari
 - (12) Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya
 - (13) Depresi pada masa nifas.
- b) Memberikan konseling untuk KB secara dini

Rencana KB setelah ibu melahirkan itu sangatlah penting, dikerenakan secara tidak langsung KB dapat membantu ibu untuk dapat merawat anaknya dengan baik serta mengistirahatkan alat kandungannya (pemulihan alat kandungan). Ibu dan suami dapat memiih alat kontrasepsi KB apa saja yang ingin digunakan. Mengapa ibu perlu ikut KB? Agar ibu tidak cepat hamil lagi (minimal 2 tahun) niq dan agar ibu keluarga. punya waktu merawat kesehatan diri sendiri, anak, dan keluarga.

5. Konsep Asuhan Kebidanan Neonatus

a. Pengertian Neonatus

Fisiologis neonates merupakan ilmu yang mempelajari fungsi dan proses vital neonates. Neonates adalah individu yang baru saja mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterine. Selain itu, neonatus adalah individu yang sedang bertumbuh (Sembiring, 2019).

Menurut Kusuma dkk, 2022 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 difasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah yaitu:

- 1) Kunjungan neonatal pertama (KN1) (6 jam – 48 jam)
 - a) Mempertahankan suhu tubuh bayi
 - b) Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
 - c) Konseling mengenai jaga kesehatan, pemberian ASI, kesulitan bernafas, warna kulit abnormal
- 2) Kunjungan II (KN2) pada hari ke 3-7 hari
 - a) Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering
 - b) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, icterus dan diare
 - c) Pemberian ASI, bayi diberi ASI 10-15 kali dalam 24 jam
 - d) Menjaga suhu tubuh bayi

- e) Menjaga kehangatan bayi
 - f) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan buku KIA.
 - g) Diberitahukan tehnik menyusui yang benar
- 3) Kunjungan III (KN3) pada hari ke 8-28 hari
- Pelayanan kesehatan diberikan oleh dokter, bidan, perawat dapat dilakukan dipuskesmas atau melalui kunjungan rumah :
- a) Pemeriksaan fisik
 - b) Menjaga kesehatan bayi
 - c) Memberitahukan ibu tentang tanda-tanda bahaya baru lahir
 - d) Memberi AI minimal 10-15 kali dalam 24 jam
 - e) Menjaga kehangatan
 - f) Menjaga suhu tubuh bayi
 - g) Memberikan konseling pada ibu tentang imunisasi BCG

b. Perubahan Fisiologis Neonatus

Menurut Julina, 2019 adaptasi neonatus adalah sebagai berikut;

1. Sistem pernapasan

Pernapasan pertama pada bayi normal terjadi pada waktu 30 menit pertama sesudah lahir. Usia bayi pertama kali untuk mempertahankan tekanan alveoli selain karena adanya surfaktan, yang adanya tarikan napas dan pengeluaran napas dengan merintis sehingga udara bisa bertahan di dalam. Cara neonatus bernapas

dengan cara bernapas difrakmatik dan abdominal sedangkan untuk frekuensi dan dalamnya bernapas belum teratur. Apabila surfaktan berkurang, maka alveoli akan kolaps dan paru paru kaku, sehingga terjadi atelektasis.

Dalam kondisi seperti ini (anoksia), neonatus masih dapat mempertahankan hidupnya karena adanya kelanjutan metabolisme anterobik. Atau Karak teristik sirkulasi janin merupakan sistem tekanan rendah, karena paru-paru masih tertutup dan berisi cairan, organ tersebut. memerlukan darah dalam jumlah minimal. Pemasangan klem tali pusat akan menutup sistem tekanan darah dari plasenta-janin. Aliran darah dari palsenta berhenti, sistem sirkulasi bayi baru lahir akan mandiri, tertutup dan bertekanan tinggi. Efek yang muncul segera akibat tindakan pemasangan klem tali pusat adalah kenaikan resistensi vaskular sistemik. Kenaikan resistensi vaskular sistemik ini bersamaan dengan pernapasan pertama bayi baru lahir.

2) Peredaran darah.

Aliran darah paru pada hari pertama kehidupan adalah 4-51 liter per menit meter persegi (Gessner 1965), Aliran darah sitolik pada hari pertama rendah yaitu 1,96 liter/menit/meter persegi dan bertambah pada hari kedua dan ketiga (3,54 liter/meter persegi) karena penutupan duktus arterious. hitungan minggu, penutupan fungsional foramen ovale dan. duktus arteriosus terjadi segera

setelah kelahiran, yang paling penting untuk dipahami bidan adalah bahwa perubahan-perubahan sirkulasi dari janin ke bayi baru lahir berkaitan mutlak dengan kecukupan fungsi respirasi.

3) Suhu tubuh.

Empat kemungkinan mekanisme yang dapat menyebabkan bayi baru lahir kehilangan panas tubuhnya:

- a) Konduksi, panas dihantarkan dari tubuh bayi benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi pemindahan panas dari tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung. Sebagai contoh konduksi bisa terjadi ketika menimbang bayi tanpa alas timbangan, memegang bayi saat tangan dingin, dan menggunakan stetoskop dingin untuk pemeriksaan BBL.
- b) Konveksi, panas hilang dari tubuh bayi ke udara sekitarnya yang sedang bergerak (jumlah panas yang hilang bergantung pada kecepatan dan suhu udara). Sebagai contoh, konveksi dapat terjadi ketika membiarkan atau menempatkan BBL, dekat jendela, atau membiarkan BBL di ruangan yang terpasang kipas angin.
- c) Radiasi, panas dipancarkan dan BBL keluar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemindahan panas antara 2 objek yang mempunyai suhu berbeda. Sebagai contoh, membiarkan BBL dalam ruangan AC tanpa diberikan pemanas (radiant warmer), membiarkan BBL dalam keadaan telanjang,

atau menidurkan BBL, berdekatan dengan ruangan yang dingin (dekat tembok).

d) Evaporasi, panas hilang melalui proses penguapan yang tergantung pada kecepatan dan kelembapan udara (perpindahan panas dengan cara mengubah cairan. menjadi uap), Evaporasi ini dipengaruhi oleh jumlah panas yang dipakai, tingkat kelembapan udara, dan aliran udara yang melewati. Apabila BBL, dibiarkan dalam suhu kamar 25oC maka bayi akan kehilangan panas melalui konveksi. Radiasi, dan evaporasi yang besarnya 200g/BB. sedangkan yang dibentuk hanya sepuluhnya saja. Agar dapat mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi, maka lakukan hal berikut:

- (1) Keringkan bayi secara saksama.
- (2) Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih yang kering dan hangat.
- (3) Tutup bagian kepala bayi.
- (4) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya.
- (5) Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir
- (6) Tempat kan bayi dilingkungan yang hangat.

4) Metabolisme

Luas permukaan tubuh neonatus relative lebih luas dari tubuh orang dewasa, sehingga metabolisme basal per kg berat badan akan lebih besar. Oleh karena itulah BBL harus menyesuaikan diri

dengan lingkungan baru sehingga energy dapat diperoleh dari metabolisme karbohidrat dan lemak. Pada jam-jam pertama kehidupan, energy didapatkan dari perubahan karbohidrat. Pada hari kedua, energy berasal dari pembakaran lemak. Setelah mendapat susu sekitar di hari keenam energy diperoleh dari lemak dan karbohidrat yang masing-masing sebesar 60 dan 40%.

5) Immunoglobulin

Bayi baru lahir tidak memiliki sel plasma pada sumsumulang juga tidak memiliki lamina propia ilium dan apendiks. Plasenta merupakan sawar, sehingga fetus bebas dari antigen dan stress imonogis. Pada BBL hanya terdapat gamaglobolin G. sehingga imonologi dari ibu dapat berpindah melalui plasenta karena berat molekulnya kecil. Akan tetapi bila ada infeksi yang dapat melalui plasenta (lues, toksoplasma, herpes simpleks, dan lain-lain) reaksi imonologis dapat terjadi dengan pembentukan sel plasma serta antibody gama A, G dan M

6) Traktus digestivus.

Traktus digestivus relative lebih berat dan lebih panjang dibandingkan dengan orang dewasa. Pada neonatus, traktus digestivus mengandung zat berwarna hitam kehijauan yang terdiri atas mukopolisakarida atau disebut juga dengan mekonium. Pengeluaran mekonium biasanya pada 10 jam pertama kehidupan dan dalam 4 hari setelah kelahiran biasanya feses sudah berbentuk

dan berwarna biasa. Enzim dalam traktust digestivus biasanya sudah terdapat pada neonatus, kecuali enzim amylase pancreas.

7) Hati

Segera setelah lahir hati, menunjukkan perubahan kimia dan morfologis yang berupa kenaikan kadar protein dan penurunan kadar lemak serta glikogen. Sel hemopoetik juga mulai berkurang walaupun dalam waktu yang agak lama. Enzim hatia belum aktif benar pada waktu bayi baru lahir, daya detoksifikasi hati pada neonatus juga belum sempurna, contohnya pemberian obat kloremfenikol dengan dosis lebih adari 50mg/kgBBL/hari dapat menimbulkan grey bady syndrome.

8) Keseimbangan asam dan basa.

Tingkat keasaman (pH) darah pada waktu lahir umujmnya rendah karena glikolisis anaerobic. Namun dalam waktu 24 jam, neonatus telah mengompensasi asidosis ini.

c. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

1. Kunjungan neonatal pertama (KN1) (6 jam – 48 jam)

a) Mempertahankan suhu tubuh bayi

Hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam dan hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan jika suhunya 36,5°C, bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat kepala bayi tertutup (Mutmainnah, dkk 2017).

b) Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi

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

- c) Konseling mengenai jaga kesehatan, pemberian ASI, kesulitan bernafas, warna kulit abnormal
- d) Penkes pada ibu dan keluarga perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI

Penggunaan topikal ASI dengan cara setelah bayi dibersihkan, ASI dioleskan pada puntug tali pusat mulai dari pangkal sampai ke ujung dan dibiarkan kering terbuka. sebagai metode perawatan tali pusat pada bayi baru lahir merupakan regiment yang tepat untuk mempercepat pelepasan tali pusat, hal ini disebabkan topical asi mengandung kadar protein tinggi yang berperan dalam proses perbaikan sel-sel yang rusak dan membantu proses penyembuhan luka sehingga mampu mempercepat pelepasan tali pusat. Berdasarkan hasil penelitian simanungkalit, sintya 2019 bahwa ada pengaruh perawatan tali pusat dengan topical ASI terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir (Simanungkalit dan Sintya 2019).

2. Kunjungan II (KN2) pada hari ke 3-7 hari

- a) Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering

Upaya ini dilakukan dengan cara merawat talipusat yang berarti menjaga agar luka tersebut tetap bersih, tidak terkena air kencing, kotoran bayi atau tanah. Pemakaian popok bayi diletakkan di sebelah bawah talipusat. Apabila talipusat kotor, cuci luka talipusat dengan air bersih yang mengalir dan sabun,

segera dikeringkan dengan kain kasa kering dan dibungkus dengan kasa tipis yang steril dan kering. Dilarang membubuhkan atau mengoles ramuan, abu dapur dan sebagainya pada luka talipusat, karena akan menyebabkan infeksi dan tetanus yang dapat berakhir dengan kematian neonatal. Tanda-tanda infeksi talipusat yang harus diwaspadai, antara lain kulit sekitar talipusat berwarna kemerahan, adapus/nanah dan berbau busuk. Mengawasi dan segera melaporkan kedokter jika pada tali pusat ditemukan perdarahan, pembengkakan, keluar cairan, tampak merah atau berbau busuk.

Teknik perawatan pada saat pemotongan dan mengikat tali pusat, serta perawatan tali pusat merupakan prinsip utama yang sangat penting untuk mencegah terjadinya sepsis karena infeksi tali pusat. Perawatan tali pusat yang tidak benar mengakibatkan tali pusat menjadi lama lepas. Resiko bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi tali pusat dan penyakit tetanus neonatorum. Sehingga perawatan tali pusat perlu diperhatikan (Maharani dan Yudianti 2018).

Bila tali pusat basah, berbau dan menunjukkan tanda-tanda infeksi, harus waspada terhadap infeksi tali pusat. Perawatan tali pusat yang benar adalah berdasarkan prinsip-prinsip aseptik dan kering serta tidak lagi dianjurkan untuk menggunakan

alkohol ataupun ramua-ramuan lainnya, serta tidak ditutup rapat. Meskipun bisa ditutup, boleh menggunakan kain kassa steril dan tidak diikat terlalu kuat. Selain dengan metode bersih dan kering diatas, perawatan tali pusat juga dapat dilakukan dengan metode pemberian ASI. Perawatan tali pusat dengan topikal ASI, dengan cara setelah bayi dibersihkan, ASI dioleskan pada puntug tali pusat mulai dari pangkal sampai ke ujung dan dibiarkan kering terbuka. (Maharani dan Yudianti 2018).

Penggunaan topikal ASI sebagai metode perawatan tali pusat pada bayi baru lahir merupakan regiment yang tepat untuk mempercepat pelepasan tali pusat, hal ini disebabkan topikal asi mengandung kadar protein tinggi yang berperan dalam proses perbaikan sel-sel yang rusak dan membantu proses penyembuhan luka sehingga mampu mempercepat pelepasan tali pusat. Berdasarkan hasil penelitian simanungkalit, sintya 2019 bahwa ada pengaruh perawatan tali pusat dengan topical ASI terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir (Simanungkalit dan Sintya 2019).

- b) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, icterus dan diare
- c) Pemberian ASI, bayi diberi ASI 10-15 kali dalam 24 jam

ASI eksklusif mengandung zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang bayi, mudah dicerna dan efisien serta bonding antara bayi dan ibu (Mutmainnah, dkk 2017).

d) Menjaga kehangatan bayi

- (1) Setiap kali bayi basah, keringkan tubuh bayi dan ganti dengan kain yang kering
- (2) Baringkan di tempat yang hangat dan jauhkan dari jendela atau pintu
- (3) Meminta ibu untuk meletakkan bayi di dadanya sesring mungkin dan tidur bersama bayi

e) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk membrikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakn buku KIA.

f) Diberitahukan tehnik menyusui yang benar

Tanda bayi telah berada dalam posisi menyusui yang baik

- (1) Tanda bayi telah berada dalam posisi menyusui yang baik
- (2) Seluruh tubuhnya berdekatan dan terarah pada ibu.
- (3) Mulut dan dagunya berdekatan dengan payudara.
- (4) Areola tidak terlihat dengan jelas.
- (5) Bayi terlihat melakukan isapan yang lamban dan dalam serta menelan ASInya.
- (6) Bayi terlihat tenang dan senang.
- (7) Ibu tidak merasakan adanya nyeri pada puting susu.

g) Menjemur bayi

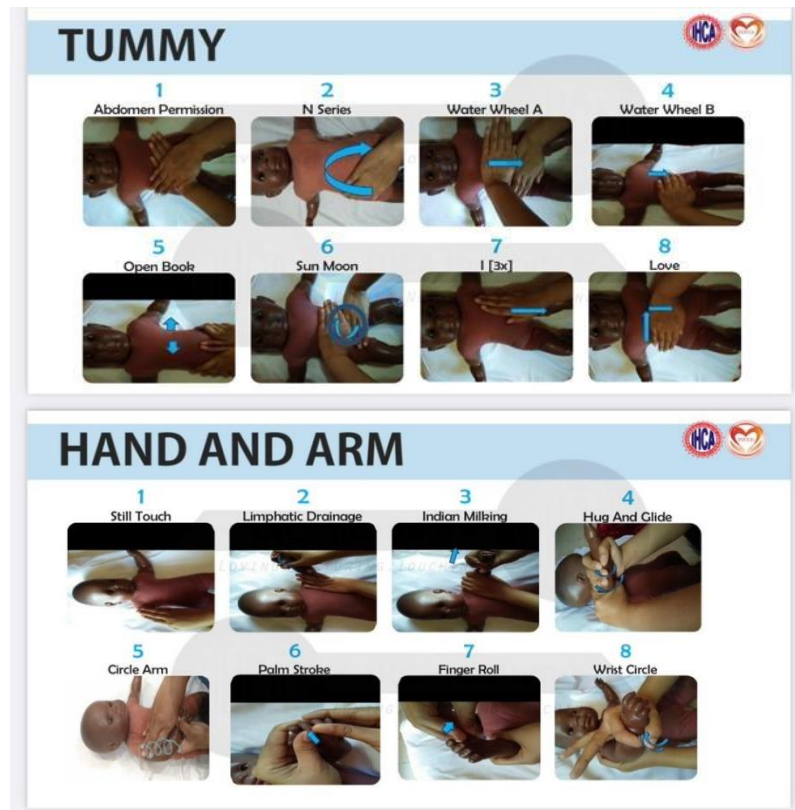
Menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi pada pukul 07.00 pagi atau pukul 08.00 pagi minimal selama 5-10 menit. Menjemur bayi ini dilakukan dengan cara membuka seluruh pakaian bayi kecuali alat vital biarkan saja tertutup popok bayi dan menutup bagian mata. Selanjutnya merubah posisi bayi agar sinar matahari dapat merata ke seluruh tubuh (Megasari, 2020). menjemur bayi dibawah sinar matahari pagi karena sinar matahari pagi membantu memecah bilirubin. Dilakukan selama 5-10 menit karena pancaran matahari yang terlalu lama akan menyebabkan terbakarnya kulit bayi (Megasari, 2020).

h) Pijat bayi

Pijat bayi saat bayi dalam keadaan siap atau pemijatan dilakukan 2x sehari. Pijat bayi bisa dilaksanakan segera sesudah bayi lahir, baik bayi lahir atrm maupun BBLR atau pada usia (0 - >7 bulan) (IHCA, 2020). Pijat bayi Mampu mengurangi kadar bilirubin pada ikterus neonaturum secara signifikan. Ada pun teknik pijat bayi menurut IHCA, 2020 yaitu:

Gambar 4. Teknik pijat bayi





Sumber : IHCA,2020

3. Kinjungan III (KN3) pada hari ke 8-28 hari
 - a) Pemeriksaan fisik
 - b) Menjaga kesehatan bayi
 - (1) Hindarkan bayi baru lahir kontak dengan orang sakit
 - (2) Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin
 - (3) Memberikan ASI saja selama 6 bulan
 - c) Memberitahukan ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir
 - d) Memberi AI minimal 10-15 kali dalam 24 jam
 - e) Menjaga kehangatan bayi

- (1) setiap kali bayi basah, keringkan tubuh bayi dan ganti dengan kain yang kering
 - (2) Baringkan di tempat yang hangat dan jauhkan dari jendela atau pintu
 - (3) Meminta ibu untuk meletakkan bayi di dadanya sesring mungkin dan tidur bersama bayi
- f) Memberikan konseling pada ibu tentang imunisasi BCG

Pada daerah risiko tinggi infeksi tuberkulosis, imunisasi BCG harus diberikan pada bayi segera setelah lahir. Pemberian dosis pertama tetesan polio dianjurkan pada bayi segera setelah lahir atau pada umur 2 minggu. Maksud pemberian imunisasi polio secara dini adalah untuk meningkatkan perlindungan awal. Imunisasi Hepatitis B sudah merupakan program nasional, meskipun pelaksanaannya dilakukan secara bertahap. Pada daerah risiko tinggi, pemberian imunisasi Hepatitis B dianjurkan pada bayi segera setelah lahir.

- g) Ajarkan ibu menyendawakan bayi

Saat menyendawakan bayi tindakan yang paling banyak dilakukan oleh ibu - ibu adalah menyiapkan handuk kecil untuk menyangga kepala bayi, menyediakan kain bersih sebelum menyendawakan bayi, menyendawakan bayi jika menggendongnya lebih tinggi, sehingga perutnya bersandar di bahu ibu, tepuk-tepuk (5-7 kali) daerah diantara kedua tulang

belikatnya, lakukan dengan benar dan lembut. Jika tidak ingin menepuk bayi, ibu bisa mengelus punggungnya dengan gerakan memutar menggunakan tangan (5-7 putaran) tunggu 1-2 menit hingga bayi bersendawa (Delima dkk, 2018).

B. Manajemen Kebidanan

1. Manajemen Varney

a. Langkah-langkah manajemen varney

Menurut Sari dan Kurniyati, 2022 langkah-langkah manajemen varney meliputi:

1) Langkah I : Pengumpulan Data

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

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

Langkah selanjutnya setelah data terkumpul adalah pengolahan data dengan cara menggabungkan dan menghubungkan

data yang satu dengan yang lainnya sehingga menggambarkan kondisi klien yang sebenarnya. Lakukan pengkajian ulang data yang telah dikumpulkan apakah sudah tepat, lengkap dan akurat.

2) Langkah II : Interpretasi Data

Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat dirumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan oleh profesi bidan dalam praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur(tata nama) diagnosis kebidanan.

Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami ibu yang diidentifikasi oleh bidan sesuai hasil pengkajian. Masalah sering juga menyertai diagnosa.

3) Langkah III : Antisipasi Diagnosa/Masalah Potensial

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

4) Langkah IV : Tindakan Segera

Pada langkah ini bidan melakukan identifikasi dan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah ditegakkan. Kegiatan bidan pada langkah ini adalah konsultasi, kolaborasi, dan melakukan rujukan.

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

5) Langkah V : Intervensi/Rencana

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

bersama sebelum melakukan tindakan. Asuhan yang diberikan bidan harus sesuai teori yang *up date*.

6) Langkah VI : Implementasi/pelaksanaan

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

7) Langkah VII : Evaluasi

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

2. SOAP

Menurut Sari dan Kurniyati, 2022 metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis.

S : Menurut jawaban klien. Data ini diperoleh melalui *auto anamnesa* (sebagai langkah I dalam manajemen varney)

O : Hasil pemeriksaann fisik klien, serta pemeriksaan diagnostik dan pendukung lain. Data ini termasuk catatan medis pasien yang lalu (sebagai langkah I dalam manajemen varney)

- A : Analisis/interpretasi berdasarkan data yang terkumpul, dibuat kesimpulan berdasarkan segala sesuatu yang dapat teridentifikasi diagnosa/masalah. Identifikasi diagnosa/masalah potensial. Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter/konsultasi kolaborasi dan rujukan (sebagai langkah II, III, IV dalam manajemen Vaerney).
- P : Merupakan gambaran pendokumentasian dari tindakan implementasi dan evaluasi rencana berdasarkan pada langkah V, VI, VII pada evaluasi dari flowsheet. Planning termasuk: asuhan mandiri oleh bidan, kolaborasi atau konsultasi dengan dokter, tenaga kesehatan lain, tes diagnostik/laboratorium , konseling/penyuluhan *follow up*.

3. Manajemen Asuhan Kebidanan (Varney)

a. Asuhan Kebidanan Pre Klinik Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

PADA IBU HAMIL TRIMESTER III FISIOLOGIS

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

I. PENGKAJIAN

1. 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

Ibu mengatakan usia kehamilannya 28-40 minggu dan ingin memeriksakan kehamilannya, merasakan gerakan janinnya dan tidak ada nyeri pada bagian perut saat janin bergerak, dengan keluhan sesak nafas, sering BAK, nyeri punggung, edema pada kaki, dan konstipasi

3. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

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

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), menurun (Asma,

Diabetes, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

3) Riwayat kesehatan keluarga

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

4. Riwayat menstruasi

Menarche : tahun

Siklus : 28-31 hari

Pola : Teratur atau tidaknya setiap bulan

Lamanya : 4-7 hari

Banyaknya : setiap brapa jam ganti pembalut

Masalah : Ada/Tidak

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Hamil			Persalinan				Bbl			Nifas	
	Ke	An c	Uk	Tahu n	Tem pat	Jenis	Penol ong	Jk	Bb	Pb	Lakta si	Masalah
1	1/2/ 3	4x	37- 42 mg	.....	PM B/ RS/ klini k	Spon tan/ SC	Bidan / dokter	L/ P	2.5 -4 kg	48- 53 cm	Ya/ tidak	Ada/ tidak

6. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT :

Usia kehamilan : 29-40 minggu

ANC : 6 kali

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

7. Riwayat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi yang : (Pil/Suntik/Implant/IUD)

pernah digunakan

Lama pemakaian : Bulan/....tahun

Masalah : Ada/Tidak ada

8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

1) Makan

Pola makan : 3 kali sehari

Jenis : nasi, lauk pauk

Porsi : 1-2 porsi

2) Minum

Frekuensi : 7-8 gelas sehari

Jenis : air putih

b. Pola eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 1-2 kali sehari

Warna : kuning/coklat

Konsistensi : lembek/keras

Bau : Khas Feses

Masalah : Ada/Tidak

2) BAK

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

c. Istirahat tidur

Siang	: 1-2 jam
Malam	: 7-8 jam
Masalah	: Ada/Tidak ada

d. Personal *hygiene*

Mandi	: 2 kali sehari
Ganti baju	: 2 kali sehari
Keramas	: 3-4 kali seminggu
Gosok gigi	: 2 kali sehari
Ganti pakaian dalam	: 3 kali sehari

e. Aktivitas

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

f. Hubungan seksual

Sebelum hamil	: 3x/minggu
Selama hamil	: 2x/minggu

9. Keadaan psikologi

Hubungan suami istri	: baik/tidak
Hubungan istri dengan keluarga	: baik/tidak

Hubungan istri dengan tetangga : baik/tidak

Keyakinan terhadap agama : taat/tidak

2. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Tanda-tanda vital

TD : 100/70mmHg-120/90 mmHg

Nadi : 80-90x/menit

RR : 20-24x/menit

Temp : 36,5 C-37,5 C

BB sebelum hamil : Kg

BB sesudah hamil : Sesuai dengan IMT

Kurang : <18,5

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

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

Obesitas : $\geq 27,0$

LILA : $\geq 23,5$ – 33 cm

Pemeriksaan panggul (Pada Primigravida)

a. Distansia Spinarum : 23-26 cm

b. Distansia Cristarum : 26-29 cm

c. Conjugata ekterna : 18-20 cm

d. Lingkar panggul : 80-90 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Keadaan	: Bersih/tidak
Warna rambut	: Hitam/kekuningan/....
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
Kebersihan	: Bersih/tidak
Konjungtiva	: Anemis/an-anemis
Sclera	: Ikterik/an-ikterik
Kelainan	: Ada/tidak

d. Hidung

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

Polip	: Ada/tidak
e. Telinga	
Bentuk	: Simetris/tidak
Kebersihan	: Bersih/tidak
Serumen	: Ada/tidak
Pengeluaran	: Ada/tidak
f. Mulut	
Mukosa	: Lembab/kering
Bibir	: Dehidrasi/tidak
Lidah	: Bersih/tidak
Gigi	: Lengkap/tidak
Karies	: Ada/tidak
Stomatitis	: Ada/tidak
Kelainan	: Ada/tidak
g. Leher	
Pembesaran kelenjar Tyroid	: Ada/tidak
Pembesaran kelenjar Limfe	: Ada/tidak
Pembesaran vena jugularis	: Ada/tidak
h. Payudara	
Bentuk	: Simetris/tidak
Areola mammae	: Hiperpigmentasi/tidak
Papilla mammae	: Menonjol/tidak
Benjolan	: Ada/tidak

Nyeri tekan	: Ada/tidak
Pengeluaran	: Ada/tidak
i. Abdomen	
1) Inspeksi	
Pembesaran	: Sesuai umur kehamilan/tidak
Bekas operasi	: Ada/tidak
Striae gravida	: Ada/tidak
Linea nigra	: Ada/tidak
2) Palpasi	
Leopold I	: TFU sesuai usia kehamilan
	28 minggu : 3 jari diatas pusat
	32 minggu : pertengahan pusat-px
	36 minggu : 3 jari dibawah px
	40 minggu : pertengahan pusat-px
	Pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting.
Leopold II	: Disebelah kanan/kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan/kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
Leopold III	: Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada

lentingan. Bagian terbawah janin belum/sudah masuk PAP

Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP. konvegen/diverge atau perlimaan (0-5/5).

3) TBJ (Tafsiran Berat Janin) : $(TFU-12) \times 155$

4) Auskultasi

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

DJJ : (+)/ (-)

Irama : Teratur/tidak

Frekuensi : 120-160 kali/menit

Intensits : Kuat/lemah

j. Genetalia

Pengeluaran : Ada/tidak

Varises : Ada/tidak

Oedema : Ada/tidak

k. Ektremitas atas dan bawah

Atas

Bentuk : Simetrиси/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan

Oedema : Ada/tidak

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

3. Pemeriksaan penunjang

- a. Hb : ≥ 11 gr%
- b. Urine
 - 1) protein : (+)/ (-)
 - 2) reduksi : (+)/ (-)
 - 3)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

Data Subjektif:

- a. Ibu mengatakan Ingin memeriksakan kehamilannya
- b. Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin
- c. Ibu mengatakan ini kehamilannya yang ke dan sebelumnya pernah atau tidak mengalami keguguran.
- d. Ibu mengatakan berumur.....tahun
- e. Ibu mengatakan HPHT (....)
- f. Ibu mengatakan usia kehamilannya 28-40 minggu
- g. Ibu mengeluh sesak nafas
- h. Ibu mengeluh sering BAK
- i. Ibu mengeluh nyeri punggung
- j. Ibu mengeluh edema pada kaki
- k. Ibu mengeluh susah buang air besar

Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

Tanda-tanda vital

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

Respirasi : 16-24 kali/menit

Temperature : 36,5 °C -37,5°C

Nadi : 60-100 kali/menit

Tinggi badan : ≥ 145 cm

Berat badan sebelum hamil	: Kg
Berat badan selama hamil	: Sesuai dengan IMT
	Kurang : <18,5
	Normal : \geq 18,5- <24,9
	Overweight : \geq 25,0- <27,0
	Obesitas : \geq 27,0
LILA	: \geq 23,5 – 33 cm
Palpasi	
Leopold I	: TFU sesuai usia kehamilan
	28 minggu : 3 jari diatas pusat
	32 minggu : pertengahan pusat-px
	36 minggu : 3 jari dibawah px
	40 minggu : pertengahan pusat-px
	Pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan melenting
Leopold II	: Disebelah kanan/kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan/kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
Leopold III	: Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada lenting. Bagian terbawah janin belum/sudah masuk PAP

Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP.

Konvergen/ divergen atau perlimaan (0-5/5).

Auskultasi

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

DJJ : (+)/ (-)

Irama : Teratur/tidak

Frekuensi : 120-160 kali/menit

Intensits : Kuat/lemah

Tafsiran Berat Janin (TBJ)

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

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

a. Pemeriksaan penunjang

1) Hb : ≥ 11 gr%

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

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

B. Masalah

1. Sesak nafas
2. Sering BAK
3. Nyeri punggung
4. Edema pada kaki

5. Konstipasi

C. Kebutuhan

1. Jelaskan hasil pemeriksaan
2. Pendidikan kesehatan tentang perubahan fisiologis kehamilan trimester III
3. Pendidikan kesehatan tentang pola aktivitas dan istirahat
4. Pendidikan kesehatan tentang nutrisi dan cairan
5. Pendidikan kesehatan tentang Personal hygiene
6. Berikan informasi tentang persiapan persalinan
7. Pendidikan kesehatan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III
8. Beritahu jadwal kunjungan ulang pada ibu.

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/ tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan: Kehamilan TM III berlangsung normal sampai aterm dan tidak ada komplikasi.</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum ibu baik Kesadaran : composmentis TTV TD : Sistol: 100-130 Diastol: 60-90 mmHg N : 60-100 kali/menit RR : 16-24 kali/menit T : 36,5°C - 37,5°C Pemantauan kenaikan berat badan ibu \pm 0,5 kg dalam seminggu. Ibu tidur malam \pm 8 jam dan tidur/istirahat siang \pm 1 jam. Ibu mengkonsumsi Fe 90 butir selama kehamilan. Tinggi Fundus Uteri (TFU) sesuai dengan usia kehamilan. <ol style="list-style-type: none"> 28 minggu TFU = 3 jari dibawah pusat 32 minggu TFU= pertengahan pusat – px 	<ol style="list-style-type: none"> Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan Jelaskan pada ibu tentang perubahan fisiologis kehamilan trimester III. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara tidur siang minimal 1-2 jam dan malam hari maksimal 8 jam. Jelaskan kebutuhan nutrisi ibu hamil yaitu dengan mengonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan (menu seimbang) Jelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan seperti: <ol style="list-style-type: none"> Tempat persalinan Dana/biaya pendamping persalinan Perlengkapan/baju bayi Transportasi Jelaskan tanda bahaya hamil trimester III seperti Keluarnya darah pada jalan lahir, Keluarnya Flour Albus / Keputihan, Sakit Pinggang, Nyeri Hebat 	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan hasil pemeriksaan diharapkan pasien dan keluarga mengerti dengan kondisi ibu Dengan ibu mengetahui tentang perubahan yang terjadi, maka ibu dapat beradaptasi dengan kehamilannya. Tidur yang cukup dapat membuat ibu menjadi lebih rileks, bugar, dan sehat (Devi, 2019). Ibu hamil butuh bekal energi yang memadai, selain untuk mengatasi kias yang kian berat, juga sebagai cadangan energi untuk persalinan kelak. Itulah sebabnya pemenuhan gizi seimbang tidak boleh dikesampingkan baik secara kualitas maupun kuantitas (Waltani,2020). Hal ini akan mengurangi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan meningkatkan kemungkinan ibu akan menerima asuhan kebidanan yang sesuai dan tepat waktu (Devi 2019) Mengetahui tanda bahaya TM III, ibu dan keluarga dapat segera mengambil keputusan bila ada masalah dan menghubungi tenaga kesehatan

	<p>c. 36 minggu TFU = 1 jari dibawah px</p> <p>d. 40 minggu TFU = 3 jari dibawah pusat.</p> <p>8. Denyut jantung janin Frekuensi: 120-160 x/m Intensitas: kuat Irama: teratur</p> <p>9. Gerak janin normal rata-rata 3-4x/jam</p> <p>10. Kadar Hb \geq11 gr%</p> <p>11. Protein dan glukosa urine (-)</p> <p>12. DJJ :120-160x/menit</p> <p>Presentasi kepala</p>	<p>di Daerah Abdomen, Sakit Kepala yang Berat, Penglihatan Kabur, Edema / Bengkak pada Wajah dan Jari Tangan, dan gerakan janin tidak terasa(Erawati, 2018).</p> <p>7.Beritahu jadwal kunjungan ulang pada ibu. Selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: 2 kali pada trimester kesatu (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12minggu - 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran) (Kementrian Kesehatan RI 2020).</p>	<p>7.Dengan membuat jadwal kunjungan ulang ibu diharapkan memeriksakan kehamilannya tepat waktu (Kementrian Kesehatan RI 2020).</p>
M1	<p>Tujuan: Setelah dilakukan asuhan kebidanan, sesak nafas pada ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteria: 1. ibu mengatakan sesak nafasnya teratasi</p>	<p>1.Anjuran untuk mengubah posisi tidur ibu, yaitu dengan posisi kepala yang lebih tinggi dari badan dengan cara mengganjal badan ibu bagian atas dengan bantal sehingga ibu tidur dengan posisi setengah duduk (Ningsih dkk 2020).</p>	<p>1. Hal tersebut bertujuan untuk menurunkan tekanan pada diafragma ibu sehingga sesak nafas yang dialami ibu berkurang dan membuat ibu merasa lebih rileks (Ningsih dkk 2020).</p>
M2	<p>Tujuan: Setelah dilakukan asuhan kebidanan, sering BAK dimalam hari ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteria : 1. ibu mengatakan tidak sering BAK pada malam hari lagi.</p>	<p>1.Anjurkan ibu melakukan terapi senam kagel. teknik senam kegel Yaitu: a. Posisi berdiri tegak b.Fokuskan konsentrasi pada kontraksi otot daerah vagina, uretra dan rectum. c. Kontraksikan ODP</p>	<p>1. Terapi senam kegel merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat menguatkan otot panggul, membantu mengendalikan keluarnya urin mencegah “ngompol kecil” yang timbul saat batuk atau tertawa, dan melancarkan proses kelahiran tanpa harus merobek jalan lahir serta</p>

		<p>seperti saat menahan defekasi atau berkemih.</p> <p>d. Target latihan ini adalah sepuluh kali kontraksi lambat dan sepuluh kali kontraksi cepat. Tiap kontraksi dipertahankan selama sepuluh hitungan. Lakukan enam hingga delapan kali selama sehari atau setiap saat (Ziya dan Damayanti, 2021).</p>	<p>mempercepat penyembuhan pasca persalinan (Ziya dan Damayanti, 2021)</p>
M3	<p>Tujuan: Setelah dilakukan asuhan kebidanan nyeri punggung pada ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteria: Ibu mengatakan nyeri punggung ibu berkurang</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk ibu cara melakukan senam hamil yaitu :</p> <p>b. gerakan senam hamil</p> <ul style="list-style-type: none"> - gerakan pemanasan - gerakan inti (gerakan duduk bersila, gerakan punggung, gerakan kupu-kupu, gerakan otot panggul) - gerakan pendinginan <p>Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil 3x dalam seminggu dengan durasi 15 – 30 menit secara bertahap (Umamanir dan Megasari, 2022).</p>	<p>1. Pentingnya latihan fisik relaksasi senam hamil dapat bermanfaat untuk mengendurkan setiap sendi-sendi yang kaku dan sakit akibat bertambahnya beban pada ibu hamil, mengurangi keluhan yang timbul akibat perubahan bentuk tubuh, memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, sehingga dapat mencegah atau mengatasi keluhan nyeri di punggung bawah (Lilis 2019).</p>
M4	<p>Tujuan: Setelah dilakukan asuhan kebidanan edema pada kaki ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteria: Ibu mengatakan edema pada ibu sudah berkurang</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk melakukan terapi perendaman kaki dengan air hangat menggunakan baskom dengan batas 10-15 cm diatas mata kaki dengan air hangat dengan suhu 40,5 – 430C selama 30 menit yang dilakukan selama 5 hari (Sari dkk 2020).</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk tidak berdiri terlalu</p>	<p>1. Rendam air hangat akan merangsang produksi endorphen, menurunkan frekuensi nadi dan menurunkan tekanan darah serta penumpukan berkurang dan aliran darah vena lancar (Sari dkk 2020).</p> <p>2. Dengan posisi tersebut membuat peredaran darah ibu</p>

		lama, saat duduk pastikan kaki tidak menggantung, menghindari duduk bersila, apabila tidur kakinya diganjal dengan bantal (Ningsih, 2019).	menjadi lancar sehingga dapat mengatasi edema pada kaki ibu (Ningsih, 2019).
M5	<p>Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan susah BAB ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteria : Ibu mengatakan sudah tidak susah buang air besar.</p>	1. Anjurkan ibu mengkonsumsi buah pepaya sedikitnya 25 –30 gr perhari atau setara dengan 1-2 potong perhari.	1. Buah pepaya mengandung banyak khasiat herbal salah satunya adalah serat buah pepaya mampu melancarkan buang air besar. Buah pepaya kaya akan enzim papain dan chymopapain. Papain adalah enzim proteolitik yang berfungsi meningkatkan masa tinja dengan air. Tinja menjadi lebih lunak sehingga melancarkan buang air besar. Pepaya juga mengandung karpaina, yaitu suatu alkaloid yang berfungsi untuk melancarkan saluran pencernaan dan mencegah konstipasi (Ardhiyanti, 2017).

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Sesuai dengan implementasi

b. Asuhan Kebidanan Pre Klinik Persalinan Kala I, II, III dan IV

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISILOGI

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

Hari/tanggal pengkajian : Hari dan tanggal pengkajian

Jam pengkajian : Waktu pegkajian
 Tempat pengkajian : Tempat pengakajian
 Pengkaji : Nama pengkaji

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

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

3. Riwayat kesehatan

b. 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).

c. 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).

d. Riwayat kesehatan keluarga

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

4. Riwayat menstruasi

Menarche : 12-16 tahun
 Lamanya : 21-35 hari
 Siklus : 3-7 hari
 Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut
 Disminorhe : Ya/Tidak
 Masalah : Ada/Tidak

5. Riwayat pernikahan

Menikah ke :
 Lama pernikahan : Tahun
 Usia saat menikah : Tahun
 Status pernikahan :

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Hamil			Persalinan				Bbl			Nifas	
	Ke	Anc	Uk	Tahun	Tempat	Jenis	Penolong	Jk	Bb	Pb	Laktasi	Masalah
1	1/2	4x	37-	...	PMB/	Spon	Bidan	L/	2.5	48-	Ya/	Ada/

	/3		42 mg	...	RS/ klinik	tan/ SC	/ dokter	P	-4 kg	53 cm	tida k	tidak
--	----	--	----------	-----	---------------	------------	-------------	---	----------	----------	-----------	-------

7. Riwayat kehamilan sekarang

- Hamil anak ke : 1/2/3/ / G..P..A
- Umur kehamilan : 28-40 minggu
- HPHT : Hari Pertama Haid Terakhir (+7 -3 +1)
- TP : Tafsiran Persalinan
- TM I
- ANC : 1×
- Keluhan : Sering BAK
- TM II
- ANC : 1×
- Keluhan : Keputihan
- Fe : butir
- TM III
- ANC : 2×
- Keluhan : nyeri punggung
- Imunisasi : 1-5 kali
- Fe : Butir

8. Riwayat KB

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

9. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Makan

Frekuensi : 3 kali sehari

Porsi : 1-2 porsi

Menu : nasi, sayur, lauk, buah

Pantangan : Ada/Tidak

Masalah : Ada/Tidak

Minum

Frekuensi : 8-12 gelas sehari

Jenis : air putih/....

Masalah : Ada/tidak

b. Pola eliminasi

BAB

Frekuensi : 1-2 kali sehari

Warna : kuning/coklat

Konsistensi : lembek/keras

Bau : Khas Feses

Keluhan : Ada/Tidak

BAK

Frekuensi : 5-7 kali sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

- Keluhan : Ada/Tidak
- c. Istirahat tidur
- Siang : 1-2 jam
- Malam : 6-8 jam
- Masalah : Ada/Tidak
- d. Pola personal hygiene
- Mandi : 2 kali sehari
- Ganti baju : 2 kali sehari
- Keramas : 2-3 kali seminggu
- Gosok gigi : 2 kali sehari
- Ganti pakaian dalam : 3 kali sehari
- e. Pola aktivitas
- Jenis aktivitas : rutinitas ibu rumah tangga
- Masalah : Ada/Tidak
- f. Hubungan seksual
- Frekuensi : Kali seminggu
- Masalah : Ada/Tidak
10. Keadaan psikologi
- a. Hubungan suami istri : baik/tidak
- b. Hubungan istri dengan keluarga : baik/tidak
- c. Hubungan istri dengan tetangga : baik/tidak

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: composmentis
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	: S : 100-130/ D : 60-90 mmHg
Respirasi	: 16-24 kali/menit
Temperature	: 36,5 °C -37,5°C
Nadi	: 80-100 kali/menit
Tinggi badan	: ≥ 145 cm
Berat badan sebelum hamil	: Kg
Berat badan selama hamil	: Sesuai dengan IMT
	Kurang : $< 18,5$
	Normal : $\geq 18,5$ - $< 24,9$
	Overweight : $\geq 25,0$ - $< 27,0$
	Obesitas : $\geq 27,0$
LILA	: $\geq 23,5$ – 33 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Keadaan	: Bersih/tidak
Warna rambut	: Hitam/kekuningan/....
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

Kebersihan : Bersih/tidak

Konjungtiva : Anemis/an-anemis

Sclera : Ikterik/an-ikterik

Kelainan : Ada/tidak

d. Hidung

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

Polip : Ada/tidak

e. Telinga

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Serumen : Ada/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

f. Mulut

Mukosa : Lembab/kering

Bibir	: Dehidrasi/tidak
Lidah	: Bersih/tidak
Gigi	: Lengkap/tidak
Karies	: Ada/tidak
Stomatitis	: Ada/tidak
Kelainan	: Ada/tidak
g. Leher	
Pembesaran kelenjar Tyroid	: Ada/tidak
Pembesaran kelenjar Limfe	: Ada/tidak
Pembesaran vena jugularis	: Ada/tidak
h. Payudara	
Bentuk	: Simetris/tidak
Areola mammae	: Hiperpigmentasi/tidak
Papilla mammae	: Menonjol/tidak
Benjolan	: Ada/tidak
Nyeri tekan	: Ada/tidak
Pengeluaran	: Ada/tidak
i. Abdomen	
1) Inspeksi	
Pembesaran	: sesuai usia kehamilan
Bekas operasi	: ada/tidak ada
Striae gravidarum	: ada/tidak ada
Linea	: ada/tidak ada

2) Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan pusat dan px (29 cm). pada bagian fundus teraba bagian agak bulat, lunak dan tidak melenting

Leopold II : dibagian kiri/kanan perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan dibagian sebaliknya teraba bagian kevil janin

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

Lepold IV : divergen/konvergen 4/5-0/5

3) TBJ : (TFU-11) x 155

4) Auskultasi

Ouctum maximum : 2 jari di bawah pusat sebelah punggung janin

Djj : (+)

Irama : teratur/tidak

Intensitas : kuat/lemah

Frekuensi : 120-260x/menit

5) Kontraksi/his (dalam 10 menit)

Frekuensi : 2-5x/menit
 Lamanya : <20 detik/20-40detik/>40 detik
 Teratur : ya/tidak

j. Genetalia

Pengeluaran : Ada/tidak
 Varises : Ada/tidak
 Oedema : Ada/tidak

k. Ektremitas atas dan bawah

Atas

Bentuk : Simetrиси/tidak
 Kebersihan : Bersih/tidak
 Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan
 Oedema : Ada/tidak
 Tonus otot : kuat/lemah
 Kelainan : Ada/tidak

Bawah

Bentuk : Simetrиси/tidak
 Kebersihan : Bersih/tidak
 Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan
 Oedema : Ada/tidak
 Tonus otot : kuat/lemah
 Kelainan : Ada/tidak
 Varises : Ada/tidak

Reflex patella : (+)/ (-)

3. Pemeriksaan penunjang

c. Hb : ≥ 11 gr%

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

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

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

Data Dasar:

1. Data subjektif

- a) Ibu mengatakan ini kehamilan ke ...
- b) Ibu mengatakan nyeri perut dari pinggang menjalar ke perut sejak jam ...
- c) Ibu mengatakan sudah keluar lendir bercampur darah sejak jam ...
- d) Ibu mengatakan belum ada keluar air-air
- e) Ibu mengatakan nyeri persalinan
- f) Ibu mengatakan cemas menghadapi persalinan

2. Data objektif

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

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

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

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

Auskultasi

DJJ : (+)/(-)

Frekuensi : 120-160 x/menit

Irama : Teratur/tidak

Intensitas : Kuat/lemah

Kontraksi/His (dalam 10 menit)

Frekuensi : 2-5 x/menit

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

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

Pemeriksaan dalam

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

b) Posisi : Ante/retro

c) Penipisan	: 10-100%
d) Pembukaan	: 1-10 cm
e) Ketuban	: (+)/(-)
f) Presentasi	: Kepala
g) Penurunan	: H II-III
h) Petunjuk	: UUK/UUB,..

B. Masalah

1. Rasa cemas menghadapi persalinan
2. Nyeri persalinan

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Hadirkan pendamping
3. Support mental
4. Pantau kebutuhan hidrasi
5. Pemenuhan kebutuhan istirahat
6. Mobilisasi
7. Pengurangan nyeri persalinan
8. Pemantauan dengan patograf

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

1. Gawat janin
2. Kala I memanjang

IV. TINDAKAN SEGERA

1. Observasi Djj
2. Rujuk

V. INTEVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan: Kala I berlangsung normal - Primi < 12 jam - Multi < 8 jam dan tidak lebih dari 12 jam Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV dalam batas normal TD : 100/60 – 130/90mmHg T : 36,5-37,5 0C N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit 4. HIS fase laten 1-2 x/10-20 menit lama 15-20 detik, fase aktif 3 x/10 menit lama 30-40 detik .DJJ 120-160 x/menit 5. Ibu merasa tenang dan lebih bersemangat 6. Nutrisi ibu terpenuhi 7. Kandung kemih ibu tidak penuh 8. Kebutuhan istirahat ibu terpenuhi <p>Patograf tidak melewati garis waspada</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin 2. Hadirkan pendamping persalinan 3. Berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan. 4. Menganjurkan keluarga untuk memberi kebutuhan nutrisi dan cairan yang cukup. Makanan padat tidak boleh diberikan selama persalinan aktif, oleh karenanya makanan padata lebih lama tinggal dalam lambung dari pda makanan cair, sehingga proses pencernaan lebih lambat selama persalinan. untuk mencegah dehidrasi, pasien dapat banyak minum segar (jus buah, sup)selama proses persalinan, namun bila mual/muntah dapat diberikan cairan IV (RL) (Walyani dan Purwoastuti, 2019). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan diharapkan pasien dan keluarga mengerti dengan kondisi kesehatan ibu dan bayi. 2. Kehadiran suami di samping istri, membuat istri merasa tenang dan lebih siap dalam menghadapi proses persalinan (Janiarli dan fahmi, 2018). 3. Dengan memberikan support mental ibu lebih bersemangat menghadapi persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2019). 4. Makanan dan asupan cairan yang cukup selama persalinan akan menambah energi dan mencegah dehidrasi.

		<p>5. Anjurkan ibu beristirahat disela kontraksi</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dengan memilih posisi yang nyaman seperti miring kiri, berjalan-jalan, jongkok merangkak atau setengah duduk.</p> <p>7. Ajarkan ibu teknik mengejan yang benar dengan cara minta ibu untuk meneran bila ada dorongan yang kuat dan spontan, jangan meminta ibu untuk meneran terus menerus atau tidak boleh</p>	<p>5. Selama proses persalinan berlangsung, kebutuhan istirahat pada ibu bersalin tetap harus dipenuhi. Istirahat selama proses persalinan (kala I, II, III maupun IV) yang dimaksud adalah bidan memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relax tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini dilakukan selama tidak ada his (disela- sela his). (Yulizawati dkk, 2019).</p> <p>6. Berbaring miring, posisi berbaring miring dapat mengurangi penekanan pada venacava inferior, sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia janin karena suply oksigen tidak terganggu, dapat memberi suasana rileks bagi ibu yang mengalami kecapekan, dan dapat mencegah terjadinya robekan jalan lahir. Jongkok atau berdiri memudahkan penurunan kepala janin, memperluas panggul sebesar 28% lebih besar pada pintu bawah panggul, dan memperkuat dorongan meneran (Yulizawati dkk, 2019).</p> <p>7. hal ini dimaksud untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan dan menghindari resiko asfiksia (kekurangan oksigen pada janin) karena suplei oksigen melalui plasenta berkurang.</p>
--	--	--	---

		<p>meneran sambil menahan napas. Untuk memudahkan proses kelahiran bayi pada kala II, maka ibu dianjurkan untuk meneran dengan benar, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan ibu untuk meneran sesuai dorongan alamiah selama kontraksi berlangsung. Hindari menahan nafas pada saat meneran. Menahan nafas saat meneran mengakibatkan suply oksigen berkurang. Menganjurkan ibu untuk berhenti meneran dan istirahat saat tidak ada kontraksi/ his. <p>8. Siapkan alat dan bahan persalinan.</p> <p>9. Pantau persalinan kala I menggunakan partograf</p>	<p>8. persiapan alat dan bahan persalinan memudahkan petugas dalam memberikan asuhan</p> <p>9. 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 (Fitriana dan Nurwiandani 2018).</p>
M1	Tujuan : Ibu tidak cemas selama menghadapi persalinan	1. Anjurkan ibu untuk melakukan teknik Relaksasi Nafas Dalam. dilakukan dengan	1. Teknik Relaksasi Nafas Dalam dapat meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas sehingga dapat mengurangi stress dan

	<p>Kriteria:</p> <p>1.Keadaan umum ibu baik</p> <p>2.TTV dalam batas normal TD : 90/60 – 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 0C N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit</p> <p>1. Ibu terlihat tenang dan tidak panik</p> <p>2. Ibu dapat mengontrol dirinya dan kooperatif pada persalinannya</p>	<p>irama normal 3 kali dan di ulang sampai 15 kali dengan diselingi istirahat singkat setiap 5 kali</p>	<p>menurunkan kecemasan (Iaili & Wartini 2017).</p>
M2	<p>Tujuan : Setalah dilakukan asuhan rasa nyeri dapat berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <p>1. kesadaran umum ibu baik</p> <p>2. TTV dalam batas normal TD : 90/60 – 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 0C N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit</p> <p>3. skala nyeri berkurang</p>	<p>1.Ajarkan keluarga untuk melakukan massage (pemijatan) salah satunya dengan cara Counterpressure. Counterpressure merupakan pijatan atau tekanan pada sacrum atau tulang belakang untuk menekan atau mengurangi nyeri. Counterpressure dapat dilakukan dengan menekan bagian punggung tepatnya pada sacrum seperti tekanan dengan menggunakan tangan, dengan cara telapak tangan melakukan tekanan dalam, kuat pada sacrum dengan tumit tangan dan menggerakkan melingkar kecil (Harini, 2018).</p>	<p>1.Cara kerja pijatan ini yaitu menekan tulang sacrum sehingga mengurangi ketegangan pada sacrum maka diharapkan dapat melenturkan dan tidak kaku serta tegang, dengan demikian nyeri dapat berkurang (Harini, 2018).</p>

MP1	<p>Gawat janin: Tujuan: Gawat janin tidak terjadi</p> <p>Kriteria : Djj dalam batas normal 120-160x/menit dan Djj teratur</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pantau Djj per 30 menit 2. Anjurkan ibu untuk mengatur posisi miring kiri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemantauan Djj dilakukan untuk mengkaji status bayi, frekuensi Djj <120 atau >160 kali/menit dapat menunjukkan gawat janin dan perlu dievaluasi segera 2. Dengan posisi miring kiri maka tidak terjadi penekanan pada vena kava inferior sehingga sirkulasi darah dari ibu ke janin melalui plasenta tidak terganggu
MP2	<p>Kala I memanjang Tujuan : Tidak terjadi kala I memanjang</p> <p>Kriteria : 1. lama kala I primi: 12 jam multi : 8 jam 2. fase laten <8 jam (pembukaan 0-3 cm) 3. fase aktif <6 jam (pembukaan 4-10 cm)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. pantau persalinan kala I menggunakan patograf 2. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dengan memilih posisi yang nyaman seperti miring kiri, berjalan, jongkok merangkak atau setengah duduk. 	<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 (Fitriana dan Nurwiandani 2018). 2. Berbaring miring, posisi berbaring miring dapat mengurangi penekanan pada venacava inferior, sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia janin karena suply oksigen tidak terganggu,. Jongkok memperluas panggul sebesar 28% lebih besar pada pintu bawah panggul, dan memperkuat dorongan meneran (Yulizawati dkk, 2019).

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai Implementasi

KALA II

I. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny “...” usia ... tahun, G... P... A... UK ... minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik, inpartu kala II.

Data Subjektif

1. Ibu mengatakan nyeri didaerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering
2. Ibu mengatakan keluar lendir semakin banyak
3. Ibu mengatakan seperti ingin BAB dan mendedan
4. Ibu mengeluh nyeri persalinan

Data objektif

1. Kesadaran : Composmentis
2. TTV : Dalam batas normal
 - TD : 100/60-130/90 mmHg
 - T : 36,5-37,5 C
 - N : 80-100x/menit
 - RR : 16-24x/menit
3. Auskultasi : DJJ (120-160x/menit), kuat, terarur
4. PD : Porsio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (+), preskep penurunan H-III (+), penunjuk UUK depan, molase 0
5. Anus dan vulva membuka
6. Perineum menojol

7. Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir.

B. Masalah

Nyeri

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Hadirkan pendamping
3. Pantau kebutuhan hidrasi
4. Penuhi kebutuhan istirahat
5. Atur posisi persalinan
6. Pertolongan persalinan sesuai APN

II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

1. Kala II lama

III. TINDAKAN SEGERA

Rujuk

IV. INTERVENSI

No	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	Tujuan: Kala II berlangsung normal Primi < 2 jam Multi < 1 jam Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran : composment 3. TTV dalam batas normal TD : 90/60 - 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 OC	1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap. 2. Hadirkan pendamping selalu selama proses persalinan dan kelahiran bayinya.	1. Dengan menginformasikan pembukaan sudah lengkap ibu lebih bersemangat untuk mendedan 2. Dengan menghadirkan pendamping dapat membantu memberikan suasana yang nyaman dalam ruang bersalinan, membantu mengawasi ibu, membantu melaporkan gejala-gejala atau sakit pada bidan atau dokter, dan

	<p>N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit Dalam waktu < 2 jam bayi lahir BUGAR</p>	<p>3. Anjurkan keluarga untuk penuhi kebutuhan cairan</p> <p>4. Anjurkan ibu istirahat disela-sela his</p> <p>5. Bantu ibu memilih posisi yang nyaman</p>	<p>membantu ibu mengatasi rasa tidak nyaman fisik (Sari dkk, 2020).</p> <p>3. Dehidrasi pada ibu bersalin dapat mengakibatkan melambatnya kontraksi/his, dan mengakibatkan kontraksi menjadi tidak teratur. Ibu yang mengalami dehidrasi dapat diamati dari bibir yang kering, peningkatan suhu tubuh, dan eliminasi yang sedikit. Pada kala II, ibu bersalin mudah sekali mengalami dehidrasi, karena terjadi peningkatan suhu tubuh dan terjadi kelelahan karena proses mengejan. Untuk itu disela-sela kontraksi, pastikan ibu mencukupi kebutuhan cairannya (minum) (Mahrumi, 2022).</p> <p>4. Selama proses persalinan berlangsung, kebutuhan istirahat pada ibu bersalin tetap harus dipenuhi. Istirahat selama proses persalinan (kala I, II, III maupun IV) yang dimaksud adalah bidan memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relax tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini dilakukan selama tidak ada his (disela-sela his). (Yulizawati dkk, 2019).</p> <p>5. Atur posisi yang nyaman, salah satu posisi untuk memperlancar persalinan</p>
--	--	---	--

		<p>6. Anjurkan ibu untuk meneran apabila ketika ada his/seperti ada dorongan kuat/spontan untuk meneran dan beristirahat diantara kontraksi</p> <p>7. Pimpin persalinan sesuai dengan APN menurut (Fitriana dan Nurwiandani 2021) yaitu:</p> <p>Langkah 1 Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain basah dan kering. Tangan yang lain</p>	<p>menurut penelitian Darwis dan Ristica 2022, adalah posisi miring yaitu posisi yang digunakan untuk mengurangi rasa sakit pada saat bersalin dan dapat memperlancar proses persalinan. Posisi miring dalam proses persalinan kala II adalah posisi yang dilakukan dengan cara miring kiri dengan tujuan untuk memperlancar peredaran balik ibu, pengiriman oksogen dalam darah ke janin melalui plasenta tidak terganggu, karena tidak terlalu menekan, proses pembukaan berlangsung perlahan-lahan sehingga persalinan relatif lebih nyaman dan dapat memperlancar proses penurunan kepala janin.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk meneran sesuai dorongan alamiah selama kontraksi berlangsung, hindari menahan nafas saat meneran, mengakibatkan supley oksigen berkurang.</p> <p>7. Dengan memimpin persalinan secara APN :</p> <p>Langkah 1 Melindungi perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi secara bertahap dan hati-hati dapat mengurangi tegangan berlebihan pada vagina</p>
--	--	---	--

		<p>menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal.</p> <p>Langkah 2 Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi.</p> <p>Langkah 3 Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.</p> <p>Langkah 4 Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Gerakkan kepala dengan lembut ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.</p> <p>Langkah 5 Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.</p> <p>Langkah 6 Lakukan penilaian selintas mengenai dua hal berikut. 1) Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan. 2) Apakah bayi bergerak dengan aktif. Jika bayi tidak bernapas atau megap-megap, segera</p>	<p>dan perineum</p> <p>Langkah 2 Mengecek lilitan tali pusat dapat mendeteksi apakah perlu dilakukan atau pelonggaran tali pusat</p> <p>Langkah 3 Putaran paksi luar dapat menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung</p> <p>Langkah 4 Membantu mempercepat kelahiran bahu bayi</p> <p>Langkah 5 Agar tidak terjadi tangan menjungkit ketika bahu telah lahir</p> <p>Langkah 6 Dapat mengetahui adanya penyulit pada bayi</p>
--	--	---	---

		<p>lakukan tindakan resusitasi (langkah 25 ini berlanjut ke langkah-langkah prosedur resusitasi bayi baru lahir dengan asfiksi).</p> <p>Langkah 7 Periksa kembali perut ibu untuk memastikan tak ada bayi lain dalam uterus (hamil tunggal).</p> <p>Langkah 8 Dengan menggunakan klem, jepit tali pusat (dua menit setelah bayi lahir sekitar 3 cm dari pusar (umbilikus) bayi. Dari sisi luar klem penjepit, dorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan lakukan penjepitan kedua pada 2 cm distal dari klem pertama.</p> <p>a) Lakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat.</p> <p>b) Dengan satu tangan, angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) di antara 2 klem tersebut.</p> <p>c) Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan kembali benang ke sisi berlawanan dan lakukan ikatan kedua menggunakan benang dengan simpul kunci.</p> <p>d) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.</p> <p>Langkah 9 Tempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ke ibu ke kulit bayi. Letakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi</p>	<p>Langkah 7 Memastikan tidak adanya janin kedua</p> <p>Langkah 8 Melakukan perawatan tali pusat dapat mencegah terjadinya infeksi</p> <p>Langkah 9 Sentuhan dan isapa payudara ibu mendorong terbentuknya oksitosin sehingga mempercepat lahirnya plasenta</p>
--	--	--	--

		<p>menempel dengan baik di dinding dada perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting payudara ibu.</p> <p>Langkah 10 Selmuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.</p>	<p>Langkah 10 Menghindari bayi kehilangan panas</p>
M1	<p>Tujuan: Setelah dilakukan asuhan rasa nyeri dapat berkurang</p> <p>Kriteria: 1. ibu mengatakan rasa nyeri yang dirasakan ibu mulai berkurang</p>	<p>1. Gunakan Aromaterapi Lavender diberikan menggunakan diffuser yang berisi 30 ml air dengan 15 tetes minyak aromaterapi lavender yang diletakan sejauh 20 cm dari pasien. Aromaterapi lavender di berikan selama persalinan berlangsung.</p>	<p>1. Bunga Lavender yang digunakan sebagai aromaterapi memiliki kandungan linalool. Linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada anti cemas (relaksasi) pada Lavender wangi yang dihasilkan bunga lavender akanmenstimulus talamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami. Enkefalin merupakan neuromodulator yang berfungsi untuk menghambat nyeri fisiologisAromaterapi Lavender yang di hirup akan membuat molekul-molekul atsiri dalam minyak tersebut akan terbawah oleh turbulen ke langit-langit hidung.Proses ini akan memicu respon memori dan emosional yang lewat hipotalamus yang bekerja sebagai pemancar serta legulator menyebabkan pesan tersebut dikirm kebagian otak yang lain dan badan - badan tubuh yang lainnya.Pesan yang diterima akan diubah menjadi kerja sehingga terjadi pelepasan zat-zat neurokimia yang bersifat</p>

			euforik, relaksan, sedatif atau stimulan menurut keperluannya sehingga aliran darah ke uterus meningkat, oksigen meningkat dan kontraksi uterus baik (Adriani, 2022).
Mp	<p>Tujuan : Kala II lama tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi lahir segera 2. Keadaan umum ibu baik 3. TTV dalam batas normal TD : 100/60-130/90 mmHG N : 80-100x/menit P : 16-24 x/menit S : 36,5-37,5 C 4. Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi mendedan ibu seperti seperti miring kiri, berdiri, jongkok, merangkak dan setengah duduk 2. Berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bida 3. Anjurkan ibu teknik mendedan yang benar dengan cara minta ibu untuk meneran bila ada dorongan yang kuat dan spontan, jangan meminta ibu untuk meneran terus menerus atau tidak boleh meneran sambil menahan nafas. 4. jika persalinan > 2 jam pada primigrapida dan > 1 jam multigrapida segera rujuk 	<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 menghadapi persalinan 3. Hal ini dimaksudkan untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan dan menghindari resiko asfiksia (kekurangan oksigen pada janin) karena suplay oksigen melalui plasenta berkurang. 4. Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan dengan sarana lebih lengkap, diharapkan masalah/penyulit dapat ditangani

V. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai evaluasi

VI. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan Implementasi

KALA III

I. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

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

Data Subyektif

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

Data Obyektif

1. K/U : Baik/Tidak
2. Kesadaran : Composmentis/Samnolen/Apatis
3. Frekuensi Jantung : 120-160 x/mnt
4. RR : 30-60x/mnt
5. Temp : 36,5° -37,5C
6. BB : 2500-4000 gr
7. Bayi lahir spontan, bugar, pukul WIB, JK : laki-laki/perempuan,
BB:....gram, LK/LD:....cm
8. Tali pusat memanjang
9. TFU : Sepusat
10. Kontraksi : baik / tidak
11. Blass : kosong

B. Masalah

Tidak ada masalah

C. Kebutuhan

Manajemen Aktif Kala III

II. Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial

Retensio plasenta

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

IV. INTERVENSI

Manajemen Aktif Kala III

No	tujuan/kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : Kala III berlangsung normal</p> <p>Kriteria : 1. Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit</p>	<p>1. Lakukan palpasi abdomen memastikan tidak adanya janin kedua</p> <p>2. Lahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III, yaitu :</p> <p>a. Lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas bagian luar sebelum 2 menit</p> <p>b. Lakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klem 5-10 cm depan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi diatas perut Ibu secara dorso kramal setelah ada his baru melakukan PTT</p> <p>c. Jika plasenta telah keluar divulva pegang dengan kedua tangan dan putar plasenta searah jarum jam</p>	<p>1. Palpasi abdomen dilakukan untuk memastikan tidak adanya janin kedua</p> <p>2. Dengan melakukan manajemen aktif kala III diharapkan plasenta lahir spontan dan lengkap dan mencegah terjadinya retensio plasenta</p> <p>a. Dengan pemberian oksitosin diharapkan dapat merangsang fundus uteri untuk berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga dapat membantu pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah</p> <p>b. Dengan melakukan PTT diharapkan dapat memastikan apakah plasenta telah lepas atau belum</p> <p>c. Dapat melahirkan plasenta dan selaput dengan hati-hati.</p> <p>d. Untuk melakukan</p>

		<p>d. Lakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon)</p> <p>e. Lakukan masase uterus dan ajarkan keluarga untuk masase.</p> <p>f. Cek perdarahan dan laserasi jalan lahir.</p>	<p>plasenta lepas dan tidak ada bagian selaput plasenta yang tertinggal</p> <p>e. Diharapkan dengan masasse uterus dapat membantu uterus berkontraksi sehingga resiko perdarahan dapat diminimalisir</p> <p>f. Dapat mengetahui jumlah perdarahan serta jika ada laserasi jalan lahir.</p>
MP 1	<p>Tujuan : Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit setelah bayi lahir.</p> <p>Kriteria: 1. Retensio plasenta tidak terjadi 2. Plasenta lahir lengkap</p>	<p>1. Lakukan manajemen Aktif Kala III dengan tehknik yang benar yaitu menyuntikan oksitosin lakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase 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 disuntikan oksitosin yang kedua dapat membantu merangsang pelepasan plasenta</p> <p>3. Dengan dilakukan manual plasentadiharapkan plasenta dapat segera lahir dan dapat mengurangi resiko perdarahan (Indrayani dan Djami, 2016)</p>

V. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan evaluasi

VI. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

KALA IV

a. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

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

Data Subjektif:

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

Data Objektif:

1. TTV : Dalam batas normal
2. Plasenta dan selaput janin lahir spontan lengkap pukul ... WIB
3. TFU : 1-2 jari dibawah pusat
4. Kontraksi : baik/ tidak
5. Blasa : kosong/ tidak
6. Plasenta dan selaput jalan lahir spontan lengkap pukul.. WIB
7. Ruptur perineum derajat 2
8. Perdarahan : cc

B. Masalah

1. Ibu merasah lelah
2. Nyeri luka laserasi

C. Kebutuhan

1. Penjahitan rupture 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. Lengkapi partograf

II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Perdarahan Postpartum Primer

III. TINDAKAN SEGERA

Rujuk

IV. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan: Kala IV berlangsung normal selama 2 jam</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/80-130/90 mmHg N : 80-100 x/menit P : 18-24x/menit S : 36,5-37,5 C 2. TFU 2-3 jari dibawah pusat 3. Kontraksi uterus baik 4. Konsistensi keras 5. Kandung kemih kosong 6. Jumlah perdarahan < 500 cc 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan penjahitan pada laserasi 2. Pemantauan kala IV, Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua 3. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik 4. Evaluasi laserasi jalan lahir. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan penjahitan untuk menyatuhkan kembali jaringan tubuh dan mencegah kehilangan darah. 2. Diharapkan dapat mengetahui sedini mungkin bila ada komplikasi atau masalah yang membutuhkan pemantauan lebih intensif 3. Dengan mengetahui kontraksi uterus yang baik maka dapat mencegah terjadinya atonia uteri dan mengurangi resiko perdarahan 4. Dengan mengevaluasi laserasi jalan lahir dapat mengetahui derajat laserasi jalan lahir dan diperlukan penjahitan atau tidak

		<p>5. Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi</p> <p>6. Evaluasi kehilangan darah</p> <p>7. Pastikan kandung kemih kosong dan anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan</p> <p>8. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT</p> <p>9. Lakukan dekontaminasi dan tempat tidur dengan larutan klorin 0,5%.</p> <p>10. Lakukan pemeriksaan antropometri pada bayi dan pemberian imunisasi awal pada bayi serta mengukur TTV</p> <p>11. Lengkapi partograf</p>	<p>5. Diharapkan keluarga dapat membantu untuk merangsang kontraksi dan mendeteksi jika uterus tidak berkontraksi dengan baik</p> <p>6. Dengan mengevaluasi kehilangan darah dapat mengetahui banyaknya darah yang keluar > 500 cc atau tidak</p> <p>7. Dengan mengosongkan kandung kemih diharapkan tidak terjadi iskemia pada ibu</p> <p>8. Diharapkan dapat mencegah kebersihan dan mencegah terjadinya infeksi pada ibu</p> <p>9. Dengan melakukan dekontaminasi alat diharapkan alat yang terkontaminasi terhindar dari bakteri dan tetap bersih</p> <p>10. Diharapkan dapat mengetahui kondisi bayi dan pemberian imunisasi untuk membantu memberi kekebalan tubuh dari penyakit</p> <p>11. Dengan melengkapi partograf diharapkan dapat mengetahui apakah terjadi komplikasi selama persalinan dan nifas 2 jam pertama</p>
M1	<p>Tujuan: Kelelahan ibu dapat teratasi. Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu sudah tidak merasakan nyeri 2. Ibu sudah mau makan dan minum 3. Ibu beristirahat 	<p>1. Anjurkan suami atau keluarga untuk memberikan ibu minum dan makan.</p>	<p>1. Pastikan bahwa pada setiap tahapan persalinan (kala I, II, III, maupun IV), ibu mendapatkan asupan makan dan minum yang cukup. Asupan makanan yang cukup (makanan utama maupun makanan ringan), merupakan sumber dari glukosa darah, yang merupakan sumber utama energi untuk sel-sel tubuh.</p>

		2. Anjurkan ibu untuk beristirahat	<p>Kadar gula darah yang rendah akan mengakibatkan hipoglikemia. Sedangkan asupa cairan yang kurang, akan mengakibatkan dehidrasi pada ibi bersalin (Kurniarum, 2016).</p> <p>2. Istirahat selama proses persalinan kala IV bertujuan untuk membuat ibu relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Pada kala IV sambil melakukan observasi, ibu dianjurkan untuk tidur apabila sangat kelelahan. Istirahat yang cukup setelah proses persalinan dapat membantu ibu untuk memulihkan fungsi alat-alat reproduksi dan meminimalisasi trauma pada saat persalinan (Rohmawati dkk, 2022).</p>
M2	<p>Tujuan : Nyeri laserasi jalan lahir dapat berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU ibu baik 2. TTV dalam batas normal 3. Skala nyeri berkuang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan ibu Teknik relaksasi napas yaitu bernapas dengan menggunakan diafragma secara perlahan, sehingga memungkinkan dada mengembang penuh dan abdomen terangkat perlahan (Lukman dkk, 2020) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diharapkan dengan menarik nafas dalam dapat mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil (Ilmiah, 2014).

V. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai Intervensi

VI. EVALUASI

Evaluasi sesuai Implementasi

c. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.NY...UMUR.....DENGAN BBL 0-6 JAM FISILOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Hari dan tanggal pengkajian

Jam pengkajian : Waktu pengkajian

Tempat pengkajian : Tempat pengkajian

Pengkaji : Nama pengkaji

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata

a. Bayi

Nama Bayi : By. Ny.....

Umur : 0- 6 jam

Tanggal lahir :

Jam lahir : WIB

b. Orang tua

Nama	: Diisi sesuai identitas	Nama	: Diisi sesuai identitas
Umur	: Diisi sesuai identitas	Umur	: 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

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

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu

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

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit keturunan seperti DM, jantung, asma dan penyakit kongenital.

c. Riwayat perinatal dan natal

1. Kehamilan kurang/cukup/lewat bulan, ibu sedang/tidak mengalami preeklamsi dan eklamsia, ibu mengalami perdarahan antepartum/tidak dan tidak mengonsumsi napza selama hamil.
2. Proses persalinan normal/dengan tindakan (vakum, section casarea, forcep dll), lama kala I 8-12, kala II 1-2 jam. Keadaan air ketuban jernih/keruh/kehijauan. Bayi lahir tidak menangis. Warna tubuh tidak merah dan lemas.
3. Air ketuban tidak/bercampur mekonium.
4. Ada/tidak lilitan tali pusat
5. Ada/tidak komplikasi kala II.

d. Riwayat post natal

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

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosis

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

Data Dasar:

Data subjektif:

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

Data Objektif:

1. Penilaian kebugaran

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

2. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

B. Masalah

1. Penurunan suhu tubuh

C. Kebutuhan

1. Jaga kehangatan bayi
2. Bebaskan jalan napas
3. Segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering
4. Klem, potong dan ikat tali pusat dengan dua ikatan
5. Lakukan inisiasi menyusui dini
6. Beri suntikan vitamin K1
7. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata
8. Beri imunisasi hepatitis B
9. Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir

III. MASALAH POTENSIAL

1. Hipotermi
2. Hipoglikemia

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasional
DX	<p>Tujuan : Bayi 0-6 jam berjalan normal</p> <p>Kriteria</p> <p>a. Jalan nafas baik dan bersih.</p> <p>1) Nafas spontan <40 x/menit</p> <p>2) Bayi menangis</p> <p>3) Warna kulit: kemerahan</p> <p>4) Tonus otot kuat</p> <p>b. Bayi telah terbungkus</p> <p>1) Suhu: 36,5-37,5°C</p> <p>2) Warna kulit: kemerahan</p> <p>3) Ekstremita: hangat</p> <p>a. APGAR normal >7 (7-10)</p> <p>b. Suhu : 36,5-37,5 °C</p>	<p>1. Jaga kehangatan bayi Bungkus bayi kecuali muka dan dada.</p> <p>2. Bebaskan jalan napas. Bersihkan darah/lendir dari wajah bayi dengan kain bersih/kering atau kasa.</p> <p>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.</p> <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</p>	<p>1. Pastikan tubuh bayi dikeringkan segera setelah lahir untuk mencegah kehilangan panas yang disebabkan oleh evaporasi cairan ketuban pada tubuh bayi. Keringkan bayi dengan handuk atau kan yang telah disiapkan diatas perut ibu. Mengeringkan dengan cara menyeka tubuh bayi, juga merupakan rangsangan taktil untuk membantu bayi memulai pernapasnya (Damayanti dkk, 2014).</p> <p>2. Membebaskan jalan nafas pada BBL Bayi akan segera menangis dalam waktu 30 detik pertama setelah lahir.</p> <p>3. Setelah mengeringkan tubuh bayi, ganti handuk atau kain yang dibasahi oleh cairan ketuban kemudian selimuti tubuh bayi dengan selimut atau kain yang sangat dan bersih. Kain basah didekat tubuh bayi dapat menyerap panas bayi melalui proses radiasi. Ganti handuk, slimut atau kain yang baru (Damayanti dkk, 2014).</p> <p>4. Penundaan waktu penjepitan tali pusat sekitar 2-3 menit dapat memberikan redistribusi darah diantara plasenta dan bayi, memberikan bantuan placental</p>

		<p>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 kontak kulit ibu dengan kulit bayi. IMD dilakukan 5 menit setelah lahir selama 1-2 jam.</p>	<p>transfusi yang didapatkan oleh bayi sebanyak 35-40 ml/kg dan mengandung 75 mg zat besi sebagai hemoglobin, yang mencukupi kebutuhan zat besi bayi pada 3 bulan pertama kehidupannya. Sebaliknya penjepitan tali pusat secara dini (kurang lebih 10-15 detik setelah kelahiran) dapat menghalangi sebagian besar jumlah zat besi yang masuk ke dalam tubuh bayi. Penundaan penjepitan tali pusat juga dapat meningkatkan penyimpanan zat besi saat lahir sehingga dapat mencegah terjadinya anemia defisiensi besi (Suryani, 2019).</p> <p>5. IMD dilakukan 5 menit setelah lahir selama 1-2 jam. Bounding attachment adalah sentuhan atau kontak kulit seawal mungkin antara bayi dengan ibu atau ayah dimasa sensitif pada menit pertama dan beberapa jam setelah kelahiran bayi. Kontak ini menentukan tumbuh kembang bayi menjadi optimal. Pada proses ini terjadi penggabungan berdasarkan cinta dan penerimaan yang tulus dari orang tua terhadap anaknya dan memberikan dukungan asuhan dalam perawatannya. Kebutuhan menyentuh dan disentuh adalah kunci dari insting primata. (Walyani dan Purwoastuti 2019).</p>
--	--	--	--

		<p>6. Pemantauan Tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu: Pernapasan sulit atau lebih dari 60x/menit, suhu lebih dari 38°C atau kurang dari 36,5 °C. Warna kulit biru/pucat, isapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek sering kali berwarna hijau tua, ada lendir darah. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, bau busuk. Tidak berkemih dalam 3 hari, 24 jam, menggigil, tangis yang tidak biasa, rewel, lemas, terlalu mengantuk, lunglai, kejang (Mutmainnah dkk 2017).</p> <p>7. Beri suntik vitamin K1 secara IM, dipaha kiri anterolateral 1-2 jam setelah inisiasi menyusui dini</p> <p>8. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata. Salep mata diberikan 1 jam pertama setelah lahir yaitu, eritromysin 0,5%/tetrasiklin 1%.</p> <p>9. Beri imunisasi hepatitis B 0,5 ml secara IM, dipaha kanan anterolateral,</p>	<p>6. Memantau tanda bahaya pada bayi baru lahir maka dapat mencegah terjadinya komplikasi lain dan dapat di tangani secara cepat</p> <p>7. Vitamin K diberikan secara injeksi IM setelah kontak kulit dan selesai menyusui untuk mencegah perdarahan pada bagian otak akibat defisiensi vitamin K yang dialami sebagian bayi baru lahir (Legawati,2018).</p> <p>8. BBL sangat rentan terjadi infeksi sehingga perlu diperhatikan hal-hal dalam perawatannya (Mutmainnah, 2017).</p> <p>9. Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi,</p>
--	--	---	---

		kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K.	terutama jalur penularan ibu-bayi.
M1	<p>Tujuan : Bayi baru lahir tidak mengalami kehilangan panas</p> <p>Kriteri : 1. Suhu 36,5-37,5 C 2. Kulit tidak pucat, warna kemerah-merahan 3. Ekstremitas : hangat</p>	<p>1. Keringkan bayi dengan handuk atau kain yang telah disiapkan diatas perut ibu. Meringkan dengan cara menyeka tubuh bayi, juga merupakan rangsangan taktil untuk membantu bayi memulai pernapasannya (Damayanti dkk, 2014).</p> <p>2. Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal dengan memperhatikan mekanisme kehilangan panas : a. Konveksi Hilangnya panas tubuh bayi karena aliran udara di sekeliling bayi. b. Konduksi Pindahnya panas tubuh bayi karena kulit bayi langsung kontak dengan permukaan yang lebih dingin. c. Radiasi Panas tubuh bayi memancar ke lingkungan sekitar bayi yang lebih dingin. d. Evaporasi Cairan/ketuban yang membasahi kulit bayi dan menguap (Walyani dan Purwoastuti 2020).</p>	<p>1. Meringkan segera dapat mencegah kehilangan panas yang disebabkan oleh evaporasi cairan ketuban pada tubuh bayi (Damayanti dkk, 2014).</p> <p>2. Menjaga suhu tubuh bayi diharapkan suhu tubuh bayi tetap dalam keadaan normal dan mencegah terjadinya kehilangan panas. a. Hindarkan penepatan bayi baru lahir di dekat pintu atau jendela terbuka b. Hindari terjadinya kontak kulit bayi dengan benda yang suhunya dingin. misalnya popok atau celana basah tidak langsung diganti. c. Jangan biarkan bayi baru lahir didalam ruangan yang be AC tanpa berikan pemanas. d. Jangan mandikan bayi terlalu cepat, tubuh bayi dikeringkan dan diselimuti(Walyani dan Purwoastuti 2020).</p>
MP1	<p>Tujuan : Hipotermi tidak terjadi</p>	<p>1. Jangan segera mandikan bayi baru lahir sebelum 6 jam atau 24 jam.</p>	<p>1. Memandikan bayi segera setelah lahir dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi karena evaporasi.</p>

	<p>Kriterian :</p> <p>a. Suhu 36,5-37,5 °C</p> <p>b. Kulit : tidak pucat, warna kemerah-merahan.</p> <p>c. Ekstremitas : hangat</p>	<p>2. Letakan bayi yang diruangan yang hangat.</p> <p>3. Ganti kain atau popok yang basah dengan popok atau kain yang kering dan bersih.</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk melakukan skin to skin dan menyusui bayinya</p> <p>5. Selimuti tubuh bayi dan bagian kepala bayi</p>	<p>2. Suhu ruangan atau kamar sekitar 28-3- C, untuk mencegah kehilangan panas karena radiasi</p> <p>3. Megganti pakain/popok yang basah salah satu upaya untuk mencegah kehilangan panas dikarenakan konduksi</p> <p>4. Melakukan kontak kulit ke kulit adalah salah satu metode yang paling efektif untuk mencegah kehilangan panas.</p> <p>5. Kepala bayi memiliki permukaan yang luas dan bayi akan dengan cepat kehilangan panas makan dari itu dengan menyelimuti bayi dapat mecegah terjadinya kehilangan panas.</p>
MP2	<p>Tujuan : Tidak terjadi Hipoglikemia</p> <p>a. kadar glukosa normal pada bayi >45 mg/dk</p> <p>b. ASI adekuat</p>	<p>1. Pemberian ASI sedini mungkin (IMD)</p> <p>2. koreksi penurunan gula darah dengan cara</p> <p>a. melalui pemerian ASI secepat mungkin setelah lahir</p> <p>b. melalui penggunaan cadangan glikogen (glikogenesis)</p> <p>c. melalui pembentukan glukosa dari sumber lain, trutama lemak (glukpneogenesis)</p>	<p>1. Dengan memberikan ASI sedini mungkin diharapkan dapat segera menggantikan kadar glukosa yang hilang pada bayi</p> <p>2. Dengan mengkoreksi maka dapat mencegah penurunan gula darah dalam waktu yang cepat 1-2 jam pada setiap bayi baru lahir</p>

VI. IMPLEMENTASI

Dilakukan sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Dilakukan sesuai dengan implementasi

d. Asuhan Kebidanan Pre Klinik nifas

KUNJUNGAN 1 (KF 1) / 6-48 JAM

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS FISILOGIS

PADA NY...P...A.. POST PARTUM 6-48 JAM

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

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata

Nama	: Diisi sesuai Identitas	Nama	: Diisi sesuai Identitas
Umur	: Diisi sesuai Identitas	Umur	: 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

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

3. Riwayat Kesehata

a. Riwayat kesehatan sekarang

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

b. Riwayat kesehatan yang lalu

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

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, dan kencing manis.

4. Riwayat Menstruasi

Usia Mennarache : (11-13 tahun)

Siklus : (28-30 hari)

Pola : teratur atau tidak setiap bulan

Lamanya : (5-7 hari)

Banyaknya : (2-3x ganti pembalut/ hari)

Masalah : disminorhea/Amenorhea

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

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	Thn	UK	ANC	Tgl	Tmpt	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/BB	BB	
I		....mg	....x	.....	.....	Dokter / bidan	Spontan/ SC	Ada/ Tidak	Lk/ pr	...gr	-

6. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT	: tanggal/bulan/tahun
Usia kehamilan	: 28-40 Minggu
ANC	: 6 x
Status TT	: (T1, T2, T3, T4, T5)
Periksa hamil :	
Trimester I	: 2 x
Keluhan	: sering BAK
Trimester II	: 1 x
Keluhan	: keputihan
Trimester III	: 3 x
Keluhan	: nyeri punggung

7. Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal Persalinan	: tanggal/bulan/tahun
Jam Persalinan	: WIB
Jenis Persalinan	: spontan Pervaginam/ SC
Penolong	: Bidan/dokter
Penyulit	: Ada/Tidak ada
BBL	
Jenis Kelamin	: Laki-laki /Perempuan
BB	: 2.500-4.000 gram
PB	:Cm

8. Riwayat kontrasepsi

Jenis kontrasepsi : Suntik, Pil, IUD, Implan, dll
 Lama pemakaian :.... tahun/bulan
 Masalah : ada/tidak ada

9. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

a) Makan

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

b) Minum

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

c) Eliminasi

1) BAB

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

2) BAK

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

Bau : khas urin

Masalah : sulit BAK

d) Istirahat dan Tidur

Siang : ± 1-2 jam

Malam : ± 6-8jam

Masalah : Ada/ Tidak Ada

10. Keadaan Psikososial Spritual

Hubungan suami istri : harmonis

Hubungan istri dengan keluarga : baik/kurang

Kelahiran yang diharapkan : ya/tidak

Keyakinan terhadap agama : baik/kurang

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik/lemah

Kesadaran : composmenthis

Tanda-Tanda Vital

TD : (systole 100-130mmHg
Diastole 60-90mmHg)

Suhu : 36,5° - 37 ° C

Nadi : 80-100 x/menit

Pernafasan : 20-24 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Kebersihan	: Baik/cukup/kurang
Benjolan	: Ada / Tidak ada
Distribusi rambut	: Merata / Tidak
b) Muka	
Keadaan	: pucat / Tidak
Oedema	: Ada / Tidak ada
Masalah	: Ada / Tidak ada
c) Mata	
Konjungtiva	: Anemis / An anemis
Sclera	: Iketrik / An ikterik
Masalah	: Ada / Tidak ada
d) Hidung	
Kebersihan	: Bersih/cukup/kurang
Kelainan	: Ada / Tidak ada
e) Mulut	
Mukosa bibir	: Kering / Lembab
Gusi	: Ada Pembengkakan / Tidak
Gigi	: Ada Caries / Tidak
Kebersihan	: Bersih / Tidak
f) Telinga	
Pendengaran	: Baik / Tidak Baik
Pengeluaran cairan abnormal	: Ada / Tidak ada
Kelainan	: Ada / Tidak ada

g) Leher

Pembesaran kelenjar thyroid : Ada / Tidak ada

Pembesaran kelenjar parotis : Ada / Tidak ada

Pembesaran vena jugularis : Ada / Tidak ada

h) Payudara

Puting susu : datar/menonjol

Areola mammae : Hiperpigmentasi

Lesi : Ada / Tidak ada

Massa / benjolan abnormal : Ada / Tidak ada

Pengeluaran : ASI (+/-)

Nyeri tekan : Ada / Tidak ada

i) Abdomen

1) Nifas 6 jam

Bekas luka operasi : ada/tidak

Linea : alba/nigra

Striae : albicans/lividae

TFU : 1 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : keras/lembek

Massa/benjolan abnormal : ada/tidak ada

Kandung kemih : kosong/penuh

Diastasis recti : 1-2 jari

2) Nifas 2 hari

TFU : 2 Jari dibawah pusat

Kontraksi uterus	: keras/lembek
Massa/benjolan abnormal	: ada/tidak ada
Kandung kemih	: ksosong/penuh
Diatasis Recti	: 1-2 jari

j) Genitalia

1) Nifas 6 jam

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

2) Nifas 2 hari

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

k) CVA	: (-)/(+)
l) Ekstremitas	
1) Atas	
Warna kuku	: pucat/tidak pucat
Oedema	: ada/tidak ada
2) Bawah	
Warna kuku	: pucat/tidak pucat
Oedema	: ada/tidak ada
Varises	: ada/tidak ada
Tanda Homan	: (+)/(-)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny "....." umur tahun P.. A.. nifas 6 jam-48 jam Fisiologis

Data subjektif:

1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke... hari yang lalu secara normal
2. Ibu mengatakan sekarang megeluh perut bagian masih terasa mules, keluar darah berwarna...
3. Ibu mengatakan sudah bisa BAK dan BAB
4. Ibu mengatakan senang dan bersemangat merawat bayinya
5. Ibu mengatakan pengeluaran ASI tidak lancar
6. Ibu megeluh nyeri luka laserasi

Data objektif:

- 1) Keadaan Umum : Baik/lemah
Kesadaran : composmenthis
- 2) Tanda-Tanda Vital
TD : (systole 90-120mmHg,
Diastole 60-80mmHg)
Suhu : 36,5° - 37 ° C
Nadi : 60-80 x/menit
Pernafasan : 20-24 x/menit
- 3) Payudara
Puting susu : menonjol/datar
Areola mammae : hiperpigmentasi
Massa/benjolan : ada/tidak ada
Lesi : ada/tidak ada
Pengeluaran : ASI (+/-)
Nyeri tekan : ada/tidak ada
- 4) Abdomen
 - a) Nifas 6 jam
Bekas luka operasi : ada/tidak
Linea : alba/nigra
Striae : albicans/liviade
TFU : 1 jari dibawah pusat
Kontraksi uterus : keras/lembek
Massa/benjolan abnormal : ada/tidak ada

Kandung kemih : kosong/penuh

b) Nifas 2 hari

TFU : 2 Jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : keras/lembek

Massa/benjolan abnormal : ada/tidak ada

Kandung kemih : ksoong/penuh

Diatasis Recti :Cm

5) Genetalia

a) Nifas 6 jam

Keadaan vulva : hematoma/Tidak ada

Keadaan perineum : ada jahitan/ tidak ada

Kebersihan : bersih/cukup/kurang

Pengeluaran lochea : rubra

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : Kolor/dolor/rubor

Jumlah pengeluaran darah :.....cc

b) Nifas 2 hari

Keadaan vulva : hematoma/Tidak ada

Keadaan perineum : ada jahitan/ tidak ada

Kebersihan : bersih/cukup/kurang

Pengeluaran lochea : rubra

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : kolor/dolor/rubor

Jumlah pengeluaran darah :....cc

B. Masalah

1. Nyeri luka perineum
2. Kelelahan
3. ASI tidak lancar

C. Kebutuhan

1. Informed consent
2. Informasikan hasil pemeriksaan
3. Penkes kebutuhan nutrisi dan cairan
4. Penkes kebutuhan istirahat tidur
5. Penkes tentang ASI eksklusif dan upaya memperbanyak ASI
6. Penkes personal hygiene
7. Penkes tentang bonding attachment
8. Penkes mobilisasi dini sesuai dengan masa nifa
9. Penkes perawatan perineum
10. Penkes tanda bahaya nifas

III. ANTISIPASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

1. Perdarahan post partum
2. Sub involusi

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan : Masa nifas ibu berjalan normal</p> <p>Kriteria : - keadaan umum ibu baik - TTV TD: (systole 90-120mmHg Diastole 60-80mmHg) N: 60-80x/m P: 20-24x/m S: 36,5° - 37 ° C Kontraksi uterus: Keras Kandung Kemih: Kosong Ibu dapat BAK dalam 3-4 jam Ibu dapat melakukan mobilisasi dini TFU: 6 jam: 1 jari dibawah pusat 48 jam: 2 jari dibawah pusat Lochea: 6 jam: Rubra 48 jam: Rubra</p>	<p>1. Lakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan keluarga untuk tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>2. Informasi hasil pemeriksaan</p> <p>3. Penkes pencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas. Mencegah perdarahan dengan cara pijat uterus agar berkontraksi dan mengeluarkan bekuan darah, kaji kondisi pasien (denjut jantung, tekanan darah, warna kulit, kesadaran, kontraksi uterus,) dan perkiraan banyaknya darah yang sudah keluar. Jika pasien dalam kondisi syok, pastikan jalan nafas dalam kondisi terbuka, palingkan wajah hilang, kandung kemih selalu dalam keadaan kosong Menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2017).</p> <p>4. Menganjurkan untuk memenuhi nutrisi dan cairan. Ibu dalam 6 bulan pertama menyusui membutuhkan tambahan energi sebesar 500 kalori/hari untuk</p>	<p>1. Dengan melakukan <i>informed consent</i> diharapkan ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan</p> <p>2. Dengan diinformasikan ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dalam keadaan normal atau tidak</p> <p>3. Dengan dilakukannya hal tersebut dapat mencegah terjadi perdarahan masa nifas.</p> <p>4. Dengan pemenuhan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat memengaruhi susuna air susu (Walyani dan Purwoastuti 2017).</p>

		<p>menghasilkan jumlah susu normal. Sehingga total kebutuhan energi selama menyusui akan meningkat menjadi 2400 kkal per hari yang akan digunakan untuk memproduksi ASI dan untuk aktivitas ibu itu sendiri yang dalam pelaksanaannya dapat dibagi menjadi 6 kali makan (3x makan utama dan 3x makan selingan) sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang yang dianjurkan (Tritya, 2016). Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat. Dianjurkan minum 2-3 liter air per hari atau lebih dari 8 gelas air sehari (12-13 gelas sehari). Terutama saat udara panas, banyak berkeringat dan demam sangat dianjurkan untuk minum >8 gelas sehari. Waktu minum yang paling baik adalah pada saat bayi sedang menyusui atau sebelumnya, sehingga cairan yang diminum bayi dapat diganti. Kebutuhan cairan dapat diperoleh dari air putih, susu, jus buah-buahan dan air yang tersedia di dalam makanan (Trytia, 2016).</p>	
--	--	--	--

		<p>5. Konseling tentang pemberian ASI. Manfaat pemberian ASI memiliki beberapa keunggulan yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengandung semua zat gizi dalam susunan dan jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi b. Tidak memberatkan fungsi saluran pencernaan dan ginjal c. Mengandung berbagai zat antibodi sehingga mencegah terjadi infeksi. d. Tidak mengandung <i>laktoglobulin</i> yang dapat menyebabkan alergi e. Ekonomis dan praktis (Susanto 2019) <p>6. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</p> <p>7. Penkes bounding attachment</p>	<p>5. Dengan dijelaskannya tentang pemberian ASI bertujuan agar ibu selalu menyusui bayinya sesering mungkin</p> <p>6. Kurangnya istirahat dan tidur dapat mengurangi produksi asi, memperlambat proses involusio uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan diri sendiri (Walyani dan Purwoastuti 2017).</p> <p>7. Hal ini merupakan proses dimana sebagai hasil suatu interaksi</p>
--	--	---	--

		<p>8. Penkes tanda bahaya nifas Menurut Walyani dan Purwoastuti 2017, tanda bahaya yang perlu diperhatikan pada masa nifas adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Demam tinggi melebihi 38 C b. Perdarahan vagina luar biasa/tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa/ bila memerlukan penggantian pembalut 2x dalam setengah jam), disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk c. Nyeri perut hebat sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, serta ulu hati d. Sakit kepala terus menerus e. Pembengkakan wajah, jari-jari atau tangan. f. Rasa sakit, merah atau bengkak dibagian betis atau kaki g. Payudara membengkak, kemerahan, lunak 	<p>terus-menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan (Walyani dan Purwoastuti, 2017).</p> <p>8. Dengan menjelaskan tanda bahaya ibu akan mengerti untuk melakukan pemeriksaan dengan cepat kepada bidan.</p>
--	--	---	--

		<p>disertai demam</p> <p>h. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama</p> <p>i. Tidak bias buang air besar selama 3 hari</p> <p>j. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya</p> <p>k. Depresi pada masa nifas.</p>	
M1	<p>Tujuan: luka perineum Teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <p>1.Ibu tidak merasa nyeri berlebihan</p> <p>2.keadaan luka perineum bersih</p> <p>3.Ibu tidak merasa khawatir untuk BAK dan BAB</p>	<p>1. Ajarkan ibu tentang cara mengurangi nyeri tanpa obat-obatan yaitu dengan cara tradisional yaitu dengan menggunakan rebusan sirih sebagai vulva hygiene.</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi Putih telur rebus diberikan sebanyak 140 gram atau setara dengan 4 butir telur. Putih telur diberikan pagi dan sore hari, masing-masing 2 butir (70 gram) selama 7 hari.</p>	<p>1. Dengan melakukan vulva hygiene dengan daun sirih mempunyai kandungan kimia yang berefek sebagai obat antiseptik dan antibakteri, selain itu daun siri juga mengandung bahan kimia sebagai bahan anti inflamasi yang baik digunakan pada ibu dengan luka khususnya pada luka perineum yang dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka perineum (Milah 2021).</p> <p>2. Satu butir telur seberat 53 gram memiliki kandungan putih telur sebesar 65,64%, kuning telur sebesar 23,61% dan cangkangnya sekitar 10,75%. Putih telur memiliki kandungan protein yang tinggi yakni lebih dari 50%. Selain itu, putih telur juga mengandung riboflavin, asam amino, klorin, magnesium, kolin, kalium, sodium dan sulfur. Kandungan protein dalam putih telur</p>

			salah satunya adalah albumin sebesar 95% ¹² . Kandungan protein yang terdapat dalam putih telur bebas lemak dan kolesterol. Kandungan kolesterol yang tinggi hanya terkonsentrasi di kuning telur, sehingga putih telur aman untuk dikonsumsi (Yuliana dan Fauziah, 2021).
M2	<p>Tujuan : Lelah ibu berkurang</p> <p>Kriteria : Ku : baik Kesadaran :composmentis TTV dalam batas normal Ibu makan dan minum dan ibu istirahat</p>	<p>1.Anjurkan ibu istirahat yang cukup disela bayinya tidur, tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam. Ibu bisa juga tidur disela-sela bayinya tidur</p> <p>2.Hadirkan suami/keluarga untuk memberi support kepada ibu</p>	<p>1. Istirahat yang cukup ibu akan dalam kondisi sehat dan tidak merasa lelah.</p> <p>2. Hadirnya suami/keluarga dapat membuat ibu tenang dan merasa diperhatikan terutama oleh sang suami sehingga berdampak pada kebahagiaan ibu</p>
M3	<p>Tujuan : ASI ibu lancar</p> <p>Kriteria : ASI ibu lancar dan Ibu dapat menyusui bayinya</p>	<p>1. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam Lakukan Pijat oksitosin bisa dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi 2-3 menit, frekuensi pemberian pijatan 2 kali sehari. Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas</p>	<p>1. Merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormone oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI otomatis keluar (Wulandari dkk, 2018).</p>

		<p>kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang lain. Petugas kesehatan mengajarkan kepada keluarga agar dapat membantu ibu melakukan pijat oksitosin karena teknik pijatan ini cukup mudah dilakukan dan tidak menggunakan alat tertentu (Wulandari dkk, 2018).</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi Jantung pisang dipagi hari saat sarapan pada pukul 07.00 WIB, mengkonsumsi sayur jantung pisang diwaktu makan siang/menjelang sore pukul 13.00 WIB.</p>	<p>2. Jantung pisang merupakan jenis tanaman yang mengandung laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (Rilyani & Wulandasari, 2019).</p>
Mp1	<p>Tujuan : Tidak terjadinya perdarahan Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kontraksi uterus baik dan keras 3. TD : systole : 90-120 mmhg Diastole : 60-80 mmhg N: 60-8-x/m P : 20-24x/m S : 36,5-37 C Perdarahan : <500cc 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi tanda-tanda vital 2. Observasi TFU, kontraksi uterus, jumlah perdarahan, dan kandung kemih 3. Lakukan masase fundus uteri serta ajarkan ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan melakukan observasi tanda-tanda vital dapat menunjukkan keadaan ibu sehingga dapat mendeteksi secara dini terjadinya komplikas. 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

		<p>dan keluarga melakukan masase</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara bertahap</p> <p>5. Observasi volume pengeluaran darah, lochea, dan bau</p>	<p>terjadinya perdarahan dan dengan memantau jumlah perdarahan yang keluar serta kandung kemih yang penuh akan mengganggu kontraksi uterus</p> <p>4. Dengan melakukan mobilisasi mencegah terjadinya thrombosis dan memperlancar peredaran darah</p> <p>5. Dengan melakukan observasi volume pengeluaran darah bertujuan untuk mengetahui terjadinya perdarahan abnormal atau tidak</p>
Mp2	<p>Tujuan : Tidak terjadi sub involusi uterus</p> <p>Kriteria : Pengeluaran lochea normal, jenis : lochea rubra</p> <p>TFU normal 2-6 jam : 1 jari dibawah pusa</p> <p>2 hari : 2 jari dibawah pusat</p>	<p>1. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara rutin dan tanpa dijadwalkan (on demand)</p> <p>2. Anjurkan ibu melakukan senam nifas</p> <p>3. ajarkan ibu untuk melakukan loving massage yaitu dengan Pijatan yang dilakukan mulai dari punggung, kaki, tangan dan pundak</p>	<p>1. Dengan menyusui bayinya secara rutin dan tanpa jadwal (on demand) akan meningkatkan hormon oksitosin yang dapat mempercepat proses involusi uterus</p> <p>2. Dengan melakukan senam nifas maka dapat mempercepat terjadinya proses involusi organ-organ reproduksi</p> <p>3. Dengan melakukan loving massage terbukti dapat memberikan kenyamanan, mengurangi kecemasan, mengalihkan rasa nyeri yang dialami ibu, (Henny,2022)</p>

VI. IMPLEMENTASI

Dilakukan sesuai dengan Intervensi

VII. EVALUASI

Dilakukan sesuai dengan Intervensi

KUNJUNGAN 2 (KF 2) / 3-7 HARI

I. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny “.....” umur tahun P.. A.. nifas 3-7 hari Fisiologis

Data subjektif:

1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke... hari yang lalu secara normal
2. Ibu mengatakan senang dan bersemangat merawat bayinya
3. Ibu mengatakan sekarang ASI lancar keluar
4. Ibu mengatakan selalu menyusui bayinya
5. Ibu mengatakan masih keluar darah dengan warna merah kecoklatan dari kemaluannya
6. Ibu mengatakan sekarang mengeluh puting susu lecet

Data objektif:

Keadaan Umum : Baik/lemah

Kesadaran : composmenthis

Tanda-Tanda Vital

TD : (systole 90-120mmHg,
Diastole 60-80mmHg)

Suhu : 36,5°- 37 ° C

Nadi : 60-80 x/menit

Pernafasan : 20-24 x/menit

Pemeriksaan fisik

Konjungtiva	: anemis/an anemis
Sclera	: ikterik/anikterik
Payudara	
Puting susu	: menonjol/datar
Areola mammae	: hiperpigmentasi
Massa/benjolan	: ada/tidak ada
Lesi	: ada/tidak ada
Pengeluaran	: ASI (+/-)
Nyeri tekan	: ada/tidak ada

Abdomen

Nifas 3 hari

Bekas luka operasi	: ada/tidak
Linea	: alba/nigra
Striae	: albicans/liviade
TFU	: sesuai usia nifas
Kontraksi uterus	: keras/lembek
Massa/benjolan abnormal	: ada/tidak ada
Kandung kemih	: kosong/penuh

Nifas 7 hari

TFU	: sesuai usia nifas
Kontraksi uterus	: keras/lembek
Massa/benjolan abnormal	: ada/tidak ada

Kandung kemih : ksong/penuh

Diatasis Recti :Cm

Genetalia

Nifas 3 hari

Keadaan vulva : hematoma/Tidak ada

Keadaan perineum : ada jahitan/ tidak ada

Kebersihan : bersih/cukup/kurang

Pengeluaran lochea : Sanguinolenta

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : Kolor/dolor/rubor

Jumlah pengeluaran darah :.....cc

Nifas 7 hari

Keadaan vulva : hematoma/Tidak ada

Keadaan perineum : ada jahitan/ tidak ada

Kebersihan : bersih/cukup/kurang

Pengeluaran lochea : Sanguinolenta

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : kolor/dolor/rubor

Jumlah pengeluaran darah :.....cc

B. Masalah

Putting susu lecet

C. Kebutuhan

1. *Informed consent*
2. Informasikan hasil pemeriksaan
3. Memastikan involusi uteri
4. Penkes kebutuhan nutrisi dan cairan
5. Penkes kebutuhan istirahat tidur
6. Penkes tentang ASI eksklusif
7. Penkes *personal hygiene*
8. Penkes tanda bahaya nifas

II. ANTISIPASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

1. Infeksi luka perineum
2. Bendungan ASI
3. Mastitis

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

IV. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Masa nifas ibu berjalan normal Kriteria : - keadaan umum ibu baik - TTV TD: (systole 90-120mmHg)	1.Lakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan keluarga untuk tindakan yang akan dilakukan. 2.Informasi hasil pemeriksaan	1.Melakukan <i>informed consent</i> diharapkan ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan 2.Menginformasikan ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dalam keadaan normal atau tidak

	<p>Diastole 60-80mmHg) N: 60-80x/m P: 20-24x/m S: 36,5°- 37 ° C Kontraksi uterus: Keras Kandung Kemih:Kosong Ibu dapat BAK dalam 3-4 jam Ibu dapat melakukan mobilisasi dini TFU: 3 hari: 2 jari dibawah pusat 7 hari: 1 jari diatas simfisis Lochea: 6 jam: Rubra</p>	<p>3.Memastikan involusi uteri berjalan normal</p> <p>4.Menganjurkan untuk memenuhi nutrisi dan cairan. Ibu dalam 6 bulan pertama menyusui membutuhkan tambahan energi sebesar 500 kalori/hari untuk menghasilkan jumlah susu normal. Sehingga total kebutuhan energi selama menyusui akan meningkat menjadi 2400 kkal per hari yang akan digunakan untuk memproduksi ASI dan untuk aktivitas ibu itu sendiri yang dalam pelaksanaannya dapat dibagi menjadi 6 kali makan (3x makan utama dan 3x makan selingan) sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang yang dianjurkan (Tritya, 2016). Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat. Dianjurkan minum 2-3 liter air per hari atau lebih dari 8 gelas sehari (12-13 gelas sehari). Terutama saat udara panas, banyak berkeringat dan demam sangat dianjurkan untuk minum >8 gelas sehari. Waktu minum yang paling baik adalah pada saat bayi sedang menyusui atau sebelumnya, sehingga cairan yang diminum bayi dapat diganti.</p>	<p>3.Apabila involusi uteri tidak berjalan normal maka akan timbul keadaan yang disebut sub involusi</p> <p>4.Dengan pemenuhan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat memengaruhi susuna air susu (Walyani dan Purwoastuti 2017).</p>
--	--	--	---

		<p>Kebutuhan cairan dapat diperoleh dari air putih, susu, jus buah-buahan dan air yang tersedia di dalam makanan (Trytia, 2016).</p> <p>5.Konseling tentang pemberian ASI. Manfaat pemberian ASI memiliki beberapa keunggulan yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengandung semua zat gizi dalam susunan dan jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi b. Tidak memberatkan fungsi saluran pencernaan dan ginjal c. Mengandung berbagai zat antibodi sehingga mencegah terjadi infeksi. d. Tidak mengandung <i>lactoglobulin</i> yang dapat menyebabkan alergi e. Ekonomis dan praktis (Susanto 2019). <p>6.Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</p> <p>7.Penkes personal hygiene terutama pada bagian genitalia</p>	<p>5.dengan dijelaskannya manfaat pemberian ASI ibu akan menyusui bayinya sesering mungkin.</p> <p>6.Kurangnya istirahat dan tidur dapat mengurangi produksi asi, memperlambat proses involusio uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan diri sendiri (Walyani dan Purwoastuti 2017).</p> <p>7.Agar tidak menjadi tempat masuk utama bakteri, dan untuk mencegah terjadinya</p>
--	--	--	--

		<p>8. Penkes tanda bahaya nifas. Menurut Walyani dan Purwoastuti 2017, tanda bahaya yang perlu diperhatikan pada masa nifas adalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> b. Demam tinggi melebihi 38 C c. Perdarahan vagina luar biasa/tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa/ bila memerlukan penggantian pembalut 2x dalam setengah jam), disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk d. Nyeri perut hebat sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, serta ulu hati e. Sakit kepala terus menerus f. Pembengkakan wajah, jari-jari atau tangan. g. Rasa sakit, merah atau bengkak dibagian betis atau kaki h. Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam i. Puting payudara berdarah j. Tubuh lemas dan terasa seperti mau pingsan k. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama 	<p>infeksi.</p> <p>8. dengan dijelaskannya tanda bahaya masa nifas ibu akan tau dan bisa mengambil keputusan secara cepat</p>
--	--	---	---

		<p>1. Tidak bias buang air besar selama 3 hari</p> <p>m. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya</p> <p>Depresi pada masa nifas.</p>	
M1	<p>Tujuan : Puting susu lecet dapat teratasi</p> <p>Kriteria: Ibu dapat menyusui bayinya Lecet pada puting berkurang</p>	<p>1. lakukan perawatan payudara yaitu bayi disusukan terlebih dahulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit, tidak menggunakan sabun, krim, alkohol ataupun zat iritan lain saat membersihkan payudara, menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam) atau secara terus menerus (on demand), posisi menyusui harus benar, bayi menyusui sampai ke kalang payudara dan susukan secara bergantian di antara kedua payudara, keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan sampai kering, pergunakan BH yang menyangga (Andriana, 2021).</p>	<p>1. Melakukan perawatan payudara atau breast care dapat meningkatkan produksi ASI jika dilakukan pada ibu nifas, cara tersebut bertujuan untuk melancarkan peredaran darah dan mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga pengeluaran ASI lancar (Andriana, 2021).</p>
Mp1	<p>Tujuan: Tidak terjadinya infeksi luka perenium</p> <p>Kriteria:</p> <p>1. Nyeri luka perenium berkurang 2. Luka perenium mengering</p>	<p>1. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan luka perenium dengan mencuci genetalia sehabis bak/bab</p> <p>2. Selalu mengeringkan bagian genealia</p>	<p>1. Dengan selalu melakukan perawatan luka perenium maka akan lebih cepat mengering dan tidak terjadi infeksi</p> <p>2. Dengan selalu melakukan perawatan luka perenium maka akan lebih cepat mengering dan tidak terjadi infeksi.</p>

Mp2	<p>Tujuan :</p> <p>Bendungan ASI pada ibu tidak terjadi</p> <p>Kriteria:</p> <p>Tidak terdapat tanda-tanda bendungan payudara seperti: payudara bengkak, payudara terasa panas, dan terasa nyeri.</p>	<p>1. Penkes pada ibu tentang tanda-tanda bendungan ASI seperti payudara bengkak, payudara terasa panas, dan terasa nyeri</p> <p>2. Jelaskan pada ibu untuk mencegah terjadinya bendungan ASI dengan cara melakukan perawatan payudara secara teratur, gunakan bra yang menopang dan tidak menekan payudara.</p>	<p>1. Bendungan ASI adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka untuk mempersiapkan diri untuk laktasi</p> <p>2. Menjelaskan cara pencegahan diharapkan ibu dapat melakukan perawatan payudara dengan benar</p>
Mp3	<p>Tujuan :</p> <p>Mastitis pada ibu tidak terjadi</p> <p>Kriteria:</p> <p>1. Tidak terdapat tanda-tanda mastitis pada ibu</p> <p>2. Payudara tidak bengkak, nyeri seluruh payudara, kemerahan, keras dan badan terasa panas</p>	<p>1. Jelaskan pada ibu tanda-tanda mastitis seperti payudara bengkak nyeri seluruh payudara, kemerahan keras, dan badan terasa panas (Mahayu, 2016).</p> <p>2. Jelaskan pada ibu cara mencegah terjadinya mastitis yaitu lakukan perawatan payudara dengan benar, gunakan bra yang menopang, peningkatan asupan cairan dan istirahat yang cukup.</p>	<p>1. Mastitis adalah peradangan pada payudara yang dapat disertai atau tidak di sertai dengan infeksi.</p> <p>2. Menjelaskan pada ibu cara pencegahan maka ibu dapat melakukan perawatan payudara.</p>

V. IMPLEMENTASI

Dilakukan sesuai dengan Intervensi

VI. EVALUASI

Dilakukan sesuai dengan Intervensi

KUNJUNGAN 3 (KF 3) / 2 MINGGU

I. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny “.....” umur tahun P.. A.. nifas 2 minggu Fisiologis

Data Subjektif:

1. Ibu mengatakan senang dan bersemangat merawat bayinya
2. Ibu mengatakan sekarang ASI lancar keluar
3. Ibu mengatakan selalu menyusui bayinya
4. Ibu mengatakan sekarang mengeluh kurang tidur

Data Objektif:

Keadaan Umum	: Baik/lemah
Kesadaran	: composmentis
Tanda-Tanda Vital	
TD	: (systole 90-120mmHg, Diastole 60-80mmHg)
Suhu	: 36,5° - 37 ° C
Nadi	: 60-80 x/menit
Pernafasan	: 20-24 x/menit
Pemeriksaan fisik	
Konjungtiva	: anemis/an anemis

Sclera : ikterik/anikterik

Payudara

Puting susu : menonjol/datar

Areola mammae : hiperpigmentasi

Massa/benjolan : ada/tidak ada

Lesi : ada/tidak ada

Pengeluaran : ASI (+/-)

Nyeri tekan : ada/tidak ada

Abdomen

Bekas luka operasi : ada/tidak

Linea : alba/nigra

Striae : albicans/liviade

TFU : sesuai usia nifas

Kontraksi uterus : keras/lembek

Massa/benjolan abnormal : ada/tidak ada

Kandung kemih : kosong/penuh

Genetalia

Keadaan vulva : hematoma/Tidak ada

Keadaan perineum : ada jahitan/ tidak ada

Kebersihan : bersih/cukup/kurang

Pengeluaran lochea : Serosa

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : Kolor/dolor/rubor

Jumlah pengeluaran darah :....cc

B. Masalah

Kurang tidur

C. Kebutuhan

1. Informed consent
2. Informasikan hasil pemeriksaan
3. Memastikan involusi uteri
4. Penkes kebutuhan nutrisi dan cairan
5. Penkes kebutuhan istirahat tidur
6. Penkes tentang ASI eksklusif
7. Penkes personal hygiene
8. Penkes tanda bahaya nifas

II. ANTISIPASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

1. Sub involusi

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

IV. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan : Masa nifas ibu berjalan normal</p> <p>Kriteria : - keadaan umum ibu baik - TTV</p>	<p>1.Lakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan keluarga untuk tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>2.Informasi hasil</p>	<p>1.Dengan melakukan <i>informed consent</i> diharapkan ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan</p> <p>2.Dengan diinformasikan</p>

	<p>TD: (systole 90-120mmHg Diastole 60-80mmHg) N: 60-80x/m P: 20-24x/m S: 36,5° - 37 ° C Kontraksi uterus: Keras Kandung Kemih: Kosong Ibu dapat BAK dalam 3-4 jam Ibu dapat melakukan mobilisasi dini TFU: tidak teraba Lochea: serosa</p>	<p>pemeriksaan</p> <p>3. Memastikan involusi uteri berjalan normal</p> <p>4. Menganjurkan untuk memenuhi nutrisi dan cairan. Ibu dalam 6 bulan pertama menyusui membutuhkan tambahan energi sebesar 500 kalori/hari untuk menghasilkan jumlah susu normal. Sehingga total kebutuhan energi selama menyusui akan meningkat menjadi 2400 kkal per hari yang akan digunakan untuk memproduksi ASI dan untuk aktivitas ibu itu sendiri yang dalam pelaksanaannya dapat dibagi menjadi 6 kali makan (3x makan utama dan 3x makan selingan) sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang yang dianjurkan (Tritya, 2016). Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat. Dianjurkan minum 2-3 liter air per hari atau lebih dari 8 gelas sehari (12-13 gelas sehari). Terutama saat udara panas, banyak berkeringat dan demam sangat dianjurkan untuk minum >8 gelas sehari. Waktu minum yang paling baik adalah pada saat bayi sedang menyusui atau sebelumnya, sehingga cairan yang diminum bayi</p>	<p>ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dalam keadaan normal atau tidak</p> <p>3. Apabila involusi uteri tidak berjalan normal maka akan timbul keadaan yang disebut sub involusi.</p> <p>4. Dengan pemenuhan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat memengaruhi susunan air susu (Walyani dan Purwoastuti 2017).</p>
--	---	--	--

		<p>dapat diganti. Kebutuhan cairan dapat diperoleh dari air putih, susu, jus buah-buahan dan air yang tersedia di dalam makanan (Trytia, 2016)</p> <p>5.Konseling tentang pemberian ASI. Manfaat pemberian ASI memiliki beberapa keunggulan yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengandung semua zat gizi dalam susunan dan jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi b. Tidak memberatkan fungsi saluran pencernaan dan ginjal c. Mengandung berbagai zat antibodi sehingga mencegah terjadi infeksi. d. Tidak mengandung <i>lactoglobulin</i> yang dapat menyebabkan alergi e. Ekonomis dan praktis (Susanto 2019) <p>6.Penkes personal hygiene terutama pada bagian genitalia</p> <p>7.Penkes tanda bahaya nifas. Menurut Walyani dan Purwoastuti 2017, tanda bahaya yang perlu diperhatikan pada masa nifas adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Demam tinggi melebihi 38 C b. Perdarahan vagina luar biasa/tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa/ bila memerlukan penggantian pembalut 	<p>5.dengan dijelaskannya tentang manfaat ASI ibu akan menyusui bayinya sesering mungkin</p> <p>6.Agar tidak menjadi tempat masuk utama bakteri, dan untuk mencegah terjadinya infeksi.</p> <p>7. dengan menjelaskan tanda bahaya nifas ibu dapat mengambil keputusan secara cepat jika terdapat tanda-tanda bahay nifas.</p>
--	--	---	---

		<p>2x dalam setengah jam), disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk</p> <p>c. Nyeri perut hebat sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, serta ulu hati</p> <p>d. Sakit kepala terus menerus</p> <p>e. Pembengkakan wajah, jari-jari atau tangan.</p> <p>f. Rasa sakit, merah atau bengkak dibagian betis atau kaki</p> <p>g. Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam</p> <p>h. Putting payudara berdarah</p> <p>i. Tubuh lemas dan terasa seperti mau pingsan</p> <p>j. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama</p> <p>k. Tidak bias buang air besar selama 3 hari</p> <p>l. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya</p> <p>m. Depresi pada masa nifas.</p>	
M1	<p>Tujuan :</p> <p>Kebutuhan istirahat dan tidur ibu terpenuhi</p> <p>Kriteria: Ibu istirahat tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam dan ekspresi wajah ibu segar</p>	<p>1. anjurkan ibu istirahat yang cukup disela bayinya tidur, tidur siang 1-2 jam, tidur malam 8 jam, ibu juga bisa tidur disela-sela bayinya tidu</p> <p>2. anjurkan keluarga untuk mendukung ibu melewati masa nifas</p> <p>3. anjurkan ibu makan yang cukup yaitu 3x sehari 1 porsi/lebih.</p>	<p>1. istirahat yang cukup ibu dalam kondisi sehat dan tidur terpenuhi</p> <p>2. menghadirkan keluarga diharapkan ibu tidak cemas</p> <p>3. makan yang cukup dapat menambah energi ibu sehingga tidur ibu dapat terpenuhi.</p>
Mp1	Tujuan :	1. menganjurkan ibu utuk	1. menyusui bayi secara

	<p>Tidak terjadi sub involusi uterus</p> <p>Kriteria:</p> <p>Pengeluaran lochea normal, jenis :serosa</p> <p>TfU tidak teraba</p>	<p>menyusui bayinya secara rutin dan tanpa dijadwalkan (ondemand)</p> <p>2. Anjurkan ibu melakukan senam nifas</p>	<p>rutin akan meningkatkan hormon oksitosin yang dapat mempercepat proses involusi uterus</p> <p>2. Senam nifas merupakan salah satu usaha untuk menguatkan kontraksi otot rahim, dimana dengan peningkatan kerja otot rahim ini akan mengakibatkan otot-otot dalam rahim akan terjepit sehingga menyebabkan jaringan otot bisa mengecil dan ukuran rahim akan mengecil (Andriana, 2021).</p>
--	---	--	---

V. IMPLEMENTASI

Dilakukan sesuai dengan Intervensi

VI. EVALUASI

Dilakukan sesuai dengan Intervensi

KUNJUNGAN 4 (KF 4) / 6 MINGGU

I. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

Data subjektif:

1. Ibu mengatakan senang dan bersemangat merawat bayinya
2. Ibu mengatakan sekarang ASI lancar keluar
3. Ibu mengatakan selalu menyusui bayinya
4. Ibu mengatakan tidak ada penyulit yang ia alami selama beberapa minggu ini

Data Objektif:

Keadaan Umum : Baik/lemah

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

TD : (systole 90-120mmHg,
Diastole 60-80mmHg)

Suhu : 36,5°- 37 ° C

Nadi : 60-80 x/menit

Pernafasan : 20-24 x/menit

Pemeriksaan fisik

Konjungtiva	: anemis/an anemis
Sclera	: ikterik/anikterik
Payudara	
Puting susu	: menonjol/datar
Areola mammae	: hiperpigmentasi
Massa/benjolan	: ada/tidak ada
Lesi	: ada/tidak ada
Pengeluaran	: ASI (+/-)
Nyeri tekan	: ada/tidak ada

Abdomen

Bekas luka operasi	: ada/tidak
Linea	: alba/nigra
Striae	: albicans/liviade
TFU	: sesuai usia nifas
Kontraksi uterus	: keras/lembek
Massa/benjolan abnormal	: ada/tidak ada
Kandung kemih	: kosong/penuh

Genetalia

Keadaan vulva	: hematoma/Tidak ada
Keadaan perineum	: ada jahitan/ tidak ada
Kebersihan	: bersih/cukup/kurang

Pengeluaran lochea : alba
 Bau : khas lochea
 Tanda infeksi : Kolor/dolor/rubor
 Jumlah pengeluaran darah :.....cc

B. Masalah

Tidak ada

C. Kebutuhan

1. Informed consent
2. Informasikan hasil pemeriksaan
3. Penkes kebutuhan nutrisi dan cairan
4. Penkes kebutuhan istirahat tidur
5. Penkes personal hygiene

II. ANTISIPASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

IV. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Masa nifas ibu berjalan normal Kriteria : - keadaan umum ibu baik - TTV TD: (systole 90-120mmHg Diastole 60-80mmHg) N: 60-80x/m	1.Lakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan keluarga untuk tindakan yang akan dilakukan. 2.Informasi hasil pemeriksaan	1. Dengan melakukan <i>informed consent</i> diharapkan ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan 2.Dengan diinformasikan ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dalam keadaan normal atau tidak

	<p>P: 20-24x/m S: 36,5° - 37 ° C Kontraksi uterus: Keras Kandung Kemih: Kosong Ibu dapat BAK dalam 3-4 jam TFU: Sesuai usia nifas Lochea: alba</p>	<p>3. Mengajukan untuk memenuhi nutrisi dan cairan. Ibu dalam 6 bulan pertama menyusui membutuhkan tambahan energi sebesar 500 kalori/hari untuk menghasilkan jumlah susu normal. Sehingga total kebutuhan energi selama menyusui akan meningkat menjadi 2400 kkal per hari yang akan digunakan untuk memproduksi ASI dan untuk aktivitas ibu itu sendiri yang dalam pelaksanaannya dapat dibagi menjadi 6 kali makan (3x makan utama dan 3x makan selingan) sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang yang dianjurkan (Tritya, 2016). Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat. Dianjurkan minum 2-3 liter air per hari atau lebih dari 8 gelas air sehari (12-13 gelas sehari). Terutama saat udara panas, banyak berkeringat dan demam sangat dianjurkan untuk minum >8 gelas sehari. Waktu minum yang paling baik adalah pada saat bayi sedang menyusui atau sebelumnya, sehingga cairan yang diminum bayi dapat diganti. Kebutuhan cairan dapat diperoleh dari air putih, susu, jus buah-buahan dan air yang tersedia di dalam makanan (Tritya,</p>	<p>3. Dengan pemenuhan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat memengaruhi susunan air susu (Walyani dan Purwoastuti 2017).</p>
--	--	---	--

		<p>2016).</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</p> <p>5. Penkes personal hygiene terutama pada bagian genitalia</p> <p>6. Berikan konseling untuk KB secara dini</p>	<p>4. Dengan kurangnya istirahat dan tidur dapat mengurangi produksi asi, memperlambat proses involusio uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan diri sendiri (Walyani dan Purwoastuti 2017).</p> <p>5. Agar tidak menjadi tempat masuk utama bakteri, dan untuk mencegah terjadinya infeksi.</p> <p>6. Rencana KB setelah ibu melahirkan itu sangatlah penting, dikerenakan secara tidak langsung KB dapat membantu ibu untuk dapat merawat anaknya dengan baik serta mengistirahatkan alat kandungannya (pemulihan alat kandungan). Ibu dan suami dapat memilih alat kontrasepsi KB apa saja yang ingin digunakan. Mengapa ibu perlu ikut KB? Agar ibu tidak cepat hamil lagi (minimal 2 tahun) niq dan agar ibu keluarga. punya waktu merawat kesehatan diri sendiri, anak, dan keluarga.</p>
--	--	---	---

V. IMPLEMENTASI

Dilakukan sesuai dengan Intervensi

VI. EVALUASI

Dilakukan sesuai dengan Intervensi

e. Asuhan Kebidanan Pre Klinik Pada Neonatus

KUNJUNGAN 1 (KN1) / 6-48 JAM

ASUHAN KEBIDANAN

PADA BY.NY...UMUR.....DENGAN 6 – 48 JAM

Hari/tanggal pengkajian : Hari dan tanggal pengkajian

Jam pengkajian : Waktu pengkajian

Tempat pengkajian : Tempat pengkajian

Pengkaji : Nama pengkaji

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata

a) Bayi

Nama pasien : sesuai dengan identitas

Umur : sesuai dengan identitas

Tanggal lahir : sesuai dengan identitas

Jam lahir :.....WIB

b) Orang Tua

Nama	: Diisi sesuai Identitas	Nama	: Diisi sesuai Identitas
------	--------------------------	------	--------------------------

Umur	: Diisi sesuai Identitas	Umur	: 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

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

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan maternal

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

b. Riwayat kehamilan

a) Trimester 1

Antenatal care : 1 kali

Keluhan : *morning sickness*, sering BAK, sembelit

Masalah : idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

Data penunjang

1) Hepatitis B

2) HIV

3) Gol Darah

4) HB : > 11

b) Trimester 2

Antenatal care : 1 kali

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

Masalah : idealnya tidak masalah

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

Data penunjang :

urin protein : negatif

urin glukosa : positif

malaria : bila ada indikasi

c) Trimester 3

Antenatal : 2 kali

Keluhan : ibu mengeluh nyeri punggung

Masalah : idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : tidak ada

c. Riwayat kesehatan prenatal

1) HPHT : tanggal/bulan/tahun

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

3) BB ibu

Sebelum hamil : kg

Sesudah hamil : kg

d. Riwayat kesehatan intranatal

1) Usia Kehamilan :37-42 minggu

2) Tanggal lahir : tanggal/bulan/tahun

3) Tempat :rumah bidan/puskesmas/rumah sakit

4) Penolong : bidan/dokter/dukun

5) Jenis persalinan : spontan/SC

6) Lama persalinan

Kala I

Fase laten : 0-3 cm

Frekuensi : \pm 8 jam

Fase aktif :

Fase dilatasi : 3-4 cm

Frekuensi : 2 jam

Fase laktasi maksimal : 4-9 cm

Frekuensi : 2 jam

Fase deselerasi : 9-10

Frekuensi : 2 jam

Masalah

Ibu : ibu merasa cemas dan nyeri

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

Tindakan

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

Kala II

Frekuensi : 1 – 2 jam

Masalah : (tidak ada kala 2 lama)

Tindakan : (tidak dilakukan induksi persalinan)

Ketuban pecah : pukul... WIB

Penyulit : ada/tidak

B. Data Objektif

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

1. Penilaian kebugaran

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

2. Pemeriksaan Umum

K/U : Baik/Tidak

Kesadaran : Composmentis/Samnolen/Apatis

Frekuensi Jantung : 120-160 x/mnt

RR : 30-60x/mnt

Temp : 36,5° -37,5C

BB : 2500-4000 gr

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Caput succedaneum : Ada/Tidak Ada

Chepal Haematoma	: Ada/Tidak Ada
Kebersihan	: Bersih/kotor
Kelainan	: Ada/Tidak Ada
b. Muka	
Warna muka	: Tidak Pucat/pucat
Bentuk	: Simetris/Tidak
Kelainan	: Ada/Tidak Ada
c. Mata	
Conjungtiva	: Ananemis/an anemis
Sklera	: Anikterik/ikterik
Strabismus	: Ada/Tidak Ada
Kelainan	: Ada/Tidak Ada
d. Telinga	
Bentuk	: Simetris/Tidak
Kebersihan	: Bersih/Kotor
Kelainan	: Ada/Tidak Ada
e. Hidung	
Pernafasan Cuping Hidung	: Ada/Tidak Ada
Kelainan	: Ada/Tidak Ada
f. Mulut	
Mukosa Bibir	: Kering/Lembab
Labioskizis	: Ada/Tidak Ada
Palatoskizis	: Ada/Tidak Ada

Kelainan	:	Ada/Tidak Ada
Reflek rooting	:	Baik/negative
Reflek sucking	:	Baik/negative
g. Leher		
Pembesaran Kelenjar parotis	:	Ada/Tidak Ada
Reflek tonick neck	:	Baik/negative
h. Dada		
Bentuk	:	Simetris/tidak
Retraks	:	Ada/Tidak Ada
Bunyi pernafasan	:	Normal/Tidak normal
Kelainan	:	Ada/Tidak Ada
i. Abdomen		
Kebersihan	:	Bersih/tidak
Distensi	:	Ada/Tidak Ada
Tanda – tanda Infeksi	:	Ada/Tidak Ada
Kelainan	:	Ada/Tidak Ada
j. Genitalia		
1) Laki – laki	:	testis : berada dalam scrotum/tidak
	:	penis : berlubang pada bagian
	:	ujung
2) Perempuan		
Labia mayora	:	menutupi labia minora/
belum		

Lubang vagina	: ada
Lubang ureter	: ada
Masalah	: ada/ tidak ada
k. Ekstremitas Atas	
Bentuk	: Simetris/tidak
Kelengkapan	: Lengkap/tidak
Sindaktili/polidaktili	: Tidak ada/tidak
Kelainan	: Tidak ada/tidak
Reflek Morro	: positif/negative
l. Ekstremitas Bawah	
Tungkai	: Simetris/tidak
Kelengkapan	: Lengkap/tidak
Sindaktili/polidaktili	: Ada/Tidak Ada
Kelainan	: Ada/Tidak Ada
Reflek babinski	: positif/negative
m. Kulit	
Warna kulit	: Tidak pucat/pucat
Ikterus	: Ada/Tidak Ada
n. Punggung	
Spina Bifida	: Ada/Tidak Ada

II. INTERPRTASI DATA

A. Diagnosa

By.Ny.... umur 6-48 jam dengan neonatus normal

Data subjektif:

1. Ibu mengatakan bayi berumur Jam
2. Ibu mengatakan tali pusat anaknya belum kering

Data objektif

K/U	: Baik/tidak
Kesadaran	: composmentis
Ttv	: dalam batas normal
BAB/BAK	:Normal/ tidak
Warna kulit	: Kemerahan/ pucat

B. Masalah

Tali pusat belum kering

C. Kebutuhan

1. Melakukan pemeriksaan fisik
2. Memandikan bayi
3. Menjaga kehangatan bayi
4. Perawatan tali pusat
5. Konseling pemberian asi eksklusif
6. Menjemur bayi

III. MASALAH POTENSIAL

Hipotermi

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasional
DX	<p>Tujuan : neonatus normal</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. k/u : baik 2. kesadaran : composmentis 3. TTV dalam batas normal N : 120-160x/m RR : 40-60x/m Temp : 36,5-37,5 C 4. BAB: 4-6 kali, lembek, meconium, tidak ada masalah 5. BAK: 6-10 kali, jernih, tidak ada masalah 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Melakukan informed consent 2.Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi 3. Menjelaskan pada keluarga bahwa bayi akan dimandikan 4.Jaga kehangatan bayi 5.Konseling tentang pemberian ASI eksklusif 6.Konseling tentang manfaat menjemur bayi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informed consent dilakukan agar ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan. 2. Untuk mengetahui keadaan bayi baik atau tidak 3. Dengan memandikan bayi, bayi akan lebih merasa segar dan nyaman 4. Hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam dan hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan jika suhunya 36,5°C, bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat kepala bayi tertutup (Mutmainnah, dkk 2017). 5. Dengan melakukan konseling pemberian ASI eksklusif diharapkan keluarga memberi asi yang cukup kepada bayi nyauntuk memenuhi tumbuh kembang bayi 6. Dengan melakukan konseling menjemur bayi pada pagi hari, diharapkan bayi mendapatkan vitamin D dan mencegah bayi kuning

M1	<p>Tujuan : tali pusat segera kering</p> <p>Kriteria : Tali pusat bayi dalam keadaan kering</p>	<p>1. Penkes pada ibu dan keluarga perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI. Perawatan tali pusat dengan topikal ASI, dengan cara setelah bayi dibersihkan, ASI dioleskan pada puntug tali pusat mulai dari pangkal sampai ke ujung dan dibiarkan kering terbuka.</p>	<p>1. Penggunaan topikal ASI sebagai metode perawatan tali pusat pada bayi baru lahir merupakan regiment yang tepat untuk mempercepat pelepasan tali pusat, hal ini disebabkan topical asi mengandung kadar protein tinggi yang berperan dalam proses perbaikan sel-sel yang rusak.(Simanungkalit dan Sintya 2019).</p>
MPI	<p>Tujuan: Hipotermi tidak terjadi</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu 36,5-37,5 oC 2. Kulit : tidak pucat, warna kemerah-merahan. 3. Ekstremitas : hangat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jangan segera mandikan bayi baru lahir sebelum 6 jam atau 24 jam 2. Letakan bayi di ruangan yang hangat 3. Ganti kain atau popok yang basah dengan popok atau kain yang bersih 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 28oC - 30oC untuk mencegah bayi kehilangan panas karena radiasi 3. Dengan mengganti pakaian atau popok yang basah salah satu upaya untuk mencegah kehilangan panas di karenakan 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 padabayi.

VI. IMPLEMENTASI

Dilakukan sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Dilakukan sesuai dengan implementasi

KUNJUNGAN 2 (KN2) / 3-7 hari**I. INTERPRTASI DATA****A. Diagnosa**

By.Ny.... umur 3-7 hari dengan neonatus normal

Data subjektif:

- 1.. Ibu mengatakan bayi berumur hari,
2. Ibu mengatakan tali pusatnya belum lepas

Data objektif

K/U : Baik/tidak

Kesadaran : composmentis

Ttv : dalam batas normal

BAB/BAK :Normal/ tidak

Warna kulit : Kemerahan/ pucat

B. Masalah

1. Tali pusat belum lepas
2. Ikterus Fisiologi

C. Kebutuhan

1. Menjaga kehangatan bayi
2. Perawatan tali pusat
3. Konseling pemberian asi eksklusif
4. Ajarkan tekhnik menyusui yang benar
5. Menjemur bayi
6. Pijat bayi

7. Penkes tanda-tanda bahaya neonatus

II. MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

III. KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

IV. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasional
DX	<p>Tujuan : neonatus normal</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. k/u : baik 2. kesadaran : composmentis 3. TTV N : 120-160x/m RR : 40-60x/m Temp : 36,5-37,5 C 4. BAB: 4-6 kali, lembek, meconium, tidak ada masalah 5. BAK: 6-10 kali, jernih, tidak ada masalah 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Melakukan informed consent 2.Jaga kehangatan bayi 3.Konseling tentang pemberian ASI eksklusif. 4.Penkes tanda-tanda bahaya neonatus 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informed consent dilakukan agar ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan. 2.Setiap kali bayi basah, keringkan tubuh bayi dan ganti dengan kain yang kering, Baringkan di tempat yang hangat dan jauhkan dari jendela atau pintu, Meminta ibu untuk meletakkan bayi di dadanya sesring mungkin dan tidur bersama bayi 3. Dengan melakukan konseling pemberian ASI eksklusif diharapkan keluarga memberi asi yang cukup kepada bayi nya untuk memenuhi tumbuh kembang bayi. 4.Pemeriksaan seperti kemungkinan infeksi bakteri, icterus dan diare

M1	<p>Tujuan : Tali pusat lepas < 7 hari</p> <p>Kriteria : Keadaan tali pusat bersih dan kering</p>	<p>1. Penkes pada ibu dan keluarga perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI. Perawatan tali pusat dengan topikal ASI, dengan cara setelah bayi dibersihkan, ASI dioleskan pada puntug tali pusat mulai dari pangkal sampai ke ujung dan dibiarkan kering terbuka.</p> <p>2. Penkes untuk menjaga kebersihan pakaian dan popok bayi, segera ganti apabila popok basah atau lembab</p>	<p>1. Penggunaan topikal ASI sebagai metode perawatan tali pusat pada bayi baru lahir merupakan regimen yang tepat untuk mempercepat pelepasan tali pusat, hal ini disebabkan topikal asi mengandung kadar protein tinggi yang berperan dalam proses perbaikan sel-sel yang rusak dan membantu proses penyembuhan luka sehingga mampu mempercepat pelepasan tali pusat. Berdasarkan hasil penelitian simanungkalit, sintya 2019 bahwa ada pengaruh perawatan tali pusat dengan topikal ASI terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir (Simanungkalit dan Sintya 2019).</p> <p>2. Diharapkan dengan kebersihan pakaian dan popok bayi dapat mendukung percepatan pelepasan tali pusat bayi dan terhindar dari infeksi</p>
M2	<p>Tujuan : Ikterus fisiologi pada bayi dapat teratasi</p> <p>Kriteria : 1. Bayi menyusui dengan kuat 2. Bayi tidak rewel 3. ikterus fisiologis pada bayi teratasi</p>	<p>1. Anjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin</p> <p>2. Menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi pada pukul 07.00 pagi atau pukul 08.00 pagi minimal selama 5-10 menit. Menjemur bayi ini dilakukan dengan cara membuka seluruh</p>	<p>1. sebagian bahan yang terkandung dalam ASI akan memerah bilirubin menjadi bentuk yang larut dalam lemak, sehingga bilirubiin indirek akan meningkat dan kemudian akan diresorbsi oleh usus (Megasari, 2020).</p> <p>2. menjemur bayi dibawah sinar matahari pagi karena sinar matahari pagi membantu memecah bilirubin. Dilakukan selama 5-10 menit karena pancaran matahari yang terlalu lama akan menyebabkan</p>

	<p>pakaian bayi kecuali alat vital biarkan saja tertutup popok bayi dan menutup bagian mata. Selanjutnya merubah posisi bayi agar sinar matahari dapat merata ke seluruh tubuh (Megasari, 2020).</p> <p>3. Lakukan pijat bayi saat bayi dalam keadaan siap atau pemijatan dilakukan 2x sehari. Pijat bayi bisa dilaksanakan segera sesudah bayi lahir, baik bayi lahir atrm maupun BBLR (IHCA, 2020)</p>	<p>terbakarnya kulit bayi (Megasari, 2020).</p> <p>3. pijat bayi Mampu mengurangi kadar bilirubin pada ikterus neonaturum secara signifikan.</p>
--	--	--

V. IMPLEMENTASI

Dilakukan sesuai intervensi

VI. EVALUASI

Dilakukan sesuai dengan implementas

KUNJUNGAN 3 (KN3) / 8-28 hari**I. INTERPRTASI DATA****A. Diagnosa**

By.Ny.... umur 8-28 hari dengan neonatus normal

Data subjektif:

1. Ibu mengatakan bayi berumur hari,
2. Ibu mengatakan anaknya sering muntah ketika sudah menyusui

Data objektif

K/U : Baik/tidak

Kesadaran : composmentis

Ttv : dalam batas normal

BAB/BAK :Normal/ tidak

Warna kulit : Kemerahan/ pucat

B. Masalah

Gumoh

C. Kebutuhan

1. Melakukan pemeriksaan fisik
2. Penkes cara menjaga kesehatan bayi
3. Menjaga kehangatan bayi
4. Konseling pemberian asi eksklusif
5. Memberikan konseling pada ibu tentang imunisasi BCG
6. Penkes tanda-tanda bahaya neonatus

II. MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

III. KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

IV. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasional
DX	<p>Tujuan : neonatus normal</p> <p>Kriteria: Kriteria:</p> <p>1. k/u : baik</p> <p>6. kesadaran : composmentis</p> <p>7. TTV N : 120-160x/m RR : 40-60x/m Temp : 36,5-37,5 C</p> <p>8. BAB: 4-6 kali, lembek, meconium, tidak ada masalah</p> <p>9. BAK: 6-10 kali, jernih, tidak ada masalah</p>	<p>1.Melakukan informed concent</p> <p>2.Lakukan pemeriksaan fisik</p> <p>3.Penkes cara menjaga kesehatan bayi</p> <p>4.Jaga kehangatan bayi</p> <p>5.Konseling tentang pemberian asi eksklusif.</p> <p>6.Memberikan konseling pada ibu tentang imunisasi BCG</p>	<p>1.Informed consent dilakukan agar ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>2.Untuk mengetahui keadaan bayi baik atau tidak</p> <p>3.Hindarkan bayi baru lahir kontak dengan orang sakit, Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin, Memberikan ASI saja selama 6 bulan.</p> <p>4.Setiap kali bayi basah, keringkan tubuh bayi dan ganti dengan kain yang kering, aringkan di tempat yang hangat dan jauhkan dari jendela atau pintu, Meminta ibu untuk meletakkan bayi di dadanya sesring mungkin dan tidur bersama bayi</p> <p>5.Dengan melakukan konseling pemberian ASI eksklusif diharapkan keluarga memberi asi yang cukup kepada bayinya untuk memenuhi tumbuh kembang bayi.</p> <p>6.Pada daerah risiko tinggi infeksi tuberkulosis, imunisasi BCG harus diberikan pada bayi segera setelah lahir. Pemberian dosis pertama</p>

		7. Penkes tanda-tanda bahaya neonatus	tetes polio dianjurkan pada bayi segera setelah lahir atau pada umur 2 minggu. Maksud pemberian imunisasi polio secara dini adalah untuk meningkatkan perlindungan awal. Imunisasi 7. Pemeriksaan seperti kemungkinan infeksi bakteri, icterus dan diare
M1	<p>Tujuan : Gumoh pada bayi teratasi</p> <p>Kriteria : Bayi tidak muntah lagi ketidak selesai menyusui Bayi menyusui dengan baik</p>	<p>1. Ajarkan ibu menyendawa bayi. Saat menyendawakan bayi tindakan yang paling banyak dilakukan oleh ibu - ibu adalah menyiapkan handuk kecil untuk menyangga kepala bayi, menyediakan kain bersih sebelum menyendawakan bayi, menyendawakan bayi jika menggendongnya lebih tinggi, sehingga perutnya bersandar di bahu ibu, tepuk-tepuk (5-7 kali) daerah diantara kedua tulang belikatnya, lakukan dengan benar dan lembut. Jika tidak ingin menepuk bayi, ibu bisa mengelus punggungnya dengan gerakan memutar menggunakan tangan (5-7 putaran) tunggu 1-2 menit hingga bayi bersendawa (Delima dkk, 2018).</p>	<p>1. Menyendawakan bayi setelah disusui sangatlah diperlukan gunanya untuk mengeluarkan udara yang tertelan saat bayi menyusui, sehingga perut bayi tidak kembung dan tidak menyebabkan terjadinya regurgitasi pada bayi (Delima dkk, 2018).</p>

V. IMPLEMENTASI

Dilakukan sesuai intervensi

VI. EVALUASI

Dilakukan sesuai dengan implementasi

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY “A” TRIMESTER III FISIOLOGIS

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 4 April 2023

Jam Pengkajian : 11.00 WIB

Tempat Pengkajian : PBB Sayang Ibu

Nama Pengkaji : Reza Ariyansi

1. DATA SUBJEKTIF

a. Biodata

Nama Ibu	: Ny “A”	Nama Ayah	: Tn “D”
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 30 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Rejang	Suku	: Rejang
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Suro Baru	Alamat	: Suro baru

b. Alasan Datang

Ibu mengatakan usia kehamilannya 9 bulan dan ingin memeriksakan kehamilannya, merasakan gerakan janinnya dan tidak ada nyeri

pada bagian perut saat janin bergerak, dengan keluhan susah buang air besar.

c. Keluhan Utama

Ibu mengatakan mengeluh susah buang air besar

d. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

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

2) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

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

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

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

e. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama, lama pernikahan 10 tahun, status pernikahan sah

f. Riwayat Obstetri

1) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche usia 12 tahun, lama 7 hari, siklus 28 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut, tidak disminorrhe, masalah tidak ada

2) Riwayat Kehamilan Sekarang

- Ibu mengatakan Hamil anak Ke Dua
- HPHT pada tanggal 12 Juli 2022
- TP pada tanggal 19 April 2023
- TB : 159 cm
- BB saat ini : 62 kg
- IMT : 24,5 (normal)
- LiLa : 26 cm
- ANC 6 Kali (TM 1: 1x, TM 2: 2x, TM 3: 3x)
- Tempat ANC di BPM
- Screening TT T5
- Hasil pemeriksaan HIV, sifilis, hepatitis B negatif, pemeriksaan di posyandu
- Hb 12 gr% pemeriksaan diposyandu
- Golongan darah A
- Keluhan TM I Tidak ada, Tablet Fe tidak diminum
- Keluhan TM II Tidak Ada, Tablet Fe yg diminum 30 tablet
- Keluhan TM III sulit BAB, Tablet Fe yg diminum 30 tablet
- Rencana persalinan Di PBB sayang ibu

3) Riwayat Kehamilan, Bersalin, Nifas dan BBL yang lalu

No	Hamil ke	Keguguran	Persalinan					BBL				Nifas	
			Tahun	Tempat	Uk	Jenis	Penolong	J K	B B	P B	K	Laktasi	Kompli kasi
1	1	-	2014	Bidan	38	Spontan	Bidan	L k	29 00	48		Iya	Tidak ada

g. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Selama hamil

Makan : Ibu mengatakan makan sehari 3 kali dengan jenis makanan nasi, sayur, buah dan lauk dan snack 2 kali dengan jenis roti, porsi ibu makan 1 piring, tidak ada keluhan

Minum : Ibu mengatakan minum sehari 6 gelas/hari dengan jenis minuman air putih dan susu. Keluhan kurang minum air putih

2) Pola Eliminasi

BAB : Ibu mengatakan BAB 1 kali/hari, konsistensi keras, warna kekuningan, bau khas feses, keluhan (sulit BAB)

BAK : Ibu mengatakan BAK 5-6 kali/hari, warna kuning jernih, bau khas urin, keluhan tidak ada

3) Pola *Personal Hygiene*

Ibu mengatakan, Mandi 2x/hari, Keramas 2x/minggu, Gosok gigi 2x/hari, Ganti pakaian 2x/hari, Ganti celana dalam: \pm 5x/hari

4) Pola Istirahat

Ibu mengatakan Malam 6-8 jam, Tidur siang \pm 1 Jam/Hari, tidak ada masalah

5) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan melakukan aktivitas rumah tangga seperti biasanya.

6) Keadaan psikososial dan spiritual

Ibu mengatakan Hubungan suami istri Baik, Hubungan istri dengan keluarga Baik, Keyakinan terhadap agama Baik, Kecemasan terhadap persalinan Cemas dan ini Kehamilan yang diinginkan diinginkan

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda Vital	
TD	: 100/70 mmHg
P	: 87 x/menit
RR	: 20 x/menit
T	: 36,8°c
BB sebelum hamil	: 50 kg
BB saat ini	: 62 kg
Peningkatan BB	: 12 kg (normal)

b. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Bentuk simetris, bersih, tidak ada kerontokan, distribusi merata, tidak ada nyeri tekan
- Muka : Bentuk Simetris, Oedema Tidak Ada, Keadaan Tidak Pucat
- Mata : Konjungtiva Tidak anemis, Sklera Tidak ikterik, Pengeluaran Tidak ada sekret
- Hidung : Tidak ada masalah
- Mulut : Bentuk Simetris, bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada odema, tidak ada caries gigi, tidak ada lesi
- Telinga : Tidak ada masalah
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, kelenjar parotis dan pembesaran kelenjar vena jugularis
- Dada dan payudara : Bentuk simetris pembesaran abnormal tidak ada, bentuk dan ukuran simetris, keadaan puting menonjol, pengeluaran tidak ada areola hyperpigmentasi, benjolan tidak ada benjolan / massa, tidak nyeri tekan
- Abdomen : bentuk simetris, linea ada, tidak ada bekas

- luka operasi, striae ada
- Palpasi :
- Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX, 29 cm di bagian atas perut ibu teraba bagian agak bulat, lunak, dan tidak ada lentingan
- Leopold II : Bagian perut kiri ibu teraba bagian- bagian kecil janin. Bagian perut kanan ibu teraba keras seperti tahanan memanjang dari atas kebawah
- Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, dan tidak ada lentingan dan masih bisa digoyangkan
- Leopold IV : Belum dilakukan
- Auskultasi : Punctum maksimum di sebelah kanan perut ibu di bawah pusat, frekuensi DJJ 140 x/menit, irama teratur
- TBJ : TFU – 11 x 155
 $29 - 11 \times 155 = 2.790$ gram
- Ekstremitas : Tidak ada oedema pada kaki, kuku jari tidak pucat, varises tidak ada, keluhan tidak ada, reflek patela + / +

3. Analisa

a. Diagnosa

Ny "A" umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 Minggu 6 hari, janin tunggal hidup intra uterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.

b. Masalah

Susah buang air besar

c. Kebutuhan

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan
- 2) Pendidikan kesehatan tentang perubahan fisiologi kehamilan trimester III
- 3) Pendidikan tentang pola aktivitas dan istirahat
- 4) Pendidikan kesehatan tentang nutrisi dan cairan
- 5) Pendidikan kesehatan tentang personal hygiene
- 6) Pendidikan kesehatan tentang mengkonsumsi tablet fe
- 7) Konsumsi buah pepaya
- 8) Berikan informasi tentang persiapan persalinan
- 9) Pendidikan kesehatan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III
- 10) Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang

4. Penatalaksanaan

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
Selasa, 4 April	1. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil	

<p>2023</p> <p>Pukul 11.00</p> <p>WIB</p>	<p>pemeriksaan yang telah dilakukan</p> <p>Respon : Ibu sudah mengetahui keadaan ibu, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal dan ibu tidak khawatir</p>	
<p>Pukul 11.02</p> <p>WIB</p>	<p>2. Menjelaskan pada ibu mengenai perubahan fisiologis ibu hamil yang terjadi pada trimester III seperti payudara membesar sulit BAB</p> <p>Respon : Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan dan sudah mengetahui tentang perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III dan ibu akan melakukan adaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi tersebut serta ibu tidak akan merasa khawatir.</p>	
<p>Pukul 11.04</p> <p>WIB</p>	<p>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara tidur siang minimal 1-2 jam dan malam hari maksimal 8 jam.</p> <p>Respon : Ibu mengerti bersedia untuk tidur siang minimal 1-2 jam dan malam hari maksimal 8 jam.</p>	
<p>Pukul 11.06</p>	<p>4. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama hamil, dengan minum 8-12 gelas/hari, protein 76 gram (+20), daging, ikan, telur, susu, yughurt, tahu, tempe dan</p>	

	<p>karbohidrat 349 gram (+40): nasi, kentang, ubi, singkong, pasta, tepung-tepungan.</p> <p>Respon : Ibu bersedia untuk banyak minum air putih 8-12 gelas/hari dan makan nasi dengan lauk daging/ikan/telur yang diselang selangi beserta sayuran hijau tahu tempe dan lainnya, ibu juga suka minum susu.</p>	
Pukul 11.06	<p>5. Menjelaskan pada ibu mengenai pemenuhan <i>personal hygiene</i></p> <p>Respon : Ibu bersedia untuk menjaga personal hygiene dengan mengganti pakaian dalam jika sudah tidak nyaman agar terhindar dari infeksi</p>	
Pukul 11.08	<p>6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi buah pepaya 2 potong yaitu sebanyak 30 gr</p> <p>Respon : Ibu bersedia untuk mengikuti penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti anjuran yang berikan untuk mengonsumsi buah pepaya</p>	
Pukul 11.10 WIB	<p>7. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu : Kenceng-kenceng teratur pada perut semakin lama semakin sakit, keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluarnya air ketuban. Beritahu ibu jika</p>	

	<p>terdapat tanda-tanda persalinan seperti yang disebutkan, meminta ibu segera datang ke BPM atau petugas kesehatan terdekat</p> <p>Respon : Ibu telah mengetahui bahwa tanda – tanda persalinan seperti kenceng – kenceng di perut ibu, keluarnya lendir bercampur darah, keluarnya air ketuban dan segera ke BPM atau petugas kesehatan terdekat.</p>	
<p>Pukul 11.12 WIB</p>	<p>8. Menjelaskan mengenai tanda-tanda bahaya yang terjadi pada trimester III seperti, perdarahan pervaginam, nyeri kepala hebat, pengelihatn kabur, bengkak pada muka dan tangan, nyeri abdomen dan gerakan janin berkurang.</p> <p>Respon : Ibu bisa mengulangi lagi penjelasan yang diberikan bidan serta ibu akan segera datang ke bidan jika terdapat tanda-tanda bahaya tersebut pada kehamilannya.</p>	
<p>Pukul 11. 14</p>	<p>9. Menjelaskan pada ibu mengenai persiapan persalinan yaitu persiapan tempat, penolong persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, perlengkapan ibu dan bayi, donor darah, dan transfortasi</p>	

	Respon : Ibu sudah mempersiapkannya	
Pukul 11. 16 WIB	<p>10. Memberikan ibu tablet Fe dan kalsium seperti biasanya. Tablet Fe (zat besi) sebanyak minimal 90 tablet selama kehamilan, diminum 1 x 1 pada malam hari dan kalsium sebanyak 90 tablet diminum 1x1 pada pagi hari.</p> <p>Respon : Ibu bersedia dan telah melakukan dengan minum tablet Fe pada malam hari dan kalsium pada pagi hari 1x.</p>	
Pukul 11.20 WIB	<p>11. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan usia kehamilan ibu, yaitu 2 minggu lagi karena usia kehamilan ibu sudah minggu atau jika ibu ada keluhan</p> <p>Respon : Ibu akan melakukan kunjungan ulang</p>	

CATATAN PERKEMBANGAN

KUNJUNGAN I

Hari/tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
Rabu/ 5 April 2023 Pukul : 11.00 WIB	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan masih sulit buang air besar 2. Ibu mengatakan konsistensi BABnya masih keras 3. Ibu mengatakan tidak nyaman dengan kondisinya saat ini <p>Objektif</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Compos Mentis</p> <p>TTV</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>Suhu : 36,5°C</p> <p>Nadi : 80 kali/menit</p> <p>Pernafasan : 23 kali/menit</p> <p>Djj : 150 kali/menit</p> <p>Assasement</p> <p>Ny "A" umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 Minggu, janin tunggal hidup intra uterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.</p> <p>Masalah :</p> <p>Ibu mengatakan sulit BAB</p> <p>Kebutuhan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan hasil pemeriksaan 2. Support mental dan spiritual 3. Menganjurkan ibu untuk memenuhi asupan cairan 4. memberikan ibu buah pepaya <p>Planning</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk meningkatkan kebutuhan asupan cairan minimal 8-12 gelas/hari <p>Respon : ibu mau mengikuti anjuran bidan untuk minum minimal 8-12</p>	

	<p>glas/hari.</p> <p>2. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 2 potong yaitu 30 gr Respon : ibu sudah diberikan buah pepaya</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama hamil, dengan minum 8-12 gelas/hari, protein 76 gram (+20), daging, ikan, telur, susu, yughurt, tahu, tempe dan karbohidrat 349 gram (+40): nasi, kentang, ubi, singkong, pasta, tepung-tepungan Respon : ibu mengerti dan mau mengonsumsi makanan bergizi</p> <p>4. Intervensi dilanjutkan</p>	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN II

Hari/tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
<p>Kamis/ 6 April 2023 Pukul 09.00 WIB</p>	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan dalam kondisi baik Ibu mengatakan masih sulit BAB Ibu mengatakan setelah mengonsumsi buah pepaya sesuai porsi, ibu telah BAB sebanyak 1 kali tetapi konsistensinya masih keras <p>Objektif</p> <p>Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos Mentis TTV TD : 110/80 mmHg Suhu : 36,7°C Nadi : 80 kali/menit Pernafasan : 24 kali/menit Djj : 145 kali/menit</p> <p>Assasement</p> <p>Ny "A" umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 Minggu 1 hari, janin tunggal hidup intra uterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.</p>	

	<p>Masalah :</p> <p>Sulit BAB</p> <p>Kebutuhan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pemeriksaan fisik 2. kebutuhan cairan 3. mengonsumsi tablet fe 4. memberikan ibu buah pepaya <p>Planning :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk meningkatkan kebutuhan asupan cairan minimal 8-12 gelas/hari Respon : ibu mau mengikuti anjuran bidan untuk minum minimal 8-12 gelas/hari. 2. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama hamil, dengan minum 8-12 gelas/hari, protein 76 gram (+20), daging, ikan, telur, susu, yughurt, tahu, tempe dan karbohidrat 349 gram (+40): nasi, kentang, ubi, singkong, pasta, tepung-tepungan Respon : ibu mau mengikuti anjuran bidan untuk mengonsumsi makanan bergizi 3. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet fe 1 kali/hari Respon : ibu sudah mengonsumsi tablet fe malam tadi 4. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 2 potong yaitu 30 gr Respon : ibu mau mengikuti anjuran bidan untuk mengonsumsi buah pepaya 5. Intervensi dilanjutkan 	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN III

Hari/tanggal	Evaluasi	Paraf
Jumat/ 7 April 2023 Pukul 10.00 WIB	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan dalam kondisi baik 2. Ibu mengatakan setelah mengonsumsi buah pepaya sesuai porsi, ibu telah BAB sebanyak 1 kali konsistensinya masih keras <p>Objektif</p> <p>Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos Mentis TTV TD : 100/70 mmHg Suhu : 36,3°C Nadi : 80 kali/menit Pernafasan : 24 kali/menit Djj : 155 kali/menit</p> <p>Assasement</p> <p>Ny "A" umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 Minggu 2 hari, janin tunggal hidup intra uterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.</p> <p>Masalah :</p> <p>Sulit BAB</p> <p>Kebutuhan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pemeriksaan fisik 2. meningkatkan kebutuhan cairan 3. memberikan ibu buah pepya <p>Planning</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk meningkatkan kebutuhan asupan cairan minimal 8-12 gelas/hari Respon : ibu mau mengikuti anjuran bidan untuk minum minimal 8-12 gelas/hari. 2. Menganjurkan ibu untuk memenuhi 	

	<p>kebutuhan nutrisi dan cairan selama hamil, dengan minum 8-12 gelas/hari, protein 76 gram (+20), daging, ikan, telur, susu, yughurt, tahu, tempe dan karbohidrat 349 gram (+40): nasi, kentang, ubi, singkong, pasta, tepung-tepungan</p> <p>Respon : ibu mau mengikuti anjuran bidan untuk mengkonsumsi makanan bergizi</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet fe 1 kali/hari Respon : ibu sudah minum malam tadi</p> <p>4. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 2 potong yaitu 30 gr Respon : ibu mau mengikuti anjuran bidan untuk mengonsumsi buah pepaya</p> <p>5. Intervensi dilanjutkan</p>	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN IV

Hari/tanggal	Evaluasi	Paraf
Sabtu/ 8 April 2023 Pukul 11.00 WIB	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan dalam kondisi baik Ibu mengatakan tidak sulit BAB lagi Ibu mengatakan setelah mengonsumsi buah pepaya sesuai porsi, ibu telah BAB sebanyak 2 kali konsistensinya tidak keras <p>Objektif</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Compos Mentis</p> <p>TTV</p> <p>TD : 110/80 mmHg</p> <p>Suhu : 36,5°C</p> <p>Nadi : 80 kali/menit</p> <p>Pernafasan : 23 kali/menit</p> <p>Djj : 150 kali/menit</p> <p>Assasement</p> <p>Ny "A" umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 Minggu 3 hari, janin tunggal hidup intra</p>	

	<p>uterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>Kebutuhan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kebutuhan gizi dan cairan 2. konsumsi tablet fe 3. kunjungan ulang <p>Planning :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama hamil, dengan minum 8-12 gelas/hari, protein 76 gram (+20), daging, ikan, telur, susu, yughurt, tahu, tempe dan karbohidrat 349 gram (+40): nasi, kentang, ubi, singkong, pasta, tepung-tepungan Respon : ibu mau mengikuti anjuran bidan untuk mengkonsumsi makanan bergizi 2. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet fe 1 kali/hari Respon : ibu sudah minum malam tadi 3. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang setelah ini atau saat ibu memiliki keluhan Respon : ibu akan melakukan kunjungan ulang 4. Tujuan tercapai Intervensi dihentikan 	
--	--	--

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY “A” DENGAN PERSALINAN NORMAL

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu, 15 April 2023

Jam pengkajian : 00.00 WIB

Tempat pengkajian : PBB Sayang Ibu

Pengkaji : Reza Ariyansi

1. Data Subjektif

a. Keluhan utama

Ibu datang ke PMB jam 00.00 dan ibu mengatakan sakit pinggang menjalar ke perut dan keluar lendir bercampur darah dari kemaluan sejak pukul 18.00 WIB, belum ada pengeluaran air ketuban dan ibu masih merasakan gerakan janin dan Ibu merasa nyeri persalinan.

b. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

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

2) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

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

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

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

c. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama, lama pernikahan 10 tahun, status pernikahan sah

d. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche usia 12 tahun, lama 7 hari, siklus 28 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut, tidak disminorrhe, masalah tidak ada

e. Riwayat Kehamilan, Bersalin, Nifas dan BBL yang lalu

No	Hamil ke	Keguguran	Persalinan					BBL				Nifas	
			Tahun	Tempat	Uk	Jenis	Penolong	J K	B B	P B	Ket	laktasi	Komplikasi
1	1	-	2014	Bidan	38	Spontan	Bidan	L k	29 00	48	Hidup	Iya	Tidak ada

f. Riwayat Kehamilan Sekarang

- Ibu mengatakan Hamil anak Ke Dua
- HPHT pada tanggal 12 Juli 2022
- TP pada tanggal 19 April 2023
- TB : 159 cm
- BB saat ini : 62 kg
- IMT : 24,5 (normal)
- LiLa : 26 cm
- ANC 6 Kali (TM 1: 1x, TM 2: 2x, TM 3: 3x)

- Tempat ANC di BPM
- Screening TT T5
- Hasil pemeriksaan HIV, sifilis, hepatitis B negatif, pemeriksaan di posyandu
- Hb 12 gr% pemeriksaan diposyandu
- Golongan darah A
- Keluhan TM I Tidak ada, Tablet Fe tidak diminum
- Keluhan TM II Tidak Ada, Tablet Fe yg diminum 30 tablet
- Keluhan TM III sulit BAB, Tablet Fe yg diminum 30 tablet
- Rencana persalinan Di PBB sayang ibu

g. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Makan : Ibu makan terakhir kali pada pukul 19.30 WIB dengan jenis makanan yaitu nasi, sayur dan lauk pauk

Ibu minum terakhir kali pukul jenis minuman air

Minum : putih 20.30 WIB

2) Pola Eliminasi

BAB : Ibu BAB terakhir kali pukul 17.30 WIB, dengan konsistensi : lunak, warna kuning kecoklatan

BAK : Ibu BAK terakhir kali pukul 21.00 WIB

3) Pola *Personal Hygiene*

Mandi : Ibu mandi terakhir pukul 17.00 WIB, keramas, gosok gigi dan ganti baju

4) Pola Istirahat

Tidur : Ibu tidak tidur siang dalam 24 jam terakhir sebelum bersalin, dan tidur malam 5-6 jam dalam 24 jam terakhir sebelum bersalin

5) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan melakukan aktifitas rumah tangga seperti biasanya seperti memasak, menyapu

6) Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : Baik

Hubungan istri dengan keluarga : Baik

Keyakinan terhadap agama : Baik

Kecemasan terhadap persalinan : Cemas

Kehamilan diinginkan /direncanakan : Ya

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

TD : 130/80 mmHg

P : 86 x/menit

RR : 23 x/menit

T : 36,7 °C

BB sebelum hamil : 5 kg
BB saat ini : 62 kg
LiLa : 26 cm

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, Bersih, tidak ada nyeri tekan
Wajah : Simetris, Tidak Pucat, odema tidak ada
Mata : An-anemis, An-ikterik
Hidung : Simetris, Bersih, Tidak ada sekret
Mulut : Simetris, Lembab, Tidak ada lesi
Telinga : Simetris, bersih, Tidak ada serumen
Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid,
parotis dan vena jugularis
Dada : Simetris, Tidak Ada retraksi dinding dada
Payudara : Tidak ada pembesaran Abnormal, Bentuk dan
ukuran simetris, puting susu menonjol,
pengeluaran ada, Areola Hyperpigmentasi,
tidak ada benjolan, Tidak ada nyeri tekan
Abdomen : Bentuk simetris, terdapat linea nigra dan striae,
tidak ada bekas luka operasi
Leopold I : di bagian atas fundus ibu teraba bulat, dan
tidak melenting dan TFU 32 cm (3 jari)

dibawah PX)

- Leopold II : Disebelah kiri perut ibu teraba keras memanjang dan disebelah sisi lainnya teraba bagian – bagian kecil janin
- Leopold III : Pada bagian terbawah ibu teraba bagian keras bulat serta tidak dapat digoyangkan
- Leopold IV : Konvergen (3/5)
- TBJ : TFU – 11 x 155
 $32 - 11 \times 155 = 3.255 \text{ gram}$
- Auskultasi : Punctum maksimum perut bagian kiri ibu 2 jari dibawah pusat, DJJ : 140 x/menit dengan irama teratur dan kuat
- Estremitas : Tidak odema, Kuku jari Tidak pucat Tidak ada varises, Reflek patela (+/+)
- Kontraksi : Lama 60 detik, 4 kali dalam 10 menit dengan irama teratur
- Genitalia : Tidak ada lesi, tidak ada Oedema, tidak ada Varises, terdapat pengeluaran, Pembukaan 4 cm, Ketuban (+) Persentasi Kepala Penurunan Hodge II, Penunjuk UUK kiri depan, Porsio lunak dan tipis

3. Asasement

a. Diagnosa

Ny. "A" umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu 3 hari, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif.

b. Masalah

- 1) Rasa cemas menghadapi persalinan
- 2) Nyeri persalinan

c. Kebutuhan

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan
- 2) Hadirkan pendamping
- 3) Support mental
- 4) Pantau kebutuhan hidrasi
- 5) Pemenuhan kebutuhan istirahat
- 6) Mobilisasi
- 7) Pengurangan nyeri persalinan
- 8) Pemantauan dengan patograf

4. Penatalaksanaan

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	paraf
Sabtu, 15 April 2023 Pukul 00.00 WIB	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga yaitu TD : 130/80 mmHg, N : 86 x/menit, P : 23 x/menit, S : 36,7°C, pembukaan 4 cm, DJJ : 140 x/menit</p> <p>Respon : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dan senang dari hasil pemeriksaan</p>	

Pukul 00.15 WIB	2. Menghadirkan pendamping persalinan yaitu suami agar ibu merasa tenang dan nyaman bila ada yang mendampinginya pada proses persalinan Respon : ibu merasa tenang ditemani oleh suaminya	
Pukul 00.20 WIB	3. memberikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan Respon : Ibu nampak lebih tenang dari sebelumnya dan dapat mengikuti instruksi yang diberikan oleh bidan	
Pukul 00.25 WIB	4. Menganjurkan suami untuk memberikan makan dan minum kepada ibu di sela- sela kontraksinya Respon : ibu memakan roti dan teh manis yang diberikan suaminya	
Pukul 00.30 WIB	5. Memeriksa His dan DJJ Respon : DJJ : 150 x/m, kontrasi 4x/10 m lamanya : 53 detik,	
Pukul 00.40 WIB	6. Menganjurkan ibu untuk beristirahat disela sela kontraksinya Respon : ibu memilih beristirahat dengan posisi miring kiri	
Pukul 00.42 WIB	7. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dengan memilih posisi yang nyaman seperti miring kiri, berjalan-jalan, jongkok atau jongkok, menduduki bola (birth ball) dapat mengurangi nyeri persalinan Respon : ibu memilih untuk menduduki bola (birth ball)	

Pukul 00.50 WIB	<p>8. Mengajarkan ibu teknik meneran yang benar dengan meminta ibu meneran jika ada dorongan yang kuat dan spontan dan jangan meminta ibu untuk menerann terus menerus atau tidak boleh mengedan sambul menahan nafas</p> <p>Respon : ibu mampu mempraktikkan cara meneran dengan benar yaitu kedua lengan dan tangan ibu diletakkan dibawah lutut kaki kemudian ibu melihat kepusat dan mulai meneran saat terasa dorongan yang kuat dan berhenti meneran bila kontraksi hilang</p>	
01.00 WIB	<p>9. Melakukan pemeriksaan, menghitung His dan DJJ ibu</p> <p>Respon : DJJ : 145 x/m, His : 5 x/m, lamanya 40-60 detik, N : 87x/m S: 37,1</p>	
01.10 WIB	<p>10. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam dengan irama normal 3 kali dan diulang sampai 15 kali dengan diselangi istirahat singkat setiap 5 kali untuk mengurangi rasa cemas ibu</p> <p>Respon : setelah dilakukan asuhan ibu lebih merasa nyaman</p>	
01.15 WIB	<p>11. Melakukan counterpressure dengan cara menekan kuat dengan meletakkan tumit tangan atau kepalan tangan pada daerah sakrum atau lumbal lima, gerakan diberikan gerakan lurus yang dilakukan selama kontraksi, untuk mengurangi rasa nyeri kontraksi pada ibu. Karena Counterpressure</p>	

	<p>dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan medulla spinalis dan otak, selain itu dengan tekanan yang kuat dapat mengaktifkan senyawa endorphin yang berada di sinaps sel-sel syaraf tulang belakang dan otak sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri.</p> <p>Respon : ibu mengatakan merasa nyaman jika dilakukan counterpressure dan nyerinya berkurang.</p>	
01.30 WIB	<p>12. Melakukan pemeriksaan, menghitung His dan DJJ</p> <p>Respon : DJJ :146 x/m, His : 5 x/m, lamanya 40-60 detik,</p>	
01.50 WIB	<p>13. Mulai menyiapkan alat pertolongan persalinan</p> <p>Respon : alat pertolongan persalinan disiapkan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan kedalam spuit 3 cc</p>	
02.00 WIB	<p>14. Memeriksa His dan DJJ</p> <p>Respon : DJJ: 153x/m, His: 5 x/m, lamanya 40-60 detik, N : 89x/m S: 37,1°C</p>	
02.30 WIB	<p>15. Memeriksa His dan DJJ</p> <p>Respon : DJJ: 148x/m, His: 5 x/m, lamanya 40-60 detik,</p>	
03.00 WIB	<p>16. Memeriksa His dan DJJ</p> <p>Respon : DJJ: 150x/m, His: 5 x/m, lamanya 40-60 detik, N : 89x/m S: 37,1°C</p>	
03.02 WIB	<p>17. Memantau persalinan kala 1 menggunakan patograf</p>	

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY "A" G2P1A0 INPARTU KALA II

Hari/tanggal :Sabtu, 15 April 2023

Jam :Pukul 03.00 WIB

A. Data Subjektif

1. Ibu mengatakan nyeri didaerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering
2. Ibu mengatakan keluar lendir semakin banyak
3. Ibu mengatakan seperti ingin BAB dan mencedan
4. Ibu mengeluh nyeri persalinan

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

TD : 120/80 mmHg

RR : 22 x/menit

P : 84 x/menit

S : 36,9°C

2. Pemeriksaan Dalam

- Porsio tidak teraba
- Pembukaan (10 cm) lengkap
- Ketuban (+)

- Presentasi kepala
- Penurunan H-III (+), Penunjuk UUK kiri depan

Auskultasi

DJJ : 140 x/menit, Irama Teratur, Intensitas Kuat

HIS/Kontraksi

Frekuensi : 5 x/10 menit Lamanya 60 detik

Perineum menonjol, anus dan vulva membuka, lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir

C. Asasement

1. Diagnosa

Ny "A" usia 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik, inpartu kala II.

2. Masalah

Nyeri persalinan

3. Kebutuhan

- a) Informasikan hasil pemeriksaan
- b) Hadirkan pendamping
- c) Pantau kebutuhan hidrasi
- d) Penuhi kebutuhan istirahat
- e) Atur posisi persalinan
- f) Pertolongan persalinan sesuai APN
- g) Manajemen nyeri dengan aromaterapi lavender

D. Penatalaksanaan

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 15 April 2023 Pukul 03.00 WIB	1. Mengenali tanda gejala kala II dan memastikan pembukaan lengkap Respon : perineum menonjol, vulva dan anus membuka dan pembukaan lengkap serta ketuban sudah pecah	
Pukul 03. 02 WIB	2. Menginformasikan kepada keluarga pembukaan sudah lengkap Respon : keluarga senang dan berharap bayinya segera lahir	
Pukul 03.04 WIB	3. Menjelaskan kepada suami untuk terus menemani istrinya sampai bayinya lahir Respon : suami akan mendampingi ibu sampai proses persalinan selesai	
Pukul 03.06 WIB	4. Menganjurkan keluarga untuk memberikan minum kepada ibu Respon : suami memberikan air putih kepada ibu	
Pukul 03. 10 WIB	5. Anjurkan ibu beristirahat di sela-sela his Respon : ibu mengerti dan beristirahat bila kontraksi mulai berhenti	
Pukul 03. 12 WIB	6. Membantu ibu memilih posisi meneran yang nyaman, yaitu duduk, setengah duduk, jongkok, berdiri, bersandar, merangkak, tidur baring kiri atau kanan Respon : ibu memilih setengah duduk	
Pukul 03. 14 WIB	7. Menyalakan diffuser yang telah diisi dengan essensial lavender yang bermanfaat mengurangi cemas sehingga nyeri persalinan	

	<p>ibu berkurang</p> <p>Respon : difusser sudah dihidupkan ibu nyaman dan tenang saat mulai mencium aroma lavender</p>	
Pukul 03. 16 WIB	<p>8. Menyiapkan pertolongan persalinan dan mengecek kembali kelengkapan partus set</p> <p>Respon : APD dan sarung tangan sudah terpasang partus set sudah dibuka</p>	
Pukul 03. 18	<p>9. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran dan memeberikan dukungan dan semnagat kepada ibu</p> <p>Respon : ibu mengikuti instruksi dari bidan dan dapat meneran dengan baik sesuai dengan teknik yang telah diajarkan bidan sebelumnya</p>	
Pukul 03. 18	<p>10. Minta ibu beristirahat jika belum terasa dorongan yang kuat dan spontan, jangan minta ibu meneran terus menerus</p> <p>Respon : ibu beristirahat dan berhenti meneran saat belum ada dorongan kuat</p>	
Pukul 03.20	<p>11. Pertolongan untuk melahirkan bayi, saat kepala bayi sudah di depan vulva 5-6 cm, meletakkan handuk diatas perut ibu dan di bawah bokong ibu yang dilipat 1/3 bagian. Lingdungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain dan tangan satunya yang beralaskan kassa dikepala bayi sambil menahan posisi fleksi dan membantu melahirkan kepala bayi dengan lembut dan perlahan menyeka, mulut, hidung bayi</p>	

	<p>dengan kassa atau kain bersih, periksa lilitan tali pusat, tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan, sanggah kepala bayi dengan biparietal lakukan gerakan menujam kebawah untuk melahirkan bahu depan dan gerakan keatas untuk melahirkan bahu bawah, kemudian melahirkan seluruh tubuh bayi, susuri mulai dari tangan hingga memegang mata kaki dan melakukan penilain kebugaran bayi secara cepat dan segera mengeringkan tubuh bayi dan bungkus kecuali bagian wajah, dada dan perut bayi</p> <p>Respon : Bayi lahir spontan tidak ada lilitan tali pusat, bahu depan dan belakang lahir kemudian dilakukan sanggah dan susur, bayi lahir pukul 03.30 WIB menangis kuat, gerak aktif, warna kemerahan, jenis kelamin laki laki</p>	
--	---	--

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY "A" P2A0 INPARTU KALA III

Hari/tanggal :Sabtu, 15 April 2023

Jam :Pukul 03.30 WIB

A. Data subjektif

Ibu mengatakan Senang anaknya sudah lahir, perut terasa mules lagi, ari-ari belum lahir, terasa pengeluaran darah dari vagina

B. Data objektif

1. Bayi lahir spontan, bugar, pukul 03.30 WIB, JK : LK, BB : 3100 gram, PB : 50 cm, LK : 34 cm, LD : 35 cm

2. Tali pusat memanjang

3. TFU setinggi pusat

4. Kandung kemih kosong

5. Kesadaran: Composmentis

6. TTV : TD : 110/80 mmHg

N : 82x/menit

P : 22 x/menit

S : 36,9°C

C. Asasement

1. Diagnosa

Ny "A" usia 29 tahun, P2A0 inpartu kala III

2. Kebutuhan

Manajemen Aktif kala III

D. Penatalaksanaan

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 15 April 2023 Pukul 03.30 WIB	Mengecek apakah ada janin kedua atau tidak Respon : tidak teraba janin kedua	
Pukul 03.31 WIB	Menyuntikkan oksitosin 10 unit pada 1/3 paha kanan atas bagian luar, aspirasi terlebih dahulu Respon : oksitosin 10 unit telah disuntikkan	
Pukul 03.33 WIB	Menjepit dan memotong tali pusat Respon : menjepit dan memotong tali pusat telah dilakukan	
Pukul 03.33 WIB	Melakukan IMD pada ibu dengan meletakkan bayi diatas perut ibu dan kepala bayi mengarah ke payudara ibu Respon : IMD dilakukan kurang lebih 3 menit setelah bayi lahir	
Pukul 03.34 WIB	Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta Respon: uterus globuler, tali pusat memanjang, adanya semburan darah secara tiba-tiba	
Pukul 03. 35 WIB	Lakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klem 5-10 cm depan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satunya lagi diatas perut ibu secara dorso kranial setelah ada his baru melakukan PTT dan lahirlah plasenta Respon : plasenta lahir lengkap tidak ada selaput maupun kotiledon yang tertinggal pukul 03. 40 WIB	
Pukul 03.41 WIB	Melakukan masase fundus uteri Respon : masase fundus uteri dilakukan selama	

	15 detik, kontraksi baik	
Pukul 03. 42 WIB	Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase fundus uteri dengan baik Respon : ibu dan keluarga mengerti dan dapat melakukan masase fundus uteri dengan baik	
Pukul 03. 45 WIB	Mengevaluasi apakah terdapat robekan jalan lahir atau tidak Respon : tidak ada robekan jalan lahir	

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY "A" P2A0 INPARTU KALA IV

Hari/tanggal :Sabtu, 15 April 2023

Jam :Pukul 03.35 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya ibu mengatakan senang ari-arinya sudah lepas, ibu mengatakan perutnya masih terasa keras dan mules serta darah masih keluar sedikit

B. Data Objektif

1. Placenta dan selaput janin lahir spontan lengkap pukul 03.41 WIB
2. TFU 2 jari dibawah pusat
3. Kontraksi uterus baik
4. Kandung kemih kosong
5. Perdarahan 200 cc
6. Tidak ada luka laserasi
7. TTV

TD : 110/80 mmHg

N : 82 x/menit

P : 22 x/menit

S : 36,9°C

8. Genetalia

Perdarahan 200 cc, pengeluaran lochea rubra, tidak terdapat robekan pada perineum

C. Asasement

1. Diagnosa

Ny "A" usia 29 tahun, P2A0 kala IV fisiologis

2. Masalah

Ibu merasa lelah

3. Kebutuhan

- a. Pemenuhan kebutuhan nutrisi
- b. Pemenuhan kebutuhan istirahat
- c. Lanjutkan IMD
- d. Pemantauan kala IV

D. Planning

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 15 April 2023 pukul 03.40 WIB	Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit 1 jam pertama Respon : TD : 110/80 mmHg N : 80x/m S : 36,5 c TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik Kandung kemih 30 cc, perdarahan 60 cc	
03.45 WIB	Manjaga personal hygiene ibu dengan membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah dan menggantikan pakaiannya dengan pakaian bersih/kering, membersihkan tempat tidur dengan larutan klorin. Respon: ibu merasa nyaman setelah	

	dibersihkan dari kotoran dan darah	
03.48 WIB	Membersihkan sarung tangan dari darah dan lendir di dalam larutan klorin 0,5 % dan rendam alat dalam larutan klorin 05% Respon : tindakan telah dilakukan	
03.49 WIB	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir Respon : telah dilakukan	
03.50	Mengajarkan ibu dan keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik Respon : keluarga mengerti apa saja yang dijelaskan oleh bidan	
	Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu makan berupa nasi dengan sayur sup dan minum dengan air putih Respon : ibu makan dengan porsi ¼ piring dan kurang lebih 1 gelas air Respon : ibu makan dengan porsi ¼ piring dan kurang lebih 1 gelas air	
03.55 WIB	Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit 1 jam pertama Respon : TD : 110/80 mmHg N : 80x/m TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik Kandung kemih kosong, perdarahan 50 cc	
04.00 WIB	Mendeteksi dini tanda bahaya kala IV seperti kontraksi, perdarahan dan tinggi fundus uteri	

	Respon : tidak terdapat tanda-tanda bahaya kala IV	
04. 02 WIB	Melanjutkan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan cara meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi terlungkup kepala bayi menghadap kearah payudara ibu Respon : IMD telah dilakukan dan bayi dapat menghisap dengan baik, IMD dilakuakn kurang lebih 1 jam	
04. 18 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat Respon : ibu akan segera istirahat	
04. 10 WIB	Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit 1 jam pertama Respon : TD : 110/80 mmHg N : 81x/m TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik Kandung kemih kosong, perdarahan 40 cc	
04. 25 WIB	Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit 1 jam pertama Respon : TD : 110/80 mmHg N : 81x/m TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik Kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc	
04. 55 WIB	Melakukan pemantauan kala IV setiap 30 menit 1 jam kedua	

	<p>Respon : TD : 110/80 mmHg N : 82x/m S : 36,5 C TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik Kandung kemih 20 cc, perdarahan 20 cc</p>	
05.25 WIB	<p>Melakukan pemantauan kala IV setiap 30 menit 1 jam kedua</p> <p>Respon : TD : 110/80 mmHg N : 82x/m TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik Kandung kemih kosong, perdarahan 10 cc</p>	
05. 30	Melengkapi patograf	

C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

PADA BY.NY “A” UMUR 29 TAHUN DENGAN BBL NORMAL 0-6 JAM

Hari/Tanggal Pengkajian : Sabtu, 15 April 2023

Jam Pengkajian : 03.30 WIB

Tempat Pengkajian : PBB Sayang Ibu

Pengkaji : Reza Ariyansi

1. SUBJEKTIF

a. Identitas

1) Biodata Bayi

Nama Bayi : By Ny. “A”

Umur : 0-6 jam setelah lahir

Tanggal Lahir : 15 April 2023

Jam Lahir : 03.30 WIB

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke tiga (2) jenis kelamin laki-laki pada tanggal 15 April 2023 pukul 03.30 WIB, dan saat lahir bayi langsung menangis

c. Riwayat kesehatan.

1) Riwayat kesehatan maternal

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

2) Riwayat kehamilan

a) Trimester 1

Antenatal care : 1 kali

Keluhan : mual muntah

Masalah : tidak ada

Data penunjang

Gol darah : A

HB : 12 gr

b) Trimester 2

Antenatal care : 2 kali

Keluhan : tidak ada

Masalah : tidak ada

Obat-obatan : kalk, tablet fe

Data penunjang

Urin protein : negatif

Urin glukosa : negatif

c) Trimester 3

Antenatal care : 3 kali

Keluhan : ibu sulit buang air besar

Masalah : tidak ada

Obat-obatan : kalk, tablet fe

3) Riwayat kesehatan prenatal

HPHT : 12 juli 2023

Status TT : T5

BB sebelum hamil : 50 kg

BB saat hamil : 62 kg

IMT : 24,5 (normal)

4) Riwayat kesehatan intranatal

Usia kehamilan : 39 minggu

Tanggal lahir : 15 April 2023

Tempat : Rumah bidan

Penolong : bidan

Jenis persalinan : Spontan

Lama persalinan

Kala 1

b) Fase laten : 0-3 cm

Frekuensi : jam

c) Fase aktif

(1) Fase dilatasi : 3-4 cm

Frekuensi : 2 jam

(2) Fase laktasi maksimal : 4-9 cm

Frekuensi : 2 jam

(3) Fase deselerasi : 9-10 cm

Frekuensi : 1 jam

d) Masalah

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

Bayi : tidak ada gawat janin DJJ : 153x/m

e) Tindakan : tidak dilakukan induksi persalinan dan obat-obatan selama persalinan

Kala II

a) Frekuensi : 1-2 jam

b) Masalah : tidak ada kala 2 lama

c) Tindakan : tidak dilakukan induksi persalinan

Ketuban pecah : Pukul 03.00 WIB

Penyulit : tidak ada

2. OBJEKTIF

a. Penilaian kebugaran

a. Bayi cukup bulan dengan usia kandungan 39 minggu.

b. Air ketuban jernih

c. Bayi lahir langsung menangis kuat dan bernafas.

d. Tonus otot kuat

e. Warna kulit bayi kemerahan.

b. Pemeriksaan umum

K/U : Baik

Kesadaran : Composmentis

3. ASSASEMENT

b. Diagnosa

By. Ny “A” dengan bayi baru lahir normal 0 jam fisiologis.

c. Masalah

Penurunan suhu tubuh

d. Kebutuhan

- 1) Menjaga kehangatan
- 2) Mengeringkan dan tetap jaga kehangatan
- 3) Melakukan IMD dengan cara kontak kulit bayi dengan kulit ibu
- 4) Memberi suntik vitamin K 1 mg intramuscular, dipaha kiri anterolateral
- 5) Memberi salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata
- 6) Memberi imuniasi hapatitis B 0,5 mL intramuscular, dipaha kanan anterolateral, diberikan kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K

4. Planning

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 15 April 2023 pukul 03.30 WIB	Menilai segera pada bayi baru lahir Respon : bayi lahir cukup bulan, air ketuban jernih, bayi lahir spontan langsung menangsi kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan	
03.30 WIB	menjaga kehangatan bayi, bungkus bayi kecuali muka dan dada bayi Respon : bayi telah dibungkus menggunakan kain bersih kecuali muka dan dada bayi	

03.32 WIB	Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan, tanpa membersihkan verniks,. Segera ganti handuk basah dengan handuk atau kain kering Respon : tubuh bayi telah dikeringkan kecuali bagian tangan dan verniks	
03.33 WIB	Melakukan penjepitan tali pusat 3 menit pasca bayi baru lahir. Respon : tali pusat telah dipotong	
Pukul 03. 35 WIB	Melakukan IMD segera setelah pemotongan tali pusat, dengan kepala bayi mengarah ke payudara ibu Respon : ibu merasa nyaman dan bahagia bisa memeluk bayinya.	
Pukul 03.50 WIB	Melakukan penilaian APGAR pada 1 menit, 5 menit, 10 menit, dan 15 menit pada bayi baru lahir Respon : APGAR 1 menit pertama 9/10, 5 menit pertama 9/10, 10 menit pertama 10/10,15 menit pertama 10/10	
Pukul 03.50 WIB	Menjaga kehangatan bayi dengan dengan menyelimuti bayi Respon : bayi telah diselimuti	
Pukul 04. 36 WIB	Memberikan suntukan vitmain k1 mg intramuscular pada paha kiri anterolateral setelah IMD Respon : bayi telah diberikan suntikan vit-K 1 mg IM pada paha kiri atas bagian luar	
Pukul 04. 37	Memberikan salep mata antibiotika pada kedua	

	mata Respon :bayi telah diberikan salep mata	
Pukul 05. 36 WIB	Memberikan imunisasi hepatitis B 0,5 ml intramuscular, dipaha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin k1 Respon : bayi telah diberikan HB 0 1 jam setelah vit-k dipaha kanan anterolateral	
Pukul 09.30 WIB	Memandikan bayi sebelum pulang Respon : bayi telah dimandikan	

D. Asuhan Kebidanan Neonatus

CATATAN PERKEMBANGAN

KN 1 (6 sampai 48 JAM)

Hari/tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
Minggu, 16 April 2023 Pukul 09.00 WIB	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan bayinya berumur 6 jam Ibu mengatakan bayi lahir langsung menangis Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat Ibu mengatakan tali pusat bayinya belum kering <p>BAB : 2 kali sejak 6 jam BAK : 3 kali sejak 6 jam</p> <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> K/U : Baik Kesadaran : Composmentis Frekuensi Jantung :130 x/mnt RR : 36 x/mnt Temp : 36,8°C BB : 3100 gr PB : 50 cm LK : 32 cm LD : 33 cm 	

	<p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala : tidak ada caput succedaneum, tidak ada chepal haematoma, tidak ada kelainan</p> <p>Muka : tidak pucat, bentuk simetris, tidak ada kelainan</p> <p>Mata : konjungtiva an-anemis, sklera an-ikterik, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan</p> <p>Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada kelainan</p> <p>Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada labioskizis, tidak ada labiopalatoskizis, tidak ada kelainan, reflek rooting baik, reflek sucking baik</p> <p>Telinga : bentuk simetris, tidak ada kelainan</p> <p>Leher : tidak ada pembesaran kelenjar parotis. reflek tonick neck baik</p> <p>Dada : bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi pernafasan normal, tidak ada kelainan</p> <p>Abdomen : bersih, tidak ada tanda – tanda infeksi, tidak ada kelainan</p> <p>Genitalia : Jenis kelamin laki-laki, bersih, tidak ada kelainan</p> <p>Ekstremitas atas : bentuk simetris, lengkap, tidak ada sindaktili/polidaktili, kelainan, reflek morro positif</p> <p>Ekstremitas bawah : tungkaisimetris, lengkap, tidak ada sindaktili/polidaktili, tidak ada kelainan, reflek babinski positif</p> <p>3. Pemeriksaan reflek</p> <p>a. Reflek babinsky (+)</p> <p>b. Reflek sucking (+)</p> <p>c. Reflek rooting (+)</p> <p>d. Reflek palmar grasp (+)</p> <p>e. Reflek moro (+)</p> <p>f. Reflek tonick neck (+)</p>	
--	--	--

	<p>Asasement</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnose: By.Ny "A" umur 6 jam dengan neonatus normal. 2. Masalah: Tidak ada 3. Kebutuhan : <ol style="list-style-type: none"> a. Menjaga kehangatan bayi. b. Melakukan pemeriksaan fisik. c. Memberikan penkes kebutuhan nutrisi. d. Memberikan penkes pemberian ASI, perawatan tali pusat dan tanda-tanda bahaya. <p>Planning</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi menggunakan kain yang bersih. Respon : Bayi telah di bungkus menggunakan kain yang bersih. 2. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi. Respon : Pemeriksaan fisik telah di lakukan dengan hasil yang telah di dapatkan di data objektif. 3. Memberikan ibu penkes kebutuhan nutrisi untuk bayi di mana ibu dapat memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan sampai bayi berusia 6 bulan. Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan oleh bidan dan ibu hanya akan memberikan anaknya ASI saja selama 6 bulan. 4. Melakukan perawatan tali pusat menggunakan topical ASI dengan meletakkan sedikit ASI ibu pada tali pusat bayi mulai dari pangkal sampai keujung menggunakan kasa Respon : Berikan ASI pada tali pusat menggunakan kasa kemudian tutup kembali dengan kasa 5. Memberikan konseling untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan pakaian yang bersih dan kering, dan segera mengganti pakaian bayi jika basah. Respon : Ibu mengerti dan akan mengganti pakaian bayi jika basah 6. Memberikan konseling perawatan tali pusat di mana ibu dapat mengganti kain kasa jika basah dan mengoleskan sedikit ASI ibu pada tali pusat bayi. 	
--	--	--

	<p>Respon : Ibu mengerti dan akan mengganti kain kassa jika basah.</p> <p>7. Memberikan penkes mengenai tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak mau menyusui, kejang, demam dan sesak nafas</p> <p>Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda bahaya.</p> <p>8. Intervensi di lanjutkan pada kunjungan selanju</p>	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGA KN I (hari ke 2)

Hari/tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
<p>Seenin, 17 April 2023 Pukul 08.30 WIB</p>	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan bayinya berumur 2 hari Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat Ibu mengatakan tali pusat bayinya belum kering BAK : 8 kali BAB : 2 kali <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> K/U : Baik Kesadaran : Composmentis Frekuensi Jantung : 130 x/mnt RR : 36 x/mnt Temp : 36,8°C Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> Muka : tidak pucat, bentuk simetris, tidak ada kelainan Mata : konjungtiva an-anemis, sklera an-ikterik, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada labioskizis, tidak ada labiopalatoskizis, tidak ada kelainan, reflek rooting baik, reflek sucking baik 	

	<p>Abdomen : bersih, tali pusat belum lepas, tidak ada tanda – tanda infeksi, tidak ada kelainan</p> <p>Assesment:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnose: By.Ny “A” umur 2 hari dengan neonatus normal. 2. Masalah: Tidak ada 3. Kebutuhan <ol style="list-style-type: none"> a. Menjaga kehangatan bayi. b. Melakukan pemeriksaan fisik. c. Memberikan penkes kebutuhan nutrisi. d. Perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI e. Memberikan penkes pemberian ASI <p>Planning :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga kehangatan bayi dengan memakai baju dan membedong bayi menggunakan kain yang bersih serta didekatkan dengan ibunya Respon : Bayi telah di bungkus menggunakan kain yang bersih. 2. Melakukan perawatan tali pusat menggunakan topical ASI dengan meletakkan sedikit ASI ibu pada tali pusat bayi mulai dari pangkal sampai keujung menggunakan kasa Respon : Sebelum tali pusat bayi di bungkus menggunakan kassa, talipusat bayi telah di berikan sedikit ASI ibu. 3. Mengingatkan ibu agar menjaga tali pusat agar tetap dalam keadaan kering dan bersih, dan sebelum membungkus tali pusat anjurkan ibu untuk mengoleskan sedikit ASI pada tali pusat bayi. Respon : Ibu mengatakan telah mengganti kassa tali pusat bayi bila basah tetapi ibu tidak memberikan ASI karena bayinya menangis sehingga ibu lupa untuk memberikan ASI pada tali pusat anaknya. 4. Memberikan ibu penkes kebutuhan nutrisi untuk bayi di mana ibu dapat memberikan ASI saja tanpa 	
--	--	--

	<p>makanan tambahan sampai bayi berusia 6 bulan. Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan oleh bidan dan ibu hanya akan memberikan anaknya ASI saja selama 6 bulan.</p> <p>5. Memberikan konseling untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan pakaian yang bersih dan kering, dan segera mengganti pakaian bayi jika basah. Respon : Ibu mengerti dan akan mengganti pakaian bayi jika basah</p> <p>6. Memberikan penkes mengenai tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak mau menyusui, kejang, demam dan sesak nafas Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda bahaya.</p> <p>7. Intervensi di lanjutkan pada kunjungan selanju</p>	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN KN II (hari ke 3)

Hari/tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf												
Selasa, 18 April 2023 Pukul 08.30 WIB	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan bayinya berumur 3 hari Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah kering BAK : 13 kali BAB : 2 kali <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum <table data-bbox="555 1630 1109 1832"> <tr> <td>K/U</td> <td>: Baik</td> </tr> <tr> <td>Kesadaran</td> <td>: Composmentis</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Jantung</td> <td>: 130 x/mnt</td> </tr> <tr> <td>RR</td> <td>: 36 x/mnt</td> </tr> <tr> <td>Temp</td> <td>: 36,8°C</td> </tr> </table> Pemeriksaan fisik <table data-bbox="555 1921 1268 1993"> <tr> <td>Muka</td> <td>: tidak pucat, bentuk simetris, tidak ada kelainan</td> </tr> </table> 	K/U	: Baik	Kesadaran	: Composmentis	Frekuensi Jantung	: 130 x/mnt	RR	: 36 x/mnt	Temp	: 36,8°C	Muka	: tidak pucat, bentuk simetris, tidak ada kelainan	
K/U	: Baik													
Kesadaran	: Composmentis													
Frekuensi Jantung	: 130 x/mnt													
RR	: 36 x/mnt													
Temp	: 36,8°C													
Muka	: tidak pucat, bentuk simetris, tidak ada kelainan													

	<p>Mata : konjungtiva an-anemis, sklera an-ikterik, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan</p> <p>Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada labioskizis, tidak ada labiopalatoskizis, tidak ada kelainan, reflek rooting baik, reflek sucking baik</p> <p>Abdomen : bersih, tali pusat belum lepas, tidak ada tanda – tanda infeksi, tidak ada kelainan</p> <p>Asasement:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnose: By.Ny “A” umur 3 hari dengan neonatus normal. 2. Masalah: Tidak ada 3. Kebutuhan <ol style="list-style-type: none"> a. Menjaga kehangatan bayi. b. Melakukan pemeriksaan fisik. c. Memberikan penkes kebutuhan nutrisi. d. Perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI e. Memberikan penkes pemberian ASI <p>Planning :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga kehangatan bayi dengan memakai baju dan membedong bayi menggunakan kain yang bersih serta didekatkan dengan ibunya Respon : Bayi telah di bungkus menggunakan kain yang bersih. 2. Melakukan perawatan tali pusat menggunakan topical ASI dengan meletakkan sedikit ASI ibu pada tali pusat bayi mulai dari pangkal sampai keujung menggunakan kasa Respon : Sebelum tali pusat bayi di bungkus menggunakan kassa, talipusat bayi telah di berikan sedikit ASI ibu. 3. Mengingatkan ibu agar menjaga tali pusat agar tetap dalam keadaan kering dan bersih, dan sebelum membungkus tali pusat anjurkan ibu untuk mengoleskan sedikit ASI pada tali pusat bayi. 	
--	--	--

	<p>Respon : Ibu mengatakan telah mengganti kassa tali pusat bayi bila basah tetapi ibu tidak memberikan ASI karena bayinya menangis sehingga ibu lupa untuk memberikan ASI pada tali pusat anaknya.</p> <p>4. Memberikan ibu penkes kebutuhan nutrisi untuk bayi di mana ibu dapat memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan sampai bayi berusia 6 bulan. Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan oleh bidan dan ibu hanya akan memberikan anaknya ASI saja selama 6 bulan.</p> <p>5. Memberikan konseling untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan pakaian yang bersih dan kering, dan segera mengganti pakaian bayi jika basah. Respon : Ibu mengerti dan akan mengganti pakaian bayi jika basah</p> <p>6. Memberikan penkes mengenai tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak mau menyusui, kejang, demam dan sesak nafas Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda bahaya.</p> <p>7. Intervensi di lanjutkan pada kunjungan selanju</p>	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN KN II (HARI KE 4)

Hari/tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf						
Rabu, 19 April 2023 Pukul 08.30 WIB	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan bayinya berumur 4 hari 2. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat 3. Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah lepas 3. BAK : 13 kali 4. BAB : 3 kali <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <table data-bbox="555 1883 1109 2002" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>K/U</td> <td>: Baik</td> </tr> <tr> <td>Kesadaran</td> <td>: Composmentis</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Jantung</td> <td>: 130 x/mnt</td> </tr> </table> 	K/U	: Baik	Kesadaran	: Composmentis	Frekuensi Jantung	: 130 x/mnt	
K/U	: Baik							
Kesadaran	: Composmentis							
Frekuensi Jantung	: 130 x/mnt							

	<p>RR : 36 x/mnt Temp : 36,8°C</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Muka : tidak pucat, bentuk simetris, tidak ada kelainan</p> <p>Mata : konjungtiva an-anemis, sklera an-ikterik, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan</p> <p>Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada labioskizis, tidak ada labiopalatoskizis, tidak ada kelainan, reflek rooting baik, reflek sucking baik</p> <p>Abdomen : bersih, tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda – tanda infeksi, tidak ada kelainan</p> <p>Asasement:</p> <p>1. Diagnose: By.Ny “A” umur 4 hari dengan neonatus normal.</p> <p>2. Masalah teratasi</p> <p>3. Kebutuhan</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjaga kehangatan bayi. Melakukan pemeriksaan fisik. Memberikan penkes kebutuhan nutrisi. Perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI Memberikan penkes pemberian ASI <p>Planning :</p> <p>1. Menjaga kehangatan bayi dengan memakai baju dan mewedong bayi menggunakan kain yang bersih serta didekatkan dengan ibunya Respon : Bayi telah di bungkus menggunakan kain yang bersih.</p> <p>2. Memberikan ibu penkes kebutuhan nutrisi untuk bayi di mana ibu dapat memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan sampai bayi berusia 6 bulan. Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan oleh bidan dan ibu hanya akan memberikan anaknya ASI saja selama 6 bulan.</p>	
--	---	--

	<p>3. Memberikan konseling untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan pakaian yang bersih dan kering, dan segera mengganti pakaian bayi jika basah. Respon : Ibu mengerti dan akan mengganti pakaian bayi jika basah</p> <p>4. Memberikan penkes mengenai tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak mau menyusui, kejang, demam dan sesak nafas Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda bahaya.</p> <p>5. Intervensi di lanjutkan pada kunjungan selanju</p>	
--	---	--

KN III (hari ke 8 sampai hari ke 28)

Hari/tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf																		
Selasa, 25 April 2023 Pukul 11.00 WIB	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan bayinya berumur 10 hari Ibu mengatakan bayinya sehat Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat Ibu mengatakan senang merawat bayinya <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum <table data-bbox="555 1384 1109 1635"> <tr> <td>K/U</td> <td>: Baik</td> </tr> <tr> <td>Kesadaran</td> <td>: Composmentis</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Jantung</td> <td>: 128 x/mnt</td> </tr> <tr> <td>RR</td> <td>: 35 x/mnt</td> </tr> <tr> <td>Temp</td> <td>: 36,5°C</td> </tr> <tr> <td>BB</td> <td>: 3200 gr</td> </tr> </table> Pemeriksaan Fisik <table data-bbox="555 1680 1268 1971"> <tr> <td>Muka</td> <td>: tidak pucat, bentuk simetris, tidak ada kelainan</td> </tr> <tr> <td>Mata</td> <td>: konjungtiva an-anemis, sklera an-ikerik, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan</td> </tr> <tr> <td>Mulut</td> <td>: mukosa bibir lembab, tidak ada labioskizis, tidak ada</td> </tr> </table> 	K/U	: Baik	Kesadaran	: Composmentis	Frekuensi Jantung	: 128 x/mnt	RR	: 35 x/mnt	Temp	: 36,5°C	BB	: 3200 gr	Muka	: tidak pucat, bentuk simetris, tidak ada kelainan	Mata	: konjungtiva an-anemis, sklera an-ikerik, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan	Mulut	: mukosa bibir lembab, tidak ada labioskizis, tidak ada	
K/U	: Baik																			
Kesadaran	: Composmentis																			
Frekuensi Jantung	: 128 x/mnt																			
RR	: 35 x/mnt																			
Temp	: 36,5°C																			
BB	: 3200 gr																			
Muka	: tidak pucat, bentuk simetris, tidak ada kelainan																			
Mata	: konjungtiva an-anemis, sklera an-ikerik, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan																			
Mulut	: mukosa bibir lembab, tidak ada labioskizis, tidak ada																			

	<p>labiopalatoskizis, tidak ada kelainan, reflek rooting baik, reflek sucking baik</p> <p>Abdomen : bersih, tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda – tanda infeksi, tidak ada kelainan</p> <p>Genetalia : Bersih, dan tidak ada kelainan</p> <p>Assesment:</p> <p>1. Diagnose: By.Ny “A” umur 10 hari dengan neonatus normal.</p> <p>2. Masalah: Tidak ada</p> <p>3. Kebutuhan</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjaga kehangatan bayi. Melakukan pemeriksaan fisik. Memberikan penkes kebutuhan nutrisi. Memberikan penkes pemberian ASI <p>Planning :</p> <p>1. Menjaga kehangatan bayi dengan memakai baju dan membedong bayi menggunakan kain yang bersih serta didekatkan dengan ibunya</p> <p>Respon : Bayi telah di bungkus menggunakan kain yang bersih.</p> <p>2. Memberikan ibu penkes kebutuhan nutrisi untuk bayi di mana ibu dapat memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan sampai bayi berusia 6 bulan.</p>	
--	---	--

	<p>Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan oleh bidan dan ibu hanya akan memberikan anaknya ASI saja selama 6 bulan.</p> <p>3. Memberikan konseling untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan pakaian yang bersih dan kering, dan segera mengganti pakaian bayi jika basah.</p> <p>Respon : Ibu mengerti dan akan mengganti pakaian bayi jika basah</p> <p>4. Memberikan penkes mengenai tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak mau menyusui, kejang, demam dan sesak nafas</p> <p>Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda bahaya.</p> <p>5. Intervensi di lanjutkan pada kunjungan selanjutnya</p>	
--	--	--

E. Asuhan Kebidanan Nifas**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY "A" UMUR 29 TAHUN
DENGAN NIFAS FISIOLOGIS 6-48 JAM**

Hari/Tanggal Pengkajian : Sabtu, 16 April 2023

Jam Pengkajian : 09.30 WIB

Tempat Pengkajian : PBB Sayang Ibu

Nama Pengkaji : Reza Ariyansi

1. Data Subjektif**a. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke- 2 , 8 Jam yang lalu secara normal, sekarang mengeluh perut bagian bawah masih mules, keluar darah berwarna merah kehitaman dari kemaluan dan sudah bisa BAK 1 jam yang lalu. Ibu mengatakan keletihan pasca melahirkan dan mengeluh air susunya belum keluar.

b. Riwayat kesehatan**1. Riwayat Kesehatan Sekarang**

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

2. Riwayat Kesehatan Yang Lalu

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

1	1	-	2014	Bidan	38	Spontan	Bidan	L	29	48		Iya	Tidak ada
---	---	---	------	-------	----	---------	-------	---	----	----	--	-----	-----------

f. Pemenuhan kebutuhan sehari – hari dalam 6 jam pasca persalinan

1. Pola Nutrisi

Makan : Ibu makan 1 kali $\frac{1}{2}$ piring nasi dengan jenis makanan yaitu nasi dan telur mata sapi

Minum : Ibu minum 5 gelas dengan jenis minuman air putih dan teh manis

2. Pola Eliminasi

BAB : Ibu mengatakan belum BAB setelah persalinan, terakhir BAB pada jam 18.00 WIB sebelum persalinan

BAK : Ibu BAK 2 kali dengan konsistensi cair, warna kuning jernih dan bau khas urine

3. Pola *Personal Hygiene*

Ibu telah di bersihkan menggunakan kain basah air hangat dan ibu telah digunakan pakaian yang baru dan bersih, ganti pakaian dalam 1 kali.

4. Pola Istirahat

Ibu tidur 1 jam pasca persalinan

Deteksi dini post partu blues & Depresi Post Partum:

a) Apakah ibu menginginkan kehadiran bayinya sekarang: Iya

b) Apakah ibu sudah terbiasa merawat bayinya: Iya

- c) Apakah ibu merasakan kesedihan karena kurangnya kebebasan semenjak ada bayinya : Tidak
- d) Apakah ibu sulit untuk berinteraksi sosial semenjak kelahiran bayinya: Tidak
- e) Apakah kemandirian ibu berkurang setelah mempunyai bayi :
Tidak
- g. Riwayat psikososial
- Keadaan emosional ibu baik, ibu tidak merokok, hubungan dengan suami baik, hubungan dengan keluarga baik, Ibadah/spiritual baik, respon ibu terhadap kelahiran senang, pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu ibu beserta suami

2. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda Vital	
TD	: 110/70 mmHg
P	: 80 x/menit
RR	: 20 x/menit
S	: 36,5°C

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, Bersih, tidak ada nyeri tekan

- Wajah : Simetris, Tidak Pucat, odema tidak ada
- Mata : An-anemis, An-ikterik
- Hidung : Simetris, Bersih, Tidak ada sekret
- Mulut : Simetris, Lembab, Tidak ada lesi
- Telinga : Simetris, bersih, Tidak ada serumen
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, parotis dan vena jugularis
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Payudara : Tidak ada pembesaran abnormal, bentuk dan ukuran simetris, puting susu menonjol, pengeluaran kolostrum ada, areola hyperpigmentasi, tidak ada benjolan
- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, terdapat linea nigra dan striae, tidak ada bekas luka operasi, kontraksi baik, kandung kemih kosong
Diastasi recti : 1-2 jari
- Ekstremitas : Tidak odema, Kuku jari Tidak pucat Tidak ada varises, Reflek patela (+/+), tanda homan (-)/(-)
- Genetalia : Pengeluaran lochea rubra, bau khas lochea, tidak terdapat luka perineum, tidak ada perdarahan aktif,

keadaan bersih, tidak ada pembengkakan, tidak ada varices

Anus : Tidak ada hemoroid,

3. Asasement

a. Diagnosa

Ny. A umur 29 tahun P2A0 nifas 6 jam fisiologis

b. Masalah

1. Keletihan
2. ASI belum keluar

c. Kebutuhan

- 1) Observasi TTV, TFU, kontraksi, jumlah pengeluaran darah
- 2) Eliminasi
- 3) Bounding Attachment
- 4) Pemberian ASI Eksklusif
- 5) Perawatan payudara
- 6) Melakukan pijat oksitosin
- 7) Ajarkan teknik menyusui yang benar
- 8) Nutrisi dan Cairan
- 9) Mobilisasi
- 10) Personal hygiene
- 11) Support mental
- 12) Istirahat dan tidur

4. Planning

Hari / tanggal /jam	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 16 April 2023 Pukul 09.30	Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga untuk tindakan yang akan dilakukan. Respon : Ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan di lakukan	
09.32 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik kepada ibu dan keluarga , Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk mendapatkan informasi valid tentang kesehatan pasien. Respon : Ibu mengetahui keadaan kehamilannya dan ibu mau menjaga kehamilannya serta mengikuti nasehat yang di berikan bidan.	
09.34 WIB	Mengobservasi pendarahan, kontraksi uterus dan TFU. Respon : Setelah di lakukan pemeriksaan pendarahan ibu ± 200 cc kontraksi uterus baik dan TFU ibu 2 jari di bawah pusat	
Pukul 09.36 WIB	Mengobservasi jenis lochea, warna lochea, dan tanda-tanda infeksi. Respon : Jenis lochea rubra, warna lochea	

	merah kehitaman, bau khas lochea dan tiak ada tanda-tanda infeksi.	
Pukul 09.38 WIB	Menjelaskan kepada ibu atau keluarga cara mencegah perdarahan pada masa nifas dengan melakukan masase uterus dengan cara diletakkan tangan difundus uterus/bagian yang keras pada perut dengan lembut gerakan tangan dengan arah memutar pada fundus uteri sampai uterus terasa keras. Respon : Ibu dan keluarga telah mengerti bagaimana cara melakukan masase uterus untuk mencegah pendarahan.	
Pukul 09.40 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidak menahan kemih dan segera berkemih 3-4 jam pasca persalinan. Respon : Ibu mengikuti anjuran untuk brkemih setelah 3-4 jam yaitu sekitar pada pukul 07.00 WIB.	
Pukul 09.42 WIB	Melakukan pemberian ASI awal guna meningkatkan hubungan ibu dan bayi serta dengan menyusui dapat mempercepat proses invlousi. Respon : Bayi telah di berikan ASI awal dan bayi mau menyusui.	

<p>Pukul 09.44 WIB</p>	<p>Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu.</p> <p>Respon : Ibu telah mengerti bagaimana cara menyusui bayinya yang baik dan benar.</p>	
<p>09.46 WIB</p>	<p>Mengajarkan ibu tentang perawatan bayi baru lahir dengan menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dengan kain yang hangat serta melakukan perawatan tali pusat dengan menutup tali pusat yang bekum kering dengan kassa steril yang kering.</p> <p>Respon : Ibu telah mengerti bagaimana cara melakukan perawatan pada bayi baru lahir, dan tindakan apa yang bisa ibu lakukan.</p>	
<p>Pukul 09.48 WIB</p>	<p>Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan yang mengandung karbohidrat dan kalori sebanyak 500 sesuai dengan porsi dewasa beserta cairan sedikitnya 3 liter dalam</p>	

	<p>sehari.</p> <p>Respon : Ibu mau mengikuti anjuran untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang untuk memperbanyak produksi ASI nya.</p>	
09.52 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kekiri dan kekanan, duduk serta berjalan ke kamar mandi.</p> <p>Respon : Ibu telah melakukan mobilisasi dini seperti miring ke kiri dan ke kanan, duduk serta berjalan ke kamar mandi.</p>	
Pukul 09.54 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene yaitu: mandi minimal 2x sehari, mengganti pakaian, menggunakan pakaian yang longgar dan menyerap keringat, menjaga kebersihan rambut, dan melakukan perawatan perineum.</p> <p>Respon : Ibu mengikuti anjuran untuk melakukan personal hygiene sesuai dengan anjuran yang di berikan.</p>	
Pukul 10.01	<p>Melakukan pemijatan oksitosin. Dilakukan pada punggung, tepatnya disepanjang tulang tulang belakang dilakukan selama 2 hari di</p>	

	setiap paginya, selama 15 menit Respon : telah dilakukam pijat oksitosin pada ibu	
Pukul 10.15	Anjurkan keluarga untuk istirahat yang cukup tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam Respon : ibu mengerti dengan penjelsan bidan	
	Intervensi di lanjutkan pada kunjungan selanjutnya.	

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS HARI KE 2

Hari/tanggal	Catatan Perkembanga	Paraf
<p>Senin, 17 April 2023</p> <p>Pukul : 09.00 WIB</p>	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan ASI nya belum lancar 2. Ibu mengatakan masih keluar darah segar dari kemaluannya <p>Objekif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum. <ul style="list-style-type: none"> K/U : Baik Kesadaran : Composmentis RR : 22x/mnt Temp : 36,5° TD : 110/80 mmHg 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Payudara <ul style="list-style-type: none"> Puting susu : Menonjol Areola mammae : Hiperpigmentasi Lesi : Tidak ada Massa / benjolan abnormal : Tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Nyeri tekan : Tidak ada b. Abdomen <ul style="list-style-type: none"> Kandung kemih : Kosong. TFU : 3 jari dibawah pusat c. Genetalia <ul style="list-style-type: none"> Kebersihan : Bersih Tanda infeksi : Tidak Ada Lochea : Rubra <p>Assasement:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnose <ul style="list-style-type: none"> Ny”A” Umur 29 tahun P2A0 Nifas 2 hari fisiologis 2. Masalah. <ul style="list-style-type: none"> ASI tidak lancar 3. Kebutuhan. <ol style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan TTV b. Pemenuhan nutrisi. c. Istirahat yang cukup. d. pijat oksitosin 	

	<p>Planning:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kandung kemih dan pendarahan pervaginam. Respon : Di dapatkan hasil pemeriksaan. K/U : Baik Kesadaran : Composmentis RR : 22x/mnt Temp : 36,6° TD : 110/80 mmHg TFU ibu Pertengahan pusat-sympisis, kandung kemih kosong, dan masih terdapat pengeluaran darah. 2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung protein, banyak cairan, dan buah-buahan, serta sedikitnya 3 liter air setiap hari. Response : Ibu telah mengikuti anjuran bidan untuk mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi. 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam Response : Ibu telah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. 4. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan Response : Ibu mengatakann telah mengikuti anjuran untuk beristirahat yang cukup, dimana ketika bayinya beristirahat ibu juga ikut beristirahat. 5. Melakukan pemijatan oksitosin. Dilakukan pada punggung, tepatnya disepanjang tulang tulang belakang dilakukan selama 2 hari di setiap paginya, selama 15 menit Respon : telah dilakukam pijat oksitosin pada ibu 	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN II (3 HARI)

Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
<p>Selasa, 18 April 2023</p> <p>Pukul 08.30 WIB</p>	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan selalu menyusui bayinya 2. Ibu mengatakan tidak ada penyulit apapun 3. Ibu mengatakn masih keluar darah dengan warna merah kecoklatan dari kemaluannya. 4. Ibu mengatakan ASI nya sudah lancar keluar. <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum. <ul style="list-style-type: none"> K/U : Baik Kesadaran : Composmentis RR : 22x/mnt Temp : 36,5° TD : 110/80 mmHg 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Payudara <ul style="list-style-type: none"> Puting susu : Menonjol Areola mammae : Hiperpigmentasi Lesi : Tidak ada Massa / benjolan abnormal : Tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Nyeri tekan : Tidak ada b. Abdomen <ul style="list-style-type: none"> Kandung kemih : Kosong. TFU : 4 jari dibawah pusat c. Genetalia <ul style="list-style-type: none"> Kebersihan : Bersih Tanda infeksi : Tidak Ada Lochea : sanguilenta <p>Assasement:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnose Ny"A" Umur 29 tahun P2A0 Nifas 3 hari fisiologis 2. Masalah. Tidak ada 3. Kebutuhan. <ol style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan TTV b. Pemenuhan nutrisi. c. Istirahat yang cukup. d. Perawatan payudara 	

	<p>Planning :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kandung kemih dan pendarahan pervaginam. Respon : Di dapatkan hasil pemeriksaan. K/U : Baik Kesadaran : Composmentis RR : 22x/mnt Temp : 36,6° TD : 110/80 mmHg TFU ibu Pertengahan pusat-sympisis, kandung kemih kosong, dan masih terdapat pengeluaran darah dengan warna merah kecoklatan. 2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung protein, banyak cairan, dan buah-buahan, serta sedikitnya 3 liter air setiap hari. Response : Ibu telah mengikuti anjuran bidan untuk mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi. 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam Response : Ibu telah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. 4. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan Response : Ibu mengatakan telah mengikuti anjuran untuk beristirahat yang cukup, dimana ketika bayinya beristirahat ibu juga ikut beristirahat. 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama puting susu, serta menganjurkan ibu untuk memakai bra yang menyongkong payudara. Response : Ibu mengikuti anjuran untuk melakukan perawatan payudara agar air susu ibu tetap lancar dan ibu mengatakan telah melakukan perawatan payudara sendiri. 6. Intervensi di lanjutkan pada kunjungan selanjutnya 	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN II (4 HARI)

Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
Rabu, 19 April 2023 Pukul 08.30 WIB	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan selalu menyusui bayinya 2. Ibu mengatakan tidak ada penyulit apapun 3. Ibu mengatakn masih keluar darah dengan warna merah kecoklatan dari kemaluannya. 4. Ibu mengatakan ASI nya sudah lancar keluar. <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum. <ul style="list-style-type: none"> K/U : Baik Kesadaran : Composmentis RR : 22x/mnt Temp : 36,5° TD : 110/80 mmHg 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Payudara <ul style="list-style-type: none"> Puting susu : Menonjol Areola mammae : Hiperpigmentasi Lesi : Tidak ada Massa / benjolan abnormal : Tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Nyeri tekan : Tidak ada b. Abdomen <ul style="list-style-type: none"> Kandung kemih : Kosong. TFU : Pertengahan pusat-sympisis c. Genetalia <ul style="list-style-type: none"> Kebersihan : Bersih Tanda infeksi : Tidak Ada Lochea : sanguilenta <p>Assasement:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnose <ul style="list-style-type: none"> Ny”A” Umur 29 tahun P2A0 Nifas 4 hari fisiologis 2. Masalah. <ul style="list-style-type: none"> Tidak ada 3. Kebutuhan. <ol style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan TTV b. Pemenuhan nutrisi. c. Istirahat yang cukup. d. Perawatan payudara 	

	<p>Planning :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kandung kemih dan pendarahan pervaginam. Respon : Di dapatkan hasil pemeriksaan. K/U : Baik Kesadaran : Composmentis RR : 22x/mnt Temp : 36,6° TD : 110/80 mmHg TFU ibu Pertengahan pusat-sympisis, kandung kemih kosong, dan masih terdapat pengeluaran darah dengan warna merah kecoklatan. 2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung protein, banyak cairan, dan buah-buahan, serta sedikitnya 3 liter air setiap hari. Response : Ibu telah mengikuti anjuran bidan untuk mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi. 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam Response : Ibu telah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. 4. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan Response : Ibu mengatakan telah mengikuti anjuran untuk beristirahat yang cukup, dimana ketika bayinya beristirahat ibu juga ikut beristirahat. 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama puting susu, serta menganjurkan ibu untuk memakai bra yang menyongkong payudara. Response : Ibu mengikuti anjuran untuk melakukan perawatan payudara agar air susu ibu tetap lancar dan ibu mengatakan telah melakukan perawatan payudara sendiri. 6. Intervensi di lanjutkan pada kunjungan selanjutnya 	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN KF III (8-28 HARI)

Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
Selasa, 25 April 2023 Pukul 11.00 WIB	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan senang dan bersemangat merawat bayinya 2. Ibu mengatakan sekaang ASInya lancar 3. Ibu mengatakan memiliki waktu istirahat yang cukup 4. Ibu mengatakan selalu menyusui bayinya <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum. <ul style="list-style-type: none"> K/U : Baik Kesadaran : Composmentis RR : 22x/mnt Temp : 36,2° TD : 110/80 mmHg 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Payudara <ul style="list-style-type: none"> Puting susu : Menonjol Areola mammae : Hiperpigmentasi Lesi : Tidak ada Massa / benjolan abnormal : Tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Nyeri tekan : Tidak ada b. Abdomen <ul style="list-style-type: none"> Kandung kemih : Kosong. TFU : tidak teraba c. Genetalia <ul style="list-style-type: none"> Kebersihan : Bersih Tanda infeksi : Tidak Ada Lochea : serosa <p>Assasement:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnose Ny"A" Umur 29 tahun P2A0 Nifas 10 hari fisiologis 2. Masalah. Tidak ada 3. Kebutuhan. <ol style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan TTV b. Pemenuhan nutrisi. c. Istirahat yang cukup. 	

	<p>d. Perawatan payudara</p> <p>Planning :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kandung kemih dan pendarahan pervaginam. Respon : Di dapatkan hasil pemeriksaan. K/U : Baik Kesadaran : Composmentis RR : 22x/mnt Temp : 36,6° TD : 110/80 mmHg TFU ibu Pertengahan pusat-symphisis, kandung kemih kosong, dan masih terdapat pengeluaran darah dengan warna merah kecoklatan. 2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung protein, banyak cairan, dan buah-buahan, serta sedikitnya 3 liter air setiap hari. Response : Ibu telah mengikuti anjuran bidan untuk mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi. 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam Response : Ibu telah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. 4. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan Response : Ibu mengatakan telah mengikuti anjuran untuk beristirahat yang cukup, dimana ketika bayinya beristirahat ibu juga ikut beristirahat. 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama puting susu, serta menganjurkan ibu untuk memakai bra yang menyongkong payudara. Response : Ibu mengikuti anjuran untuk melakukan perawatan payudara agar air susu ibu tetap lancar dan ibu mengatakan telah melakukan perawatan payudara sendiri. 6. Intervensi di lanjutkan pada kunjungan selanjutnya 	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN KF IV (29-42 HARI)

Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf																								
Minggu, 14 Mei 2023 Pukul 10.00 WIB	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan senang dan bersemangat merawat bayinya 2. Ibu mengatakan sekaang ASInya lancar 3. Ibu mengatakan selalu menyusui bayinya 4. Ibu mengatakan tidak ada penyulit yang ibu alami selama beberapa minggu ini <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum. K/U : Baik Kesadaran : Composmentis RR : 22x/mnt Temp : 36,2° TD : 110/80 mmHg 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Payudara <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>Puting susu</td> <td>: Menonjol</td> </tr> <tr> <td>Areola mammae</td> <td>:</td> </tr> <tr> <td>Hiperpigmentasi</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Lesi</td> <td>: Tidak ada</td> </tr> <tr> <td>Massa / benjolan abnormal</td> <td>: Tidak ada</td> </tr> <tr> <td>Pengeluaran</td> <td>: ASI (+)</td> </tr> <tr> <td>Nyeri tekan</td> <td>: Tidak ada</td> </tr> </table> b. Abdomen <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>Kandung kemih</td> <td>: Kosong.</td> </tr> <tr> <td>TFU</td> <td>: tidak teraba</td> </tr> </table> c. Genetalia <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>Kebersihan</td> <td>: Bersih</td> </tr> <tr> <td>Tanda infeksi</td> <td>: Tidak Ada</td> </tr> <tr> <td>Lochea</td> <td>: alba</td> </tr> </table> <p>Assasement:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnose Ny”A” Umur 29 tahun P2A0 Nifas 29 hari fisiologis 2. Masalah. Tidak ada 3. Kebutuhan. konseling kontrasepsi pasca persalinan 	Puting susu	: Menonjol	Areola mammae	:	Hiperpigmentasi		Lesi	: Tidak ada	Massa / benjolan abnormal	: Tidak ada	Pengeluaran	: ASI (+)	Nyeri tekan	: Tidak ada	Kandung kemih	: Kosong.	TFU	: tidak teraba	Kebersihan	: Bersih	Tanda infeksi	: Tidak Ada	Lochea	: alba	
Puting susu	: Menonjol																									
Areola mammae	:																									
Hiperpigmentasi																										
Lesi	: Tidak ada																									
Massa / benjolan abnormal	: Tidak ada																									
Pengeluaran	: ASI (+)																									
Nyeri tekan	: Tidak ada																									
Kandung kemih	: Kosong.																									
TFU	: tidak teraba																									
Kebersihan	: Bersih																									
Tanda infeksi	: Tidak Ada																									
Lochea	: alba																									

	<p>Planning :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling kontrasepsi pasca bersalin Menjelaskan kontrasepsi terbagi menjadi kontrasepsi tanpa alat seperti dengan senggama terputus, pantang berkala, dan metode kalender, kontrasepsi sederhana dengan alat seperti kondom. Kontrasepsi hormonal seperti pil, suntik, implan dan kontrasepsi mantap Respon : Ibu mengerti dan memahami tentang macam-macam alat kontrasepsi yang dapat digunakan pada ibu menyusui, ibu dan suami sepakat untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan 2. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi dan cairan. Ibu dalam 6 bulan pertama menyusui membutuhkan tambahan energi sebesar 500 kalori/hari untuk menghasilkan jumlah susu normal. Sehingga total kebutuhan energi meningkat menjadi 2400 kkal perhari. Minum >8 gelas perhari Respon : ibu mengerti apa yang dijelaskan 3. Anjurkan ibu istirahat yang cukup Respon : ibu tidur ketika bayinya tidur 4. Penkes <i>personal hygiene</i> Respon : ibu telah menjaga <i>personal hygiene</i> 5. Intervensi dihentikan 	
--	---	--

BAB IV

PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan yang telah penulis lakukan dari tanggal 4 April 2023-14 Mei 2023 terhadap Ny “A” dengan kehamilan, persalinan, nifas, BBL, Neonatus fisiologis akan di bahas di dalam BAB ini apakah terdapat kesenjangan/tidak Antara teori dan kasus dalam “Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “A” umur 29 tahun fisiologis” penulis akan menguraikan pembahasan berdasarkan data subjektif, objektif, analisi, dan penatalaksanaan.

a. Kehamilan

Berdasarkan pengkajian yang di lakukan pada tanggal 4 April 2023, pada Ny “A” umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 6 hari hamil TM III fisiologis, HPHT tanggal 12 Juli 2022, TP 19 April 2023 ibu mengatakan sedang hamil anak ke 2 dan tidak pernah keguguran, dan ibu mengeluh sembelit dan konsistensi BAB nya keras. Asuhan yang di berikan pada ibu sesuai dengan masalah dan kebutuhan yang di alami oleh ibu yaitu memberikan buah pepaya sebanyak 30 gr pada ibu selama 4 hari, hari pertama ibu masih mengeluh sulit BAB konsistensinya masih keras, hari kedua ibu mengeluh masih sulit BAB, hari ketiga ibu mengatakan sudah BAB 1 kali tetapi masih keras konsistensinya, dan pada hari ke 4 ibu mengatakan BABnya sudah lancar konsistensi tidak keras lagi. Menurut Damayanti 2018, Sebaiknya ibu hamil pada trimester III ini Lebih sering mengkonsumsi buah pepayasedikitnya 25 –30 gr perhari atau setara dengan 1-2 potong perhari. Pepaya juga mengandung beta karoten, vitamin A , Vitamin B,

Vitamin C dan kalium yang dibutuhkan oleh tubuh. Pepaya berperan dalam mengendalikan dan mencegah sembelit. Satu buah pepaya ukuran sedang mengandung 119 kalori 29, 8 gram karbohidrat dan 5.5 gram total serat makanan. Oleh karena itu tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus

b. Persalinan

Berdasarkan pengkajian yang di lakukan pada tanggal 15 April 2023 pada Ny "A" umur 29 tahun G2P1A0 ibu datang pada pukul 00.00 WIB dengan pembukaan 4 cm, ibu mengatakan usia kehamilannya 39 minggu 3 hari dan ibu merasa mules-mules dari perut bagian bawah kepinggang sejak pukul 18.00 WIB pada tanggal 14 April 2023 dan ada pengeluaran cairan lendir bercampur darah. Hal ini sesuai dengan teori ilmiah Persalinan adalah rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang sudah cukup berada dalam rahim ibunya, dengan disusul oleh keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu. Dalam ilmu kebidanan, ada berbagai jenis persalinan, di antaranya adalah persalinan spontan, persalinan buatan, dan persalinan anjuran (Fitriana dan Nurwiandani, 2021).

Asuhan yang di berikan pada ibu sesuai dengan masalah dan kebutuhan ibu, asuhan yang di berikan pada ibu yaitu dengan menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwasannya ibu sudah memasuki masa persalinan, tetap memberikan ibu support mental, menghadirkan pendamping bagi ibu, pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi, kebutuhan istirahat tidur, mobilisasi dan posisi, mengatasi cemas serta pengurangan rasa nyeri persalinan pada ibu.

Masalah yang di dapatkan pada ibu yakni ibu merasa cemas dalam menghadapi proses persalinan dan ibu mengatakan nyeri. Asuhan yang di berikan pada ibu untuk mengurangi rasa cemas yaitu dengan menganjurkan ibu melakukan teknik relaksasi nafas dalam, dan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan ibu di berikan asuhan massage dengan cara counterpressure pada ibu untuk mengurangi nyeri persalinan secara non farmakologi untuk membuat tubuh ibu menjadi lebih nyaman bermanfaat mengurangi rasa sakit atau nyeri. (Harini, 2018). Setelah di lakukan nya counterpressure pada ibu, ibu mengatakan rasa nyeri yang ibu rasakan sedikit berkurang sehingga penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang di lakukan.

Kala II berlangsung selama selama 30 menit di mana ibu pembukaan lengkap pada pukul 03.00 WIB dan bayi lahir lengkap pada pukul 03.30 WIB. Pada kala II masalah yang di dapatkan adalah nyeri persalinan. Hal ini di sebutkan oleh Fitriana dan Nurwiandani 2022, kontraksi uterus pada persalinan dapat menimbulkan rasa nyeri, merupakan satu-satunya kontraksi normal muskulus yang di kendalikan oleh syaraf intrinsic, tidak di sadari tidak di dapat di atur oleh ibu bersalin. Kebutuhan pada kala II ini kita dapat melakukan menghadirkan pendamping dan pemberian support mental pada ibu, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, kebutuhan istirahat tidur dan mengatur posisi persalinan. Asuhan yang di berikan untuk mengatasi masalah pada di berikan pada ibu yaitu dengan melakukan pengaturan posisi, pengaturan nafas dalam dan pemberian aroma terapi lavender yang di gunakan

dengan cara inhalasi menggunakan diffuser yaitu dengan menghirup uap esensial oil lavender dengan cara meletakkan air putih kurang lebih 30 ml dan 15 tetes oil lavender yang diletakkan sejauh 20 cm dari pasien (Andriani, 2022). Setelah di lakukan asuhan ibu mengatakan intensitas nyerinya berkurang, oleh karena itu penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang di lakukan.

Kala III terjadi kurang lebih 5 menit yaitu di mulai pada pukul 03.30 WIB dan plasenta lahir lengkap pukul 03.35 WIB. Pada kala III tidak ditemukan masalah pada ibu. Asuhan yang di berikan pada ibu yaitu dengan menganjurkan keluarga untuk tetap berada di sisi ibu, memberikan ibu support mental dan dukungan, dan bidan melakukan manajemen aktif kala III serta pemantauan menggunakan patograf. Berdasarkan pengkajian penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Lama kala 4 berlangsung kurang lebih 1 jam dimana di mulai sejak plasenta lahir lengkap pada pukul 03.35 WIB sampai dengan 04.35 WIB. Ibu mengeluh lelah pasca persalinan. Asuhan yang di berikan pada ibu kala III di berikan sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang terjadi pada ibu. Kebutuhan bersalin pada ibu kala IV yaitu dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur, tetap melakukan pemenuhan kebutuhan nutrisi, dan selalu memberikan dukungan psikologi pada ibu (Fitriana dan Nurwiandani 2021). Pada kala IV masalah yang di dapatkan yaitu ibu merasa lelah. Asuhan yang di berikan kepada ibu yaitu dengan melakukan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu, dan kebutuhan istirahat. Setelah ibu makan, minum dan istirahat ibu

mengatakan rasa lelahnya sedikit berkurang. Maka dari itu penulis menyimpulkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang di berikan pada ibu.

c. Bayi Baru Lahir (BBL)

a. Asuhan BBL 0-6 jam

Pengkajian dilakukan pada By. Ny “A” dengan BBL normal 0-6 jam, ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke 2 dengan jenis kelamin laki-laki pada tanggal 15 april 2023 pada pukul 03.30 WIB. Dengan riwayat kehamilan cukup bulan, air ketuban jernih, bayi lahir langsung menangis, tonus otot kuat, warna kulit bayi kemerahan. TTV dalam batas normal yakni, KU baik, kesadaran composmentis, RR 40 x/menit, dan temp 36,5° C. Semua yang terjadi pada bayi ibu merupakan hal yang normal pada bayi 0-6 jam sehingga dapat di simpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan yang di berikan sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang terjadi bayi ibu. Asuhan yang di berikan berupa mengeringkan dan menjaga kehangatan bayi, melakukan IMD, memberikan vit-K, memberikan salep mata dan memberikan imunisasi HB-0. Berdasarkan masalah yang terjadi pada bayi NY “A” yaitu termoregulasi. Termoregulasi merupakan mekanisme kehilangan panas pada bayi yang di sebabkan oleh lingkungan yang dingin, basah maupun lembab (Walyani dan Purwoastuti, 2020). Kebutuhan yang di berikan pada bayi yaitu dengan menjaga kehangatan tubuh bayi, mengeringkan dan tetap menjaga kehangatan bayi dan ,

melakukan IMD dengan cara kontak kulit bayi dengan kulit ibu. Pada saat melakukan IMD pada bayi hanya dilakukan kurang lebih sekitar 2 menit di karenakan ibu masih kurang nyaman dengan kondisinya saat ini. Bayi lahir normal hendaknya segera diletakkan di perut ibu dengan segera setelah lahir agar kulit bayi dan ibu melekat selama setidaknya satu jam. Pada usia 20 menit bayi akan merangkak ke arah payudara dan usia ke 50 menit bayi akan mulai menyusu. Bayi lahir normal yang dipisahkan dari ibunya setelah lahir, 50 % tidak akan bisa menyusu sendiri.(Yuni dan Widy, 2021). Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang di kerjakan, Tetapi walaupun di lakukan IMD hanya selama kurang lebih 2 menit pada bayi, bayi tidak mengalami termoregulasi karena bayi langsung di bedong menggunakan kain bersih dan kering serta di gunakan topi dan selimut untuk tetap menjaga kehangatan pada tubuh bayi.

b. Kunjungan Neonatus 6-24 jam

Pengkajian di lakukan pada By. Ny "A" usia 6 jam di ibu mengatakan bayinya berusi 6 jam, bayi lahir langsung menangis, bayi dapat menyusu dengan kuat, dan tali pusat bayi belum kering. Berdasarkan pengkajian yang di lakukan pada bayi Ny "A" TTV bayi dalam batas normal dimana KU baik, kesadaran composmentis, RR 40x/ menit, temp 36,5°C, dan antropometri BB 3100 gram, PB 50 cm, LK 32 cm, LD 33 cm. Tidak dapat kelainan pada pemeriksaan fisik dan pemeriksaan refleks yang di lakukan pada bayi Ny "A". Sehingga penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan prakti 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. Tali pusat lepas pada hari ke 4. 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) sehingga tidak di temukan kesenjangan antara teori dan kasus.

c. Kunjungan Neonatus hari ke 3-7

Berdasarkan pengkajian yang di lakukan pada By.Ny “A” usia 3 hari pada tanggal 18 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 dan melakukan topical ASI . Ibu mengatakan menggunakan topical ASI pada bayinya dan menggantikan ketika kasa basah, berdasarkan dengan teori di mana bila menggunakan topical ASI maka tali pusat dapat puput dalam waktu yang lebih singkat yakni 3-4 hari tali pusat bayi telah puput (Noviati Dkk, 2022). Tali pusat puput pada hari ke 4 artinya tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

d. Kunjungan Neonatus III pada hari ke 10

Pada kunjungan ketiga neonatus yaitu pada tanggal 25 April 2023. Hasil pemeriksaan keadaan umum neonatus baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal, eliminasi baik. Penulis menyarankan Ny.A untuk memberikan bayinya ASI Eksklusif. ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral dan obat. Manfaat ASI bagi bayi yaitu ketika bayi berusia 6-12 bulan, ASI bertindak sebagai makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi. Setelah berumur 1 tahun, meskipun ASI hanya bisa memenuhi 30% dari kebutuhan bayi, pemberian ASI tetap dianjurkan. Penulis melakukan pengawasan selama periode

neonatus sehingga periode neonatus dapat berjalan dengan baik walaupun orangtua bayi sempat mengalami beberapa keluhan dan cemas namun hal itu dapat diatasi sedini mungkin.

4. Nifas

a. Post partum 6-48 jam

Asuhan yang akan di berikan pada ibu untuk membantu pengeluaran ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin. Pada ibu di lakukan pijat oksitosin di hari ke 1 dan 2 selama 15 menit di setiap pagi. Hari ke 3 ASI ibu sudah lancar. Dalam teori mengatakan bahwa pijat dilakukan selama 3 hari akan menghasilkan air susu ibu lancar. 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 merangsang keluarnya ASI (Widiawatu, 2020). Artinya adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

b. Kunjungan nifas hari ke 3

Pengkajian di lakukan pada Ny "A" 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 “A” 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.

c. Kunjungan nifas hari ke 10

Pengkajian di lakukan pada Ny “A” 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).

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.

d. Kunjungan nifas hari ke 29

Asuhan yang diberikan adalah konseling kb, kebutuhan nutrisi dan cairan, personal heigine. Dalam teori asuhan yang diberikan pada kunjungan ke 4 yaitu koseling KB jadi tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dilakukan pada tanggal 4 April 2023 sampai dengan 14 Mei 2023. Penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil TM III, bersalin, BBL, neonatus, dan nifas fisiologis menggunakan metode SOAP, maka penulis menyimpulkan bahwa asuhan kebidanan pada Ny. A hamil TM III, bersalin, BBL, neonatus, dan nifas fisiologis. Pada hal ini penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari pengkajian data yang dilakukan, penulis sudah mampu memperoleh data subjektif (anamnesis) secara komprehensif
2. Mampu menentukan diagnosa ibu bersalin pada Ny. A umur 29 tahun G2P1A0 yang di tegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan.
3. Rencana tindakan asuhan yang diberikan sudah efektif berdasarkan masalah dan kebutuhan pada Ny. A umur 29 tahun G2P1A0.
4. Mampu melaksanakan asuhan yang diberikan secara efisien dan aman padaNy. A umur 29 tahun G2P1A0 sesuai dengan rencana asuhan.
5. Penulis mampu melaksanakan penatalaksanaan dan perencanaan pada neonatus fisiologi secara komprehensif dan sudah dapat di dokumentasikan.

6. Penulis mampu melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.
7. Penulis dapat membandingkan antara teori dan praktik.

B. Saran

1. Bagi Lahan praktik.

Diharapkan bagi lahan praktek untuk meningkatkan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal yang komprehensif dan tetap memperhatikan psikologis ibu saat memberikan asuhan.

2. Bagi Akademik.

Pihak akademik diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan pembelajaran asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal bagi mahasiswa dengan memberikan teori, melakukan tutorial, ujian praktik serta pelaksanaan praktik dilahan praktik sehingga mahasiswa mendapat keterampilan dalam melakukan perawatan pada ibu hamil TM III, bersalin, BBL, neonatus dan nifas fisiologis dengan baik.

3. Bagi Mahasiswa.

Diharapkan mahasiswa mampu dalam melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin normal sesuai dengan teori dan dapat memperbaharui informasi tentang asuhan kebidanan terbaru pada neonatus normal sehingga asuhan kebidanan yang diberikan lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Devi, Tria. 2019. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Jakarta: Selambe Medika
- Dharmayati, 2019. Pengaruh Konsumsi Buah Pepaya Terhadap Kejadian Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan* Hal 24-26 Februari 2019
- Elisabeth S.W, 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta; Pustaka Baru.
- Fitriana dan Nurwiandani, 2018, *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Hayati, Fatihatul. 2020. Personal Hygiene Pada Masa Nifas. *Jurnal Kesehatan* Vol.2 No.1 Hal 6-8 Januari 2020
- Juliani, 2017. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet. *Jurnal Kesehatan* Hal 14-18 Desember 2017
- Kementerian Kesehatan RI, 2017. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta:Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta:Kementerian Kesehatan RI
- Lestari dkk, 2018. Penerapan Pijat Kaki Dan Rendam Air Hangat Campuran Kencur Terhadap Edema Kaki Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan* Vol. VIII No. 2 Hal 136 (2018)
- Milah, ina. 2021. *Pengaruh Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas*. Vol 1, no 11, November 2021
- Mizawati, Afrina. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Palembang:Citrabook Indonesia

- Mutmainnah, dkk. 2017. *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta: ANDI
- Ningtias, dkk 2017. Jus Jambu Biji Merah Dan Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan* Vol. III No. 2 Hal 89-90 (2017)
- Novianti, Lenawati, dkk. 2020. Hubungan Perawatan Tali Pusat Menggunakan Topikal Asi Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kesehatan* Vol. 4 No.1 Hal 2-4 Februari 2020
- Nurul H.J., dan Ruly P. 2020. *Buku Ajar kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jawa Barat; Adanu Abimata.
- Purnani. 2019. Perbedaan Efektivitas Pemberian Putih Telur dan Ikan Gabus Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Ibu nifas. *Jurnal Kesehatan* Vol 2 No.2 Hal 1380145 Maret 2019
- Rukiyah dkk. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Jakarta timur: Buku Perguruan Tinggi
- Sari dan Kurniyati. 2019. *Dokumentasi Kebidanan*, Jawa Tengah: PT.Nasya Expanding Management
- Syaiful dan Fatmawati. 2019. *Asuhan Keperawatan Kehamilan*, Surabaya: CV Jakad Piblishing
- Walyani dan Purwoastuti. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*, Yogyakarta: PT Pustaka Baru
- Walyani dan Purwoastuti. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta: Erlangga
- Yulizawati, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, Padang: Pustaka Utama

PARTOGRAF

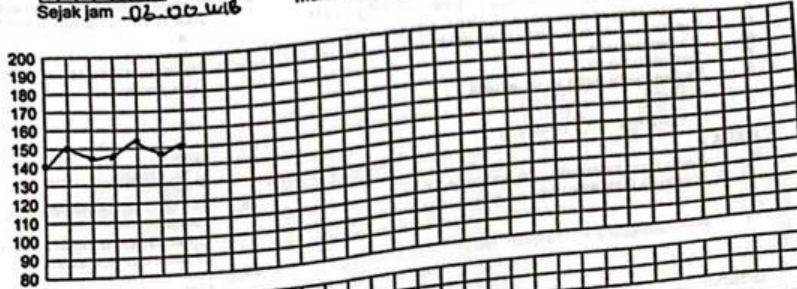
No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

Nama Ibu
Tanggal

Ny. A
: 15-09-2018
Umur : 29 tahun 2 P. 1 A. 0
Jam : 00.00 WIB
mules sejak jam 18.00 WIB
Alamat : Suro Baru

Sejak jam 08.00 WIB

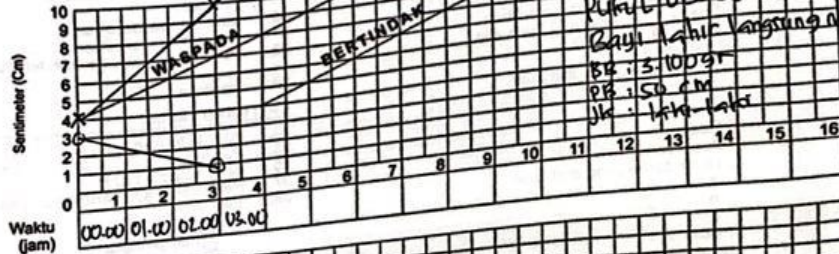
Denyut Jantung Janin (/menit)



Air ketuban Penyusupan

U	3
0	0

Pembukaan serviks (cm) berfanda x
Tanahnya kepala berfanda o



Bayi lahir spontan
Rute L 02.30 WIB
Bayi lahir langsung menangis
BB : 3.100 gr
PB : 50 cm
Jk : laki-laki

Kontraksi tiap 0 Menit

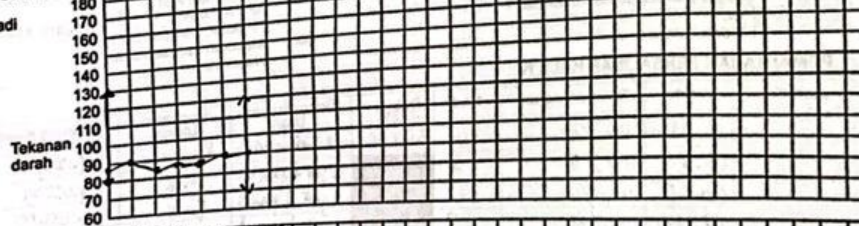


Oksitosin U/L tetes/menit

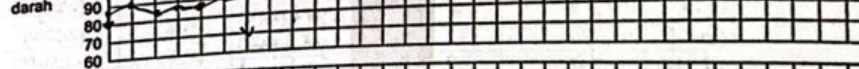
-	-
-	-

Obat dan Cairan IV

Nadi



Tekanan darah



Suhu °C

37,5	37,5	37,5	37,5

Urin

Protein	-
Aseton	-
Volume	200

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 15 April 2023
 2. Nama bidan : Rita Ariyanti
 3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya : peg sayang Ibu
 4. Alamat tempat persalinan : Juru Baru
 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 : 5 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U / ml ?
 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	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	06.35	110 / 80	80	36,0 C	2 jari di pusat	Baik	Kosong	60
	06.50	110 / 80	82		2 jari di pusat	Baik	Kosong	50
	07.05	110 / 70	81		2 jari di pusat	Baik	Kosong	40
2	07.20	110 / 80	82		2 jari di pusat	Baik	Kosong	20
	07.50	110 / 80	81	36,0 C	2 jari di pusat	Baik	Kosong	10
	08.20	110 / 80	82		2 jari di pusat	Baik	Kosong	10

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

24. Masease 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. Aloni uteri :
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 Tidak
 30. Jumlah perdarahan : ml
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
BAYI BARU LAHIR :
 34. Berat badan 3.100 gram
 35. Panjang 52 cm
 36. Jenis kelamin ♂
 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/temas, 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 : 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan :
 40. Masalah lain, sebutkan :
 Hasilnya :



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

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

Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736)-341212 Faksimile: (0736)-21514,25343
Website: www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes76bengkulu@gmail.com



LEMBAR BIMBINGAN KONSULTASI

Dosen Pembimbing : Wenny Indah PES, SST, M.Keb
NIP : 1987080120080422001
Nama Mahasiswa : Reza Ariyansi
NIM : P00340220039
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny... Masa
Kehamilan Trimester..., Persalinan, Nifas dan
Neonatus di PMB "... " di Kabupaten Kepahiang Tahun
2023

No	Tanggal Bimbingan	Topik	Saran	Paraf
1	Selasa, 27/12/2022	Perbaiki Latar belakang	Perbaiki sesuai Saran Lanjut Bab II	af
2	Selasa, 6/1/2023	Perbaiki Materi Nifas	Perbaiki sesuai Saran Lanjut Tema Nifas & PBL	af
3	Senin/ 12/2/2023	Perbaiki Aspek Neonatus	Perbaiki sesuai Saran Selesaikan aspek Neonatus & Nifas	af



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225.

Telepon: (0736)-341212 Faksimile: (0736)-21514,25343

Website : www.poltekkes-kemkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



4.	Jumab, 7/2/2023	Perbaiki Askeb Nigos KFI-KFA	Perbaiki Sesuai Saran Selesaikan Daftar Pustaka	27
5.	Kamis; 23/2/2023	Perbaiki Cara penulisan	Perbaiki Sesuai Saran Papikan Penulisan	27
6.	Selasa, 7/3/2023	ACC.	Persetujuan ACC	27



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

Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225.
Telepon: (07361-341212 Faksimile: (07361-21514,25343)
Website : www.poltekkes-kemkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes20bengkulu@gmail.com



LEMBAR BIMBINGAN KONSULTASI

Dosen Pembimbing : Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
NIP : 198708012008042001
Nama Mahasiswa : Reza Ariyansi
NIM : P00340220039
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A Masa
Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan
Neonatus di PBB Sayang Ibu

No	Tanggal Bimbingan	Topik	Saran	Paraf
1	26 / April / 2023	Konsul Kehamilan	- Lanjutkan Persalinan, - Perbaiki Sesuai saran	af
2	3 / Mei / 2023	Konsul persalinan	- Lanjutkan BBL - perbaiki Sesuai Saran	af
3	5 / Mei / 2023	Konsul BBL - Neonatus	- Lanjutkan Hips - perbaiki Sesuai Saran	af



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225.

Telepon: (0736)-341212 Faksimile: (0736)-21514,25343

Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



4	8 / mei / 2023	Konul Mipa	- lanjutkan pembasan - perbaiki Sesuai saran	df
5	10 / ma / 2023	Konsul pembasan	- lanjutkan kesimpulan dan saran	df
6	15 / mei / 2023	Revisi LTA & ACC	- Maju Ujian Senhas	df
7				
8				

RIWAYAT HIDUP



Nama : Reza Ariyansi

Tempat, tanggal lahir : Pulo Geto, 15 Februari 2001

Agama : Islam

Alamat : Desa Pulo Geto, Kec Merigi, Kab Kepahiang

Riwayat Pendidikan :





1. SD : SDN 01 Merigi
2. SMP : SMPN 1 Rejang Lebong
3. SMA : SMAN 6 Kepahiang

PENDOKUMENTASIAN KEGIATAN*

1. Kehamilan

Tanggal/hari	Kegiatan	Dokumentasi
Selasa, 4 April 2023	Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu, pemeriksaan TFU, DJJ dan melakukan konseling sesuai dengan masalah dan kebutuhan ibu	
Rabu, 5 April 2023	Memberikan asuhan dengan memberi buah pepaya kepada ibu untuk mengatasi sulit BAB	
Kamis, 6 April 2023	Memberikan asuhan dengan memberi buah pepaya kepada ibu untuk mengatasi sulit BAB	
Jumat, 7 April 2023	Memberikan asuhan dengan memberi buah pepaya kepada ibu untuk mengatasi sulit BAB	
Sabtu, 8 April	Melakukan evaluasi	





2. Persalinan

Tanggal/hari	Kegiatan	Dokumentasi
Sabtu, 15 April 2023	Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu, pemeriksaan TFU, DJJ dan pembukaan pada ibu datang pukul 00.00 WIB	
	Melakukan asuhan counterpressure pada kala I	
	Memberikan asuhan aromaterapi laender dan proses APN kala II	
	Proses kelahiran plasenta dan pemeriksaan kelengkapan pada plasenta	

3. Bayi baru lahir 0-6 jam

Hari/tanggal	Kegiatan	Dokumentasi
Sabtu, 15 April 2023	Melakukan pemeriksaan fisik, melakukan perawatan tali pusat dan membedong bayi	
	Pemberian imunisasi dan salep mata pada bayi	
	Memandikan bayi sebelum pulang	

4. Neonatus

Hari/tanggal	Kegiatan	Dokumentasi
Minggu, 16 April 2023	Melakukan asuhan perawatan tali pusat dengan topikal ASI. Kunjungan pertama tali pusat belum kering	
Senin, 17 April 2023	Melakukan asuhan perawatan tali pusat dengan topikal ASI. Kunjungan kedua tali pusat sudah mulai kering	
Selasa, 18 April 2023	Melakukan asuhan perawatan tali pusat dengan topikal ASI. Kunjungan ketiga tali pusat sudah kering	
Rabu, 19 April 2023	Tali pusat lepas hari ke 4	

5. Nifas

Hari/tanggal	Kegiatan	Dokumentasi
Minggu, 16 April 2023	Melakukan asuhan pemijatan oksitosin hari pertama	
Senin, 17 April 2023	Melakukan asuhan pemijatan oksitosin hari kedua	
Selasa, 18 April 2023	Kunjungan k2 cek fundus uteri	
Selasa, 25 April 2023	Kunjungan ke 3 Cek fundus uteri dan pengeluaran	
Minggu, 14 Mei 2023	Kunjungan ke IV konseling kb	

DOKUMENTASI REFLEK BAYI BARU LAHIR



Reflek Sucking



reflek moro



reflek rooting



reflek babinsky



Reflek tonik neck



reflek palmar graps