

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “T” DENGAN MASA  
KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI  
BARU LAHIR, NIFAS, DAN NEONATUS DI PMB  
“T” WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN REJANG LEBONG  
TAHUN 2023**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**GUSWINARTI**  
**NIM.P00340220021**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “T” DENGAN MASA  
KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI  
BARU LAHIR, NIFAS, DAN NEONATUS DI PMB  
“T” WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN REJANG LEBONG  
TAHUN 2023**

**LAPORAN TUGAS TERAKHIR**

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



**GUSWINARTI**  
**NIM.P00340220021**

**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 : Guswinarti

Tempat,Tanggal Lahir : Talang Baru,26 Februari 2003

NIM : P00340220021

Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny  
"T" Dengan Masa Kehamilan Trimester  
III,Persalinan,BBL,Nifas,Dan Neonatus Di  
PMB "T" Wilayah Kerja Dinas Kesehatan  
Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal Juni 2023

Curup, Juni 2023

Oleh:

Pembimbing I



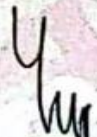
**Lydia Febrina, M.Tr.Keb**  
**NIP.197802092005022002**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "T" UMUR 32 TAHUN G2P1A0  
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BBL,  
NIFAS DAN NEONATUS, DI PMB "T" WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS PERUMNAS KABUPATEN  
REJANG LEBONG  
TAHUN 2023**


Disusun Oleh  
**GUSWINARTI**  
NIM : P003 40220 021

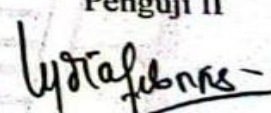
Telah Diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir  
Program Studi Diploma III Kebidanan  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada Tanggal 19 Juni 2023  
Ketua Tim Penguji

  
**Yenni Puspita, SKM., MPH**  
NIP.198201142005022002

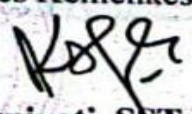
Penguji I

Penguji II

  
**Eva Susanti, SST, M.Keb**  
NIP. 197802062005022006

  
**Lydia Febrina, SST, M.Tr. Keb**  
NIP. 19800209 200512 2 002

Mengetahui  
Ketua Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

  
**Kurniyati, SST, M.Keb**  
NIP. 197102081993022001

## PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Guswinarti

NIM : P00340220021

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "T" Dengan Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Dan Neonatus Di PMB "T" Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong 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, Juni 2023

Yang Menyatakan



Guswinarti

P00340220021

## **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 Komprehensif Di Praktik Mandiri Bidan “T” Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023”. Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM., MPH., selaku Direktur Politeknik Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST., M.Kes., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Kurniyati, SST., M.Keb., selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
4. Ibu Yenny Puspita, SKM., MPH., selaku ketua penguji yang telah memberikan waktu dalam membimbing saya serta memberikan masukan pada Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Eva Susanti, SST., M.Keb, selaku penguji I yang telah memberikan waktu dalam membimbing saya serta memberikan masukan pada Laporan Tugas Akhir ini
6. Ibu Lidya Febrina, SST., M.Tr.Keb, selaku pembimbing dan penguji II yang telah memberikan waktu dalam membimbing saya serta memberikan masukan pada Laporan Tugas Akhir ini.
7. Seluruh dosen dan staf yang telah membantu dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir

8. Terutama saya mengucapkan terimakasih banya kepada kedua orang tua saya bapak Hj. Suhardin dan Mamak Eli Suryani,S.Pd yang sangat saya sayangi dan cintai,yang menjadi salah satu alasan terbesar saya untuk bisa bertahan dan menyelesaikan perkuliahan,yang begitu telah banyak memberikan support baik mental serta finansial,dan terima kasih atas semua Do'a-Do'a yang tak pernah putus yang selalu kalian di berikan sehingga saya bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir tepat pada waktunya.
9. Terima kasih kepada kakak saya Erwin pitrah Wahyudi dan terima kasih kepada Kio kucing putih kesayangan saya yang selalu memberikan support mental dan dukungan serta doa-doa yang diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai tepat pada waktunya.
- 10.Terima kasih kepada Abdul aziz dan jenika citra yang sudah menjadi salah satu saksi dari sebagian panjang perjalanan dari awal kuliah hingga akhir perkuliahan,yang telah memberikan dukungan dan motivasi
11. Terimakasih untuk teman seperjuangan Midwifery 2020 sudah memberikan rasa sedih serta senang dan untuk seluruh tim hore di PMB Titin verayensi terimakasih sudah menjadi bagian penting disetiap praktek,serta ilmu-ilmu yang sangat bermanfaat.
- 12.Terakhir untuk diri saya sendiri,*GUSWINARTI* terimakasih atas segala kerja keras dan semangatnya sehingga tidak pernah menyerah dalam mengerjakan Laporan Tugas Akhir ini.Semoga saya tetap rendah hati,karna ini awal dari semuanya...masih banyak tahap yang harus saya

lalui untuk menjadi Bidan semoga dengan langkah awal yang baik ini kedepannya langkah saya dipermudahkan aamiin aamiin ya Robbal'alamin.

Kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpakan 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, Juni 2023

Penulis



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERYATAAN .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan masalah .....	4
C. Tujuan.....	5
D. Sasaran, Tempat Dan Waktu Asuhan Kebidanan.....	6
E. Manfaat.....	7
F. Keaslian Laporan Kasus .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>10</b>
A. Konsep Teori Asuhan Kebidanan .....	10
1. Konsep Asuhan Kehamilan.....	10
2. Konsep Asuhan kebidanan persalinan .....	53
3. Asuhan Bayi Baru Lahir (0-6 jam) .....	109
4. Asuhan Masa Nifas .....	128
5. Asuhan Kebidanan Neonatus .....	149
B. Manajemen Kebidanan .....	156
C. Manajemen Asuhan Kebidanan Varney .....	160
1. Konsep Asuhan Kebidanan Kehamilan .....	160
2. Konsep Asuhan Kebidanan Persalinan .....	187
3. Konsep Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	234
4. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas .....	252

5. Konsep Asuhan Kebidanan Neonatus.....	294
<b>BAB III TINJAUAN KASUS.....</b>	<b>316</b>
A. Asuhan Kebidana Kehamilan.....	316
B. Asuhan Kebidanan Persalinan .....	334
C. Asuhan Kebidana BBL.....	362
D. Asuhan Kebidanan Masa Nifas .....	370
E. Asuhan Kebidanan Neonatus.....	392
<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	<b>404</b>
A. Asuhan Kebidana Kehamilan.....	404
B. Asuhan Kebidanan Persalinan .....	406
C. Asuhan Kebidana BBL.....	410
D. Asuhan Kebidanan Masa Nifas .....	411
E. Asuhan Kebidanan Neonatus.....	413
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>415</b>
A. Kesimpulan .....	415
B. Saran.....	416
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1.....	13
Tabel 2.2.....	15
Tabel 2.3.....	111
Tabel 2.4.....	129

## DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity Respiration</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
COC	: <i>Continuity Of Care</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Disinfeksi Tingkat Tinggi
EBMC	: <i>Evidence Based Midwifery Care</i>
HB	: Haemoglobin
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
KB	: Keluarga Berencana

KN	: Kunjungan Neonatus
KU	: Keadaan Umum
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
LILA	: Lingkar Lengan Atas
PB	: Panjang Badan
PD	: Pemeriksaan Dalam
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
PX	: <i>Procesus xifoideus</i>
RR	: <i>Respiratory Rate</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDKI	: <i>Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia</i>
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TP	: Tapsiran Persalinan
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda- Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Secara global Angka Kematian Ibu (AKI) Pada tahun 2017 sangat tinggi, sekitar 295.000 wanita yang meninggal disebabkan karena kehamilan dan persalinan. Rasio kematian ibu di negara kurang berkembang mencapai 415 per 100.000 KH dibandingkan 12 per 100.000 di Eropa dan Amerika Utara dan 7 di Australia dan Selandia baru, ada kesenjangan yang besar antara negara, dengan 11 negara memiliki rasio kematian ibu yang sangat tinggi yaitu 600 atau lebih per 100.000 KH (WHO,2020)

*Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)* menyatakan bahwa pada tahun 2019 hingga 2020 terjadi peningkatan kematian ibu yaitu sebesar 406 jiwa. Tahun 2019 kematian ibu terjadi sebanyak 4.221 jiwa, sedangkan pada tahun 2020 sebesar 4.627 jiwa. Pada tahun 2018, AKB sekitar 18 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI dan AKB disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Pada tahun 2020, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR), penyebab kematian lainnya diantara asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium, dan lainnya (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Di Provinsi Bengkulu pada tahun 2020 AKI dan AKB Sebesar 79 per 100.000 KH dengan rincian jumlah Angka Kematian Neonatus (AKN) sebanyak 212 orang, Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 263 orang (Dinas kominfo dan statistik provinsi Bengkulu, 2020).

Di Rejang Lebong pada tahun 2020 AKI dan AKB sebesar Angka Kematian Neonatus (AKN) sebanyak 20 orang, Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 25 orang. Penyebab kematian ibu pada tahun 2020 yaitu perdarahan 41 persen, hipertensi dalam kehamilan 35,8 persen gangguan metabolik 7,6 persen, infeksi 2,5persen (Dinas kominfo dan statistik provinsi, 2020).

Sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB dengan cara salah satunya dengan asuhan kebidanan berkesinambungan sehingga komplikasi selama kehamilan sampai masa nifas dapat terdeteksi sedini mungkin dan memberikan pelayanan antenatal sesuai standar meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik (umum kebidanan), pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus, serta intervensi umum dan khusus selama antenatal ibu hamil harus mendapat standar pelayanan Antenatal Care (ANC) terpadu 10T, suntik TT dan pemberian tablet Fe. Dengan standar kunjungan sebanyak 6 kali ibu hamil dengan distribusi waktu yaitu 2 kali pada trimester ke-1, 1 kali pada trimester ke-2, dan 3 kali pada trimester ke-3 (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2019).

Asuhan kebidanan merupakan suatu asuhan yang berkualitas yang diberikan secara *Continuity of care* (COC) yaitu pelayanan yang di capai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seseorang wanita dan

bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan di lakukan mulai pra konsepsi, awal kehamilan selama semua trimester, persalinan, bayi baru lahir, sampai nifas 6 minggu pertama post partum. Tujuannya adalah untuk membantu upaya penurunan AKI (Legawati, 2018)

Peran Bidan dalam penurunan AKI dan AKB, serta menyiapkan generasi penerus masa depan yang berkualitas dengan memberikan pelayanan kebidanan yang bermutu, berkesinambungan dan paripurna, bagi ibu dan anak diantaranya meliputi pelayanan kesehatan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamilan, bayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak pra sekolah, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan, serta pelayanan keluarga berencana yang berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi persalinan normal, dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan, serta melakukan deteksi dini, pertolongan pertama pada kegawatdaruratan, stabilisasi pada kasus kegawatdaruratan maternal neonatal dan rujukan yang aman. (Emi, 2021)

Peran bidan dalam proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana adalah merencanakan asuhan yang aman, memberikan asuhan yang maksimal, persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya selama masa persalinan sehingga melahirkan bayi yang sehat dan ibu selamat dan mampu menurunkan AKI. Sebagai bidan wajib memiliki kemampuan memberikan pelayanan yang berkualitas. Maka saya tertarik mengambil kasus



dari proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatus sebagai salah satu proses untuk memberikan asuhan yang berkesinambungan.

Praktik Mandiri Bidan (PMB) “T” merupakan salah satu tempat pelayanan bagi ibu dan bayi yang memiliki MOU dengan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB, dan lain-lain Survei awal di PMB “T” pada bulan Desember–Februari tahun 2023. Didapatkan jumlah kunjungan ANC sebanyak 55 ibu hamil, KI sebanyak 31 ibu hamil, K6 sebanyak 24 ibu hamil, Ibu bersalin sebanyak 16 ibu bersalin, KF dan KN sebanyak 16 ibu nifas dan 16 neonatus, berdasarkan uraian tersebut penulis akan Laporan Tugas Akhir tentang “Asuhan Komprehensif pada NY ”T” dengan masa Kehamilan Trimester III, Pesalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Neonatus di PMB “T” wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang ada diatas bahwa ada beberapa masalah yang timbul, Maka rumusan masalah pada LTA ini adalah bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Di Praktik Mandiri Bidan “T” Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023

## C. Tujuan

### 1. Tujuan umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif selama kehamilan TM III, bersalin, masa nifas, neonatus dan di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023. Dengan mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) atau Kepmenkes Nomor HK.01.07-Menkes-320-2020 Tentang Standar Profesi Bidan tentang Standar Asuhan Kebidanan.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023
- b. Mampu melakukan diagnosa atau masalah kebidanan selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023
- c. Mampu menyusun perencanaan selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023
- d. Mampu melakukan imlementasi selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan

Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023

- e. Mampu melakukan evaluasi selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023
- f. Melakukan pencatatan asuhan kebidanan selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023, dengan metode SOAP.
- g. Mampu membandingkan teori dengan praktik asuhan yang diberikan.

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

##### 1. Sasaran

Asuhan kebidanan yang akan di berikan sasaran subjek di tujukan kepada satu orang ibu dengan memperhatikan continuity of care selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus.

##### 2. Tempat

Tempat di lakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yaitu pada ibu selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023

### 3. Waktu

Waktu pelaksanaan Asuhan Berkesinambungan yang diperlukan yaitu pada semester VI sesuai dengan Kalender akademik DIII Kebidanan curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu dimulai dari 30 Januari-15 April 2023.

## **E. Manfaat**

### 1. Manfaat teoritis

Laporan ini di harapkan dapat dijaikan dasar untuk kemajuan informasi dibidang kebidanan, sumber penambah pengetahuan, wawasan serta masukan bagi pihak institusi dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus

### 2. Manfaat praktis

#### a. Pelayanan kesehatan

Diharapkan sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan secara maksimal pada pada ibu selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus

#### b. Akademik

Diharapkan laporan ini dapat di jadikan bahan masukan dalam menambahkan informasi, sumber bacaan, bahan pengajaran, peningkatan dan pengembangan kurikulum pendidikan serta menjadi referensi

pendokumentasian asuhan kebidanan khususnya pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

c. Mahasiswa

Diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang di peroleh selama di akademik, serta menambah wawasan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu pada ibu selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus

d. Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dasar terhadap Kesehatan pada ibu selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus

## F. Keaslian Laporan Kasus

No	Penulis	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Perbedaan dengan penelitian
1.	Nurhabibah (2022)	Asuhan kebidanan Pada ny"i" umur 29 tahun kehamilan trimester iii, persalinan, bbl, neonatus dan nifas di pmb "tv" wilayah kerja puskesmas perumnas kabupaten rejang lebong tahun 2022	<i>Continuity of care</i> (COC)	Melakukan senam kagel 6-7 kali sehari terbukti mengurangi frekuensi BAK pada ibu hal l	Tempat penelitian, evidence based yang digunakan, dan sampel penelitian
2.	Rochayati (2022)	Aaahan Kebidanan Komprehensif pada ny.N usia 29 tahun G2P1A0 diwilayah kerja puskesmas maos	7 langkah varney dan SOAP	Rencana asuhan disusun atau dibuat berdasarkan kondisi atau kebutuhan pasien pada saat hamil, bersalin, nifas, bbl dan KB.	Tempat penelitian, Metode penelitian, sampel dan tempat penelitian
3.	Ayu Andira. (2022).	Asuhan kebidanan komprehensif pada ny.D di klinik citra Palembang tahun 2022	<i>Continuity of care</i> (COC)	Kunjungan nifas 4 kali dan melakukan kunjungan bayi baru lahir 3 kali tidak ditemukan komplikasi dan dilakukn sesuai standar pelayanan kebidanan	Tempat penelitian, sampel dan tempat penelitian

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### **1. Konsep Asuhan Kehamilan**

###### **a. Pengertian kehamilan**

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas 3 semester yaitu; kehamilan trimester pertama mulai 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu. Kehamilan adalah suatu proses yang natural bagi perempuan, dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin dengan rentang waktu 280 hari (40 minggu 9 bulan 7 hari). (Kemenkes, 2011 dan Ronalen, dkk. 2020).

Proses kehamilan adalah proses dimana bertemunya sel telur dengan sel sperma hingga terjadi pembuahan. Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin didalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sperma laki-laki dengan sel telur yang dihasilkan oleh indung telur. Setelah pembuahan, terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh didalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin. Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozo dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi

atau implantasi. Bila dihitung dari satu fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 10 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke 13-ke 27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga minggu ke 40). (Yuanita 2019).

Kehamilan fisiologis merupakan suatu perubahan yang dialami oleh ibu selama kehamilannya. Oleh karena itu, asuhan yang diberikan kepada ibu hamil harus asuhan yang bisa meminimalkan intervensi. Bidan harus bisa memfasilitasi asuhan kepada ibu hamil yang bisa memberikan kenyamanan terhadap ibu hamil. (Miftahul, dkk 2022).

#### **b. Tujuan Asuhan Kehamilan**

Seorang bidan melakukan asuhan pada ibu hamil pasti mempunyai sebuah tujuan yaitu untuk mendeteksi dini adanya komplikasi pada ibu hamil saat menjalani kehamilannya, maka pemantauan pada ibu hamil sangatlah penting supaya ibu hamil bisa menjalani kehamilannya secara fisiologis. Adapun tujuan *Ante Natal Care* (ANC) yaitu sebagai berikut (Miftahul dkk 2022) :

- 1) Selalu melakukan pemantauan terhadap kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan pertumbuhan janinnya.
- 2) Meningkatkan serta mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu hamil serta janin yang dikandungnya.



- 3) Bisa mengenali secara dini adanya komplikasi pada ibu hamil yang mungkin terjadi pada saat kehamilan, seperti adanya riwayat penyakit secara umum ataupun riwayat yang berkaitan dengan kebidanan, seperti pernah mengalami abortus 3 x secara berturut-turut.
- 4) Meminimalkan rasa trauma pada ibu dengan cara, mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat dan sehat dengan semboyan asuhan sayang ibu sehingga berusaha meminimalkan rasa sakit terhadap ibu saat proses persalinan.
- 5) Mempersiapkan ibu supaya masa nifas ibu bisa berjalan dengan normal tanpa adanya komplikasi dan mempersiapkan ibu untuk bisa memberikan ASI-nya secara eksklusif selama 6 bulan tanpa adanya campuran susu formula.
- 6) Mempersiapkan ibu untuk peran yang baru, yaitu sebagai seorang ibu dan mempersiapkan keluarga supaya bisa menerima anggota baru dalam keluarganya sehingga tumbuh kembang bayi bisa terpantau, sehingga bayi bisa tumbuh secara sempurna.

### **c. Standar asuhan kehamilan**

Bidan dalam melaksanakan praktiknya sering menggunakan standar minimal asuhan kehamilan yang disebut "14 T", antara lain (Khalidatul dkk,2022) :

## 1) Timbang berat badan dan mengukur tinggi badan

## a) Timbang berat badan

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

Tabel 2.1

**Kenaikan Berat badan ibu selama hamil menurut IMT yang dianjurkan****Institute Of Medicine**

IMT (kg/m <sup>2</sup> )	Total Kenaikan Berat Badan yang Disarankan	Selama Trimester II dan III
Berat Kurang (IMT <18,5 kg/m <sup>2</sup> )	- 18 kg	0,53 kg/minggu
Normal (IMT 18,5 - 24,9 kg/m <sup>2</sup> )	11,5 - 16 kg	0,45 kg/minggu
Berat Berlebih ( <i>Overweight</i> ) (IMT 25 - 29,9 kg/m <sup>2</sup> )	7 - 11,5 kg	0,27 kg/minggu
Obesitas (IMT >30 kg/m <sup>2</sup> )	5 - 9,1 kg	0,23 kg/minggu

Sumber : IM0,2010

## b) Mengukur Tinggi badan

Pengukuran tinggi badan ibu hamil dilaksanakan pada awal kunjungan antenatal untuk mengetahui adanya faktor resiko tinggi kehamilan yang berkaitan dengan keadaan rongga panggul yaitu panggul sempit.

2) Ukur tekanan darah.

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

3) Ukur Lingkar Lengan Atas (LILA).

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

4) Hitung Denyut Jantung Janin (DJJ)

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

5) Ukur tinggi fundus uteri

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

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

6) Pemberian imunisasi TT lengkap

Imunisasi TT harus segera diberikan pada saat wanita hamil melakukan kunjungan yang pertama dan dilakukan pada minggu ke-4.

**Tabel 2.2**  
**Jadwal pemberian imunisasi TT**

Antigen	Interval (selang waktu minimal)	Lama perlindungan	% perlindungan
TT 1	Pada Kunjungan atenatal pertama	-	-
TT 2	4 minggu setelah TT 1	3 tahun	80
TT 3	6 bulan setelah TT 1	5 tahun	95
TT 4	1 tahun setelah TT 3	10 tahun	99
TT 5	1 tahun setelah TT 4	25 tahun / seumur hidup	99

Sumber : Padila,2020

7) Pemberian tablet zat besi minimum 90 tablet selama hamil

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

8) Tes terhadap penyakit seksual menular

a) Pemeriksaan test Sifilis

Sebaiknya test sifilis dilakukan di daerah dengan risiko tinggi dan pada ibu hamil yang diduga mengidap Sifilis, Pemeriksaan Sifilis sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada kehamilan.

b) Pemeriksaan HIV

Pemeriksaan HIV dilakukan terutama pada daerah dengan risiko tinggi kasus HIV dan ibu hamil yang diduga mengidap HIV. Ibu hamil pengidap HIV setelah menjalani konseling diberi kesempatan untuk memutuskan sendiri untuk menjalani tes HIV.

c) Pemeriksaan BTA

Pemeriksaan ini dilaksanakan pada ibu hamil yang diduga mengidap Tuberkulosis sebagai pencegahan agar infeksi Tuberkulosis tidak mempengaruhi kesehatan janin. Selain itu, apabila diperlukan dapat dilakukan pemeriksaan penunjang lainnya di fasilitas rujukan.

9) Tes glukosa

Ibu hamil yang diduga dengan Diabetes Melitus harus dilaksanakan pemeriksaan gula darah selama kehamilannya, minimal sekali pada trimester 1, sekali pada trimester II, dan sekali pada trimester III (terutama pada akhir trimester ketiga).

10) Tes Hb dan golongan darah

a) Pemeriksaan kadar hemoglobin pada ibu hamil dilaksanakan minimal sekali pada trimester I dan sekali pada trimester III. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mendeteksi apakah ibu hamil mengalami anemia atau tidak pada kehamilannya karena anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan dan persalinan ibu.

b) Pemeriksaan golongan darah pada ibu hamil selain untuk mengetahui jenis golongan darah ibu, juga untuk mempersiapkan calon pendonor darah yang sewaktu- waktu diperlukan apabila terjadi kegawatdaruratan

#### 11) Tes protein urine

Pemeriksaan ini dilaksanakan pada trimester II dan III atas indikasi. Pemeriksaan ini untuk mendeteksi adanya proteinuria pada ibu hamil. Proteinuria merupakan salah satu tanda gejala terjadinya preeklampsia pada ibu hamil.

#### 12) Tentukan Presentasi Janin

Menentukan presentasi janin dilaksanakan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan pemeriksaan kehamilan. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui letak janin. Jika, pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala, atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lain.

#### 13) Pemberian obat malaria

Pemberian obat gondok Semua ibu hamil di daerah endemis Malaria dilakukan pemeriksaan darah sebagai skrining pada kontak pertama. Sedangkan pada ibu hamil di daerah non endemis Malaria, pemeriksaan darah Malaria dilaksanakan apabila ada indikasi.

#### 14) Temu wicara dan konseling dalam rangka rujukan

Berdasarkan hasil pemeriksaan kehamilan dan hasil pemeriksaan laboratorium, Jika ditemukan adanya komplikasi atau penyimpangan pada ibu hamil maka harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani akan dirujuk sesuai dengan sistem rujukan.

#### **d. Perubahan anatomi dan fisiologi dalam kehamilan Trimester 3**

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. (Syarif, 2019)

##### 1) Perubahan sistem reproduksi Trimester 3

Dinding vagina mengalami banyak perubahan sebagai persiapan untuk persalinan yang seringkali 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, Isthmus uteri akan berkembang menjadi segmen bawah uterus pada trimester akhir. Otot-otot uterus bagian atas akan berkontraksi sehingga segmen hawah uterus akan melebar dan menipis, hal itu terjadi pada masa- masa akhir kehamilan menjelang persalinan. Batas antara segmen atas yang tebal dan segmen bawah yang tipis disebut lingkaran retraksi fisiologis

a) Uterus

Tumbuh membesar primer,maupun sekunder akibat pertumbuhan isi konsepsi intrauterin. *Estrogen* menyebabkan hiperplasi jaringan, progesteron berperan untuk elastosis/kelenturan uterus. Taksiran kasar perbesaran uterus pada peraban tinggi fundus .(Syaiful,2019)

- (1) Kehamilan 28 minggu sepertiga pusat-xyphoid (25 cm)
- (2) Kehamilan 32 minggu pertengahan pusat-xyphoid (27 cm)
- (3) Kehamilan 36-42 minggu 3 sampai 1 jari bawah xyphoid (30 cm)

Pada trimester III, istmus uteri lebih nyata menjadi corpus uteri dan berkembang menjadi segmen bawah uterus atau segmen bawah rahim (SBR),Pada kehamilan tua, kontraksi otot-otot bagian atas uterus menyebabkan SBR menjadi lebih lebar dan tipis (tampak batas yang nyata antara bagian atas yang lebih tebal dan segmen bawah yang lebih tipis). Batas ini dikenal sebagai lingkaran



retraksi fisiologik. Dinding uterus diatas lingkaran ini jauh lebih tebal daripada SBR.

*b) Servik*

Pada minggu-minggu akhir kehamilan, prostaglandin mempengaruhi penurunan konsentrasi serabut kolagen pada serviks. Serviks menjadi lunak dan lebih mudah berdilatasi pada waktu persalinan (Prawirohardjo, 2014).

2) Payudara

Pembentukan lobules dan alveoli memproduksi dan mensekresi cairan yang kental kekuningan yang disebut colostrum, Pada trimester 3 aliran darah di dalamnya lambat dan payudara menjadi semakin besar. (Syaiful,2019)

3) Sistem integumen

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 sebagai striae gravidarum. Pada wanita multipara, selain stria kemerahan itu seringkali ditemukan garis-garis mengkilat kepekaan yang merupakan sikarik dari striae kehamilan sebelumnya, (Syaiful,2019)

4) Sistem kardiovaskuler

Perubahan terjadi pada volume darah yang meningkat sehingga jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah, sehingga

terjadi pengenceran darah (hemodilusi). Hemodilusi akan disertai dengan penurunan konsentrasi hemoglobin hingga dibawah 11 gr/dl dan timbulah masalah yang disebut dengan anemia defisiensi zat besi (Prawirohardjo, 2014).

5) Sistem pernapasan

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 bernafas lebih dalam sehingga memungkinkan pencampuran gas meningkat dan konsumsi oksigen meningkat 20%. Diperkirakan efek ini disebabkan oleh meningkatnya sekresi progesteron (Prawirohardjo, 2014).

6) Sistem Ekskresi

Selama kehamilan TM III, ginjal meningkatkan ekskresi sebagai respons terhadap peningkatan metabolisme ibu, frekuensi berkemih meningkat karena uterus yang sedang tumbuh didalam cavum pelvis menimbulkan tekanan pada vesica urinaria dibawahnya. Dinding vesica urinara menjadi lebih edema dan hiperemis, yang meningkatkan kerentanan terhadap infeksi dan trauma (Ratnawati, 2016).

7) Sistem Muskuloskeletal

Akibat pembesaran uterus ke posisi anterior, umumnya wanita hamil TM III memiliki bentuk punggung cenderung lordosis. Mobilitas

tersebut dapat mengakibatkan perubahan sikap pada wanita hamil dan menimbulkan perasaan tidak nyaman pada bagian bawah punggung (Prawirohardjo, 2014).

#### 8) Sistem Pencernaan

Penurunan motilitas usus memungkinkan penyerapan nutrisi lebih banyak, tetapi dapat muncul juga keluhan seperti konstipasi. Sedangkan mual dapat terjadi akibat penurunan asam lambung (Mizawati, 2016).

#### 9) Metabolisme

Pada wanita hamil basal metabolic rate (BMR) meningkat hingga 15%- 20% yang umumnya terjadi pada triwulan terakhir. Peningkatan BMR mencerminkan kebutuhan oksigen pada janin, plasenta, uterus serta meningkatkan konsumsi oksigen akibat peningkatan kerja jantung ibu (Nurhayati dan Dartiwen, 2019).

#### 10) Sistem Endokrin

Sekresi kelenjar hipofise menurun dan selanjutnya akan meningkatkan sekresi semua kelenjar endokris (kelenjar thyroid, paratiroid, adrenal). Prolaktin meningkat secara berangsur-angsur menjelang akhir kehamilan, namun fungsi prolaktin dalam memicu laktasi disupresi sampai plasenta dilahirkan dan kadar estrogen menurun (Nurhayati dan Dartiwen, 2019).

a) Hormon plasenta

Sekresi kelenjar plasenta dan HCG (Human Chorionic Gonadotrophin) dari plasenta mengubah organ endoktrin secara langsung. Peningkatan kadar estrogen menyebabkan produksi globulin meningkat dan menekan produksi tiroksin, kortikosteroid, dan steroid, dan akibatnya plasma yang mengandung hormon - hormon ini akan meningkat jumlahnya, tetapi kadar hormon bebas tidak mengalami peningkatan besar.

b) Kelenjar Hypofisis

Berat kelenjar hypofisis anterior, meningkat sampai 30-50% yang menyebabkan wanita hamil menderita pusing. Sekresi prolaktin, hormon adrenokortikotropik hormon tirotropik dan melanocyt stimulating hormon meningkat. Produksi hormon perangsang folikel dan luteinizing hormon dihambat oleh estrogen dan progesteron placenta. Efek meningkatnya sekresi prolaktin adalah ditekannya produksi estrogen dan progesteron pada masa kehamilan. Setelah plasenta lahir, konsentrasi prolaktin plasma akan menurun. Penurunan ini akan terus berlangsung sampai saat ibu menyusui, tetapi prolaktin masih tetap diproduksi karena adanya rangsangan isapan asi yang juga menstimulasi produksi air susu.

c) Kelenjar tiroid

Dalam kehamilan, normalnya ukuran kelenjar tiroid akan mengalami pembesaran kira-kira 13% karena adanya hiperplasi jaringan glandula dan peningkatan vaskularitas. Peningkatan konsentrasi T4 (tiroksin) dan T3 (triodotironin) juga dapat merangsang peningkatan laju metabolisme basal. Hal ini disebabkan oleh produksi estrogen stimulated hepatic dari tiroksin yang menekan globulin.

d) Kelenjar adrenal

Kelenjar adrenal memproduksi lebih banyak kortisol termasuk ACHT (Adrenokortikotropik) plasma bebas dan kortikosteroid karena dirangsang oleh estrogen. Hal ini terjadi pada UK 12 minggu sampai masa aterm. Kortisol bebas menekan produksi ACHT, sehingga adanya gangguan feed-back. Kortisol yang meningkat ini mempunyai efek yang berlawanan dengan insulin. Dengan adanya kadar glukosa dalam darah, adanya asam lemak dan produksi glikogen, dan menurunnya tingkat penyebaran glukosa oleh otot dan lemak, dapat membuat kebutuhan fetus akan glukosa terpenuhi.

11) Sistem persarafan

Perubahan fisiologik spesifik akibat kehamilan TM III dapat terjadi timbulnya gejala neurologi dan neuromuscular menurut Mizawati (2016) adalah berikut :

- a. *Lordosis dorso lumbal* dapat menyebabkan nyeri akibat tarikan pada saraf atau kompresi akar saraf
- b. Edema yang melibatkan saraf periver dapat menyebabkan *carpal tunnel syndrome* selama trimester akhir kehamilan. Edema menekan saraf media bagian bawah ligamentum karpalis pergelangan tangan. Ditandai oleh sensasi abnormal seperti rasa terbakar atau gatal

**e. Perkembangan Janin Kehamilan Trimester 3**

Selama trimester ketiga, janin terus bertumbuh, namun laju pertumbuhan janin pada trimester ketiga lebih bervariasi. Selain potensial growth janin, pertumbuhan janin sangat dipengaruhi oleh faktor maternal (nutrisi dan kondisi penyerta pada ibu) dan lingkungan sekitar janin seperti aliran darah talipusat dan plasenta sehingga penilaian janin trimester ketiga harus selalu komprehensif untuk memastikan pertumbuhan janin yang optimal. Frekuensi dan interval pemeriksaan trimester ketiga bisa berbeda antar individu sesuai kebutuhan dan kondisi kehamilan.

Adapun pertumbuhan janin pada trimester tiga adalah:

- 1) 25-26 minggu post konsepsi/27-28 minggu sejak haid terakhir

Paru paru janin terus berkembang dan otak terus tumbuh dan melakukan fungsi kompleks. Mata janin mulai terbuka sedikit, berat janin sekitar 1000 gram dengan panjang 250 mm

- 2) 27-28 minggu post konsepsi/29-30 minggu sejak haid terakhir  
Otak janin sudah dapat mengontrol suhu janin dan pernafasan janin secara teratur. Janin sudah bisa menggenggam sesuatu. Pada fase ini laju pertumbuhan janin dapat berbeda satu sama lain. Mata janin dapat terbuka lebar, sumsum tulang mulai sel darah. Berat janin sekitar 1300 gram dengan panjang 270mm.
- 3) 29-30 minggu post konsepsi/31-32 minggu sejak haid terakhir  
Semakin banyak lemak tertimbun dibawah kulit. janin semakin terlihat seperti bayi baru lahir. Janin mulai cegukan. Berat janin 1700 gram dengan panjang 280 mm
- 4) 31-32 minggu post konsepsi/33-34 minggu sejak haid terakhir  
Paru paru tetap berkembang berat janin sekitar 2100 gram dan panjang 300 mm, tonus otot meningkat
- 5) 33-34 minggu post konsepsi/35-36 minggu sejak haid terakhir  
Paru paru dan otak janin tetap berkembang. Janin terlihat lebih cubby, Rambut yang terbentuk mulai normal. Pada janin laki laki, buah zakar mulai turun ke scrotum. Posisi janin umumnya memanjang dengan kepala janin di sebelah bawah untuk persiapan melahirkan. Berat janin sekitar 2500 gram
- 6) 35-36 minggu post konsepsi/37-38 minggu sejak haid terakhir  
Paru paru janin pada umumnya telah matang pada fase ini. Lanugo hilang. Pada usia ini janin dapat lahir.

7) 37-38 minggu post konsepsi/39-40 minggu sejak haid terakhir

Sebagian besar janin lahir diusia ini, disebut sebagai hamil fullterm karena semua organ janintelah terbentuk dan berfungsi sempurna pada kondisi ibu sehat tanpa penyakit penyerta (Nurma mujdtahidah, 2014)

#### **f. Adaptasi dan kebutuhan Psikologis Tri Semester III**

##### 1. Adaptasi psikologis TM III

Pada tri semester III,(andina dkk 2021) menyatakan adaptasi psikologis ibu hamil berkaitan dengan bayangan risiko kehamilan dan proses persalinan, sehingga wanita hamil sangat emosional dalam upaya mempersiapkan atau mewaspadaai segala sesuatu yang mungkin akan dihadapinya.

- 1) Pada usia kehamilan 39-40 minggu, seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya yang akan timbul pada waktu melahirkan dan merasa khawatir akan keselamatannya.
- 2) Rasa tidak nyaman timbul kembali pada tri semester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh, berantakan, canggung dan jelek sehingga memerlukan perhatian lebih besar dari pasangannya.
- 3) Di samping itu, ibu mulai sedih karena akan terpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil, terdapat perasaan mudah terluka (sensitif).
- 4) Tri semester ketiga sering kali disebut periode penantian dan waspada, sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Tri semester III adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran



dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi.

- 5) Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang-kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala menuju terjadinya persalinan.
- 6) Ibu sering kali merasa khawatir atau takut jika bayi yang akan dilahirkannya tidak normal.
- 7) Secara umum, 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.
- 8) Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada tri semester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Pada tri semester inilah ibu memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan.
- 9) Tri semester ketiga merupakan saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi yang akan dilahirkan dan bagaimana rupanya. Mungkin juga nama bayi yang akan dilahirkan juga sudah dipilih. Tri semester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua.

Keluarga mulai menduga-duga tentang jenis kelamin bayinya (apakah laki- laki atau perempuan) dan akan mirip siapa.

## 2. Kebutuhan perubahan psikologis TM III

Perhatian dan dukungan dari orang-orang terdekat terutama suami sangat membantu dalam mengatasi kecemasan yang dialami ibu hamil karena perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologis yang terjadi selama kehamilan. Dukungan suami akan meningkatkan kesejahteraan psikologis (psychological well being) dan kemampuan penyesuaian diri melalui perasaan memiliki, peningkatan harga diri, pencegahan psikologis, pengurangan stres serta penyediaan sumber atau bantuan yang dibutuhkan selama kehamilan.(Elvina & Rosdiana 2018)

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan dari suami. Ibu yang mendapat dukungan suami akan lebih siap psikologisnya karena disebabkan semakin tinggi dukungan dari orang sekitar terutama suami maka akan semakin rendah kecemasan menjelang kelahiran yang dialami oleh ibu hamil. Memberikan perhatian dan kasih sayang dapat mengurangi psikologis ibu, bentuk perhatian seperti menemani pemeriksaan kehamilan dan terus memberikan dukungan bahwa ibu dapat menjalani proses melahirkan dengan lancar dapat membuat ibu senang dan tidak depresi (Elvina & Rosdiana 2018)

### **g. Ketidaknyamanan pada Ibu Hamil Trimester III**

Menurut Romauli (2018) Ketidaknyamanan ibu hamil pada trimester III, adalah sebagai berikut :

#### 1) Peningkatan Frekuensi berkemih

Frekuensi kemih meningkat pada trimester ketiga sering dialami wanita primigravida setelah lightening terjadi efek lightening yaitu bagian presentasi akan menurun masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Peningkatan frekuensi berkemih disebabkan oleh tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan, kapasitas kandung kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat (Manuaba, 2015).

Ibu hamil dilarang untuk menahan BAK, upayakan untuk mengosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi. Apabila BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum dimalam hari, tetapi bila ya, batasi minum setelah makan malam, di samping itu ibu hamil harus membatasi minum yang mengandung diuretic seperti teh, kopi, cola dengan coffeine. Saat tidur ibu hamil dianjurkan menggunakan posisi berbaring miring ke kiri dengan kaki ditinggikan, dan untuk mencegah infeksi saluran kemih selesai BAK alat kelamin di bersihkan dan dikeringkan.

Asuhan kebidanan yang diberikan menurut jurnal didapatkan hasil bahwa ketidaknyamanan sering BAK yang dialami ibu dapat teratasi dengan melakukan terapi senam kegel, yaitu dibuktikan dengan melakukan pertanyaan sebelum dan sesudah dilakukannya senam kegel terkait keluhan yang dirasakan ibu. Dimana sebelum dilakukan terapi senam kegel ibu merasakan sering BAK hingga lebih dari 5 kali pada malam hari, setelah diberikan terapi senam kegel frekuensi BAK ibu pada malam hari berkurang menjadi 1-2 kali (Ziya et,al 2021)

## 2) Nyeri punggung

Faktor risiko umum yang menyebabkan nyeri punggung pada kehamilan meliputi aktivitas berat, posisi tubuh fleksi, nyeri punggung pada kehamilan sebelumnya, riwayat trauma pada panggul area, indeks massa tubuh, paritas, dan depresi (Shijagurumayum Acharya et al., 2019). Selain itu, ada beberapa faktor fisiologis yang menyebabkan nyeri punggung kehamilan yaitu peningkatan hormon (relaxin,progesteron, dan estrogen) yang mengakibatkan peningkatan persendian kelemahan, ketidakseimbangan struktural yang disebabkan oleh melemahnyaotot perut karena rahim yang membesar,hiperlordosis kompensasi (rotasi rahim) sagitalpanggul dan pergeseran pusat gravitasi anterior. Langka lainnya patologi seperti tumor tulang belakang dan osteomyelitis (Sehmbi, D'Souza, & Bhatia, 2017)

Efek nyeri punggung pada kehamilan memang tidak mengancam jiwa, namun kondisi ini dapat mempengaruhi kehidupan sehari-hari aktivitas ibu hamil, seperti bekerja, dan tidur, dan juga mempengaruhi suasana hati ibu, sehingga terjadi penurunan kualitas hidup. Oleh karena itu, masalah sakit punggung selama kehamilan perlu mendapatkan terapi yang baik agar kesehatannya baik kondisi ibu hamil tetap terjaga dan aktivitas sehari-hari ibu hamil tidak terganggu (Shijagurumayum Acharya et al., 2019). Upaya yang dapat dilakukan yaitu:

a) Yoga ibu hamil

Yoga hamil dapat mengurangi keluhan fisik secara umum semasa kehamilan, seperti nyeri punggung, nyeri panggul, hingga pembengkakan bagian tubuh (Pratignyo, 2014) Yoga hamil dapat membawa keseimbangan pada aspek tubuh, pikiran dan kepribadian yang berbeda sehingga penggunaanya penuh dengan energi, kekuatan dan kejelasan tujuan hidup. Apabila wanita melakukan yoga hamil secara rutin yaitu 2-3 kali setiap minggu selama kehamilan, maka dapat menjaga elastisitas dan kekuatan ligament panggul, pinggul dan otot kaki. Hal ini dapat mengurangi rasa nyeri yang timbul saat persalinan, serta memberikan ruang yang optimal untuk jalan lahir (Rusmita, 2015).

Hasil penelitian ini mendukung dan memperkuat hasil penelitian sebelumnya tentang pengaruh prenatal yoga terhadap penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil. Asanas yoga melenturkan otot-otot dan ligamen di sekitar punggung dan panggul ibu hamil, sehingga otot yang tegang dan kaku berkurang serta nyeri berkurang. Selain itu, asanas juga memengaruhi kelenjar endokrin dengan cara menekan pengeluaran hormon stres (kortisol) dan meningkatkan hormon relaksan, sehingga menimbulkan efek ketenangan dan kestabilan emosi. Pernafasan pranayamic juga dikenal dengan pernafasan dalam yang didefinisikan sebagai manipulasi gerakan napas secara sukarela dan berfungsi sebagai landasan dari setiap latihan yoga. Pengaktifan sistem saraf parasimpatis melalui pernafasan yang lambat dan disengaja dapat meregangkan jaringan paru-paru dan saraf vagal, sehingga memicu respons fisiologis yang ditandai dengan penurunan denyut jantung dan tekanan darah (Koukoulithras et al., 2021)

b) *massage Effleurage* dan *aromaterapi lavender*

Menurut penelitian rata-rata nyeri punggung ibu hamil pada trimester ketiga adalah  $1,23 \pm 0,927$ , skor nyeri punggung terendah adalah 0 dan tertinggi adalah 3. Salah satu cara yang dipercaya dapat mengurangi gangguan nyeri pada ibu hamil melalui terapi effleurage. Pijat diyakini dapat merangsang tubuh

melepaskan endorfin yang dapat menimbulkan rasa nyaman juga sebagai pereda nyeri (Gozali et al., 2020).

Selain menggunakan teknik pijat, manajemen ketidaknyamanan karena nyeri juga dapat dilakukan dengan menggunakan aromaterapi yaitu metode relaksasi yang menggunakan minyak esensial di dalamnya penerapan. Essential oil atau minyak atsiri yang digunakan untuk mengurangi/menghilangkan rasa sakit adalah aroma lavender. Yang menyenangkan aromanya akan menghasilkan enkefalin yang distimulasi oleh talamus. Enkephalin berfungsi untuk memberikan rasa nyaman dan sebagai pereda nyeri alami. (Solehati & Kosasih,2015). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa rata-rata nyeri punggung ibu hamil sesudahnya pijat effleurage menurun dalam kisaran ringan nyeri (Fitriana & Vidayanti, 2019; Setiawati, 2019).

Berdasarkan uraian di atas, dapat dijelaskan bahwa setelah intervensi lavender effleurage & aromaterapi dengan durasi 20 menit, ketidaknyamanan yang ketiga ibu hamil trimester menurun, padahal sebelumnya pengobatan tahap rata-rata nyeri ibu hamil berada di kisaran nyeri sedang dan setelah perawatan berada di rentang nyeri ringan. Hal ini menggambarkan bahwa kombinasi dari aromaterapi effleurage dan lavender dapat

membantu menyediakan nyaman untuk ibu hamil sehingga punggung terasa pegal ibu hamil menurun. .(sanjaya dkk 2022)

c) Perbaiki postur tubuh cobalah untuk duduk tidak membungkuk saat duduk ataupun berdiri (Romauli, 2017).

### 3) Konstipasi

Pada kehamilan trimester III kadar hormon progesteron tinggi. Rahim yang semakin membesar akan menekan rectum dan usus bagian bawah sehingga terjadi konstipasi. Konstipasi semakin berat karena gerakan otot dalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesterone (Romauli, 2018). Konstipasi ibu hamil terjadi akibat peningkatan produksi progesteron yang menyebabkan tonus otot polos menurun, termasuk pada sistem pencernaan, sehingga sistem pencernaan menjadi lambat. Motilitas otot yang polos menurun dapat menyebabkan absorpsi air di usus besar meningkat sehingga feses menjadi keras (Pantikawati, 2019).

Cara meringankan atau mencegah, dapat dilakukan dengan diet kasar yang mengandung serat tinggi serta sayuran dan buah-buahan, minum air putih yang cukup minimal 8-12 gelas/ hari(Nurhayatidan dartiwen, 2019)

### 4) Edema.

Edema ini biasa terjadi pada kehamilan trimester II dan III. Penyebab dan cara meringankan edema pada kehamilan trimester III pada prinsipnya hampir sama dengan edema pada trimster III,



hanya saja Anda harus lebih waspada dan dapat membedakan antara edema yang normal dan edema yang tidak normal atau patologis. Apabila edema tidak hilang setelah bangun tidur, edema tidak hanya terdapat di kaki tetapi juga pada tangan dan muka, maka Anda perlu waspada adanya pre eklampsia. Mungkin Anda perlu melanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah dan proteinuri.

Menurut (Lestari et al., 2018) penatalaksanaan secara umum untuk mengurangi oedema pada kaki yaitu hindari mengenakan pakian ketat yang mengganggu aliran balik vena, ubah posisi sesering mungkin, pangkuan atau paha akan menghambat sirkulasi, istirahat berbaring miring kiri untuk memaksimalkan pembuluh darah kedua tungkai, dan rendam air hangat. Pada asuhan kebidanan ini, selain penanganan umum juga telah diberikan penanganan terapi yaitu rendam air hangat campur kencur pada kaki bengkak/oedema yang telah dilakukan kepada ibu hamil trimester 3 selama 3 hari berturut-turut. Disimpulkan bahwa terapi rendam air hangat campur kencur efektif dalam mengurangi edema pada kaki fisiologis ibu hamil trimester 3 yang belum mendapatkan pengobatan apapun.

##### 5) haemorroid.

Haemorroid disebut juga wasir biasa terjadi pada ibu hamil trimester II dan trimester III, semakin bertambah parah dengan bertambahnya umur kehamilan karena pembesaran uterus semakin

meningkat. Haemorroid dapat terjadi oleh karena adanya konstipasi. Hal ini berhubungan dengan meningkatnya progesteron yang menyebabkan peristaltik usus lambat dan juga oleh vena haemorroid tertekan karena pembesaran uterus. Haemorroid dapat dicegah atau meringankan efeknya dapat dilakukan dengan menghindari hal yang menyebabkan konstipasi, atau menghindari mengejan pada saat defikasi. Ibu hamil harus membiasakan defikasi yang baik, jangan duduk terlalu lama di toilet. Membiasakan senam kegel secara teratur, dan saat duduk pada bak yang berisi air hangat selama 15 – 20 menit, dilakukan sebanyak 3 sampai 4 kali sehari. Memberi anastesi topikal, Berendam air hangat dan Memberikan agens yang melunakan kotoran bekuan darah dengan insisi (nurhayati dan dartiwen, 2019)

6) Insomnia (sulit tidur).

Insomnia dapat terjadi pada wanita hamil maupun wanita yang tidak hamil. Insomnia pada ibu hamil ini biasanya dapat terjadi mulai pada pertengahan masa kehamilan sampai akhir kehamilan. Semakin bertambahnya umur kehamilan maka insomnia semakin meningkat karena kecuali faktor fisik, faktor psikologis juga ikut menjadi penyebab insomnia pada ibu hamil. Insomnia dapat disebabkan oleh perubahan fisik yaitu pembesaran uterus. Di samping itu insomnia dapat juga disebabkan perubahan psikologis misalnya perasaan takut, gelisah atau khawatir karena menghadapi kelahiran. Sering BAK

dimalam hari/nochturia, dapat juga menjadi penyebab terjadinya insomniapada ibu hamil.

Cara meringankan atau mencegah menurut ( Tsyatuti dan Wahyuningsih, 2016):

- a) Mandi air hangat sebelum tidur
- b) Ibu hamil diharapkan menghindari kafein. Mengonsumsi kafein dapat membuat ibu sulit tidur dan membuat jantung berdebar.
- c) Kurangi minum pada malam hari. Sebaiknya ibu lebih banyak minum pada pagi dan siang hari untuk mengurangi frekuensi buang air kecil pada malam hari yang berakibat juga ibu sering kencing pada malam hari.
- d) Usahakan tidur sebentar di siang hari. Tidur di siang hari dapat membantu ibu mengusir rasa lelah. Sebaiknya tidur di siang hari cukup dilakukan 30 sampai 60 menit saja. Jika ibu terlalu lama tidur siang, bisa jadi ibu tidak dapat tidur di malam hari.
- e) Minum minuman hangat(susu hangat, teh hangat) sebelum tidur.
- f) Sebelum tidur jangan melakukan aktifitas yang dapat membuat susah tidur.
- g) Pemberian aromaterapi lavender

Menurut Anasari menyebutkan bahwa pemberian aromaterapi lavender terbukti efektif karena kandungan lavender sendiri memiliki aroma dan kandungan yang bersifat menenangkan sehingga ibu merasa lebih rileks yang diharapkan

dapat membantu ibu hamil dalam memperbaiki dan meningkatkan kualitas tidurnya. Aromaterapi memiliki manfaat untuk menenangkan dan memberikan rasa rileks pada tubuh ibu hamil. Dan aromaterapi lavender juga terbukti bahwa mampu meningkatkan kualitas tidur ibu hamil yang disebabkan oleh kandungan linalool dalam lavender yang mampu memberikan efek sedative dimana dapat mempengaruhi bagian nucleus raphe di otak. Nucleus raphe mampu memberikan stimulasi berupa pelepasan serotonin yang merupakan neurotransmitter yang mengatur permulaan untuk tidur.

Pemberian aromaterapi lebih aman pada ibu hamil daripada pemakaian obat tidur yang tidak diperbolehkan pada ibu hamil. Pemberian aromaterapi dengan cara inhalasi lebih cepat diabsorpsi dibandingkan dengan pemberian obat oral, karena proses inhalasi melewati saluran nafas dan epitel paru-paru dan hanya memerlukan waktu beberapa detik untuk sampai ke dalam sistem peredaran darah. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap peningkatan lama tidur pada ibu hamil trimester III.

#### 7) Keputihan / Leukorrea.

Ibu hamil sering mengeluh mengeluarkan lendir dari vagina yang lebih banyak sehingga membuat perasaan tidak nyaman karena celana dalam sering menjadi basah sehingga harus sering ganti celana

dalam. Kejadian keputihan ini bisa terjadi pada ibu hamil trimester pertama, kedua maupun ketiga. Hal ini disebabkan oleh karena terjadi peningkatan kadar hormon estrogen, hyperplasia pada mukosa vagina, pada ibu hamil.

Cara meringankan dan mencegah keputihan menurut (Nurhayati dan Dartiwen, 2019).

- a) Lakukan vulva hygiene/ harus rajin membersihkan alat kelamin dan mengeringkan setiap sehabis BAB atau BAK Saat membersihkan alat kelamin (cebok) dilakukan dari arah depan ke belakang.
  - b) Pakai celana dalam dari bahan yang menyerap.
  - c) Ganti celana jika basah dan keringkan.
- 8) Keringat Bertambah.

Ibu hamil seringkali mengeluh kepanasan, mengeluarkan keringat yang banyak. Keringat yang banyak menyebabkan rasa tidak nyaman, kadang – kadang mengganggu tidur sehingga ibu hamil merasa lelah karena kurang istirahat. Semakin bertambahnya umur kehamilan maka semakin bertambah banyak produksi keringat. Keringat yang bertambah terjadi karena perubahan hormon pada kehamilan, yang berakibat pada peningkatan aktifitas kelenjar keringat, aktifitas kelenjar sebacea ( kelenjar minyak) dan folikel rambut meningkat. Keringat yang bertambah dapat dipengaruhi oleh penambahan berat badan dan meningkatnya metabolisme pada ibu hamil.

Menurut penelitian keringat yang banyak dapat dicegah dengan yaitu Keringat yang banyak dapat dicegah dengan mandi dan berendam secara teratur, dan memakai pakaian yang longgar dan tipis, terbuat dari katun supaya menyerap keringat, dan perbanyak minum cairan untuk menjaga hidrasi. Tsyatutidan Wahyu ningsih,2016)

9) Kram Pada Kaki.

Kram pada kaki biasanya timbul pada ibu hamil mulai kehamilan 24 minggu. Kram ini dirasakan oleh ibu hamil sangat sakit. Kadang kala masih terjadi pada saat persalinan sehingga sangat mengganggu ibu dalam proses persalinan. Faktor penyebab belum pasti, namun ada beberapa kemungkinan diantaranya adalah kadar kalsium dalam darah rendah, uterus membesar sehingga menekan pembuluh darah pelvic, kelelahan dan sirkulasi darah ketungkai bagian bawah kurang. Cara mengatasinya dengan rendam kaki dengan air hangat pelaksanaan rendam air hangat dilakukan selama 10-20 menit, selama 5 hari yang dilaksanakan pada sore hari. Batas rendaman kaki yakni 10-15 cm dengan suhu 39oC (Hutagaol,dkk 2022)

Cara untuk meringankan atau mencegah menurut (Nurhayati dan Dartiwen, 2019) yaitu :

- a) Cukup kalsium
- b) Kaki selalu hangat
- c) Hindari tekanan pada kaki
- d) Massase dan hangatkan otot yang terserang

- e) Diet tinggi kalsium
- f) Rendam kaki dengan airhangat

#### 10) Sesak Napas.

Sesak nafas ini biasanya mulai terjadi pada awal trimester II sampai pada akhir kehamilan. Keadaan ini disebabkan oleh pembesaran uterus dan pergeseran organ–organ abdomen, pembesaran uterus membuat pergeseran diafragma naik sekitar 4 cm. Peningkatan hormon progesterone membuat hyperventilasi.

Cara meringankan atau mencegah menurut (Nurhayati dan Dartiwen, 2019) yaitu:

- a) Latihan napas melalui senam hamil
- b) Tidur dengan bantal yang tinggi/tidur miring
- c) Makan porsi kecil tapisering
- d) Mengurangi/hentikan merokok
- e) Kurangi pekerjaan yang memerlukan tenaga
- f) Gunakan bra yang longgar

#### 11) Ptyalism (Sekresi Air Liur Yang Berlebihan).

Ibu hamil sering merasakan saliva keluar lebih banyak dari biasa, hal ini kadang – kadang dapat menimbulkan rasa mual sehingga ibu hamil merasa tidak nyaman. Ptyalism biasanya dirasakan ibu hamil mulai 2 sampai 3 minggu usia kehamilan dan berhenti pada akhir kehamilan.

Ptyalism terjadi oleh karena meningkatnya keasaman mulut atau meningkatnya asupan pati sehingga menstimulasi (merangsang) kelenjar saliva (kelenjar ludah) untuk meningkatkan sekresi. Ibu hamil mengurangi makan dengan maksud untuk mengurangi mual dapat menyebabkan peningkatan jumlah saliva di mulut.

Cara meringankan atau mencegah ptyalism dengan cara mengurangi makan yang banyak mengandung karbohidrat. Ada kalanya ibu hamil mengunyah permen karet atau permen keras, dan sebaiknya ibu hamil menjaga kebersihan mulut. Cuci mulut dengan menggunakan obatkumur (Nurhayati dan Dartiwen, 2019)

#### 12) Varises Pada Kaki Atau Vulva.

Varises pada kaki menyebabkan perasaan tidak nyaman pada ibu hamil, biasa terjadi pada kehamilan trimester II dan Trimester III. Varises dapat terjadi oleh karena bawaan keluarga (turunan), atau oleh karena peningkatan hormon estrogen sehingga jaringan elastic menjadi rapuh. Varises juga terjadi oleh meningkatnya jumlah darah pada vena bagian bawah.

Cara meringankan atau mencegah menurut (Nurhayati dan Dartiwen, 2019) :

- a) Tindakan mengurangi ketidaknyamanan pada wanita penderita varises kaki apabila timbul rasa nyeri dan rasa berat pada tungkai, misalnya dengan menggunakan stocking/bebat/kaos kaki padatungkai setiap hari. Elevasi tungkai saat bekerja



selama 15 menit tiap 4 jam, saat selesai berolahraga dan saat tidur. Jika harus berdiri lama di suatu tempat, usahakan untuk menggerakkan jari-jari kaki, mengubah posisi tubuh, dan mengangkat kaki dengan bertumpu pada tumit. Memiliki gaya hidup sehat seperti berenang dan berjalan kaki minimal 30 menit setiap hari, diet kaya serat serta menghindari rokok dan alkohol. Status nutrisi, riwayat kehamilan sebelumnya, riwayat melahirkan sebelumnya, dan riwayat pemakaian obat hormonal harus ditanyakan lebih lanjut.

#### **h. Penkes Tanda Bahaya Dalam Kehamilan pada Trimester III**

Adapun Tanda-tanda dari bahaya kehamilan pada Trimester III(Mandang, 2014) yaitu:

##### 1) Perdarahan Pervaginam

Pada awal kehamilan, Pendarahan yang tidak normal adalah pendarahan yang lebih banyak dan mungkin karena ada infeksi yang menimbulkan rasa sakit pada ibu (Abortus, KET, Molahidatidosa) pada trimester II dan III bisa terjadi pendarahan pervaginam baikdisertai rasa nyeri maupun tidak (Plasenta previa, Solusio plasenta).

##### 2) Mual Muntah Berlebihan

Mual (nausae) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering kedapatan pada kehamilan trimester I. Tetapi jika muntah terus menerus bisa terjadi kerusakan hati. Komplikasi

lainnya adalah perdarahan pada retina yang disebabkan oleh meningkatnya tekanan darah ketika penderita muntah.

### 3) Penglihatan Kabur

Penglihatan kabur yaitu masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam jiwa, adanya perubahan visual (penglihatan) yang mendadak, misalnya pandangan kabur atau ada bayangan. Hal ini karena pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan ibu dapat berubah dalam kehamilan. Perubahan ringan adalah normal. Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat dan mungkin suatu tanda dari preeklamsia (Walyani, 2015).

### 4) Demam Tinggi

Ibu hamil menderita demam dengan suhu tubuh lebih 38,00C dalam kehamilan merupakan masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Komplikasi yang ditimbulkan akibat mengalami demam tinggi antara lain: sistitis (infeksi kandung kencing), pleuronefritis Akut (infeksi saluran kemih atas).

### 5) Bengkak pada Wajah, Kaki dan Tangan

Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat dan disertai dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini dapat merupakan pertanda gejala anemia, gagal jantung, atau preeklamsia. Odema ialah penimbunan cairan secara umum dan berlebihan dalam jaringan tubuh

dan biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan, dan muka. Gejala anemia dapat muncul dalam bentuk odema karena dengan menurunnya kekentalan darah disebabkan oleh berkurangnya kadar hemoglobin. Pada darah yang rendah kadar Hb-nya, kandungan cairannya lebih tinggi dibandingkan dengan sel-sel darah merahnya (Walyani, 2015).

6) Bayi Kurang Gerak seperti biasa.

Ibu hamil mulai merasakan gerakan bayinya pada usia kehamilan 16-18 minggu pada ibu multigravida dan 18-20 minggu pada ibu primigravida. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam (10 gerakan dalam 12 jam) (Walyani, 2015). Gerakan janin berkurang bisa disebabkan oleh aktifitas ibu yang berlebihan sehingga gerakan janin tidak dirasakan, kematian janin, perut tegang akibat kontraksi berlebihan ataupun kepala sudah masuk panggul pada kehamilan aterm (Walyani, 2015).

**i. Penkes Kebutuhan Dasar Ibu Hamil**

Menurut Mizawati (2016) ibu hamil harus mempunyai kesadaran untuk pemenuhan kebutuhan dasar, Pemenuhan kebutuhan dasar ibu hamil bertujuan untuk membantu kelancaran kehamilan ibu, yaitu sebagai berikut :

## 1) Oksigen

Kebutuhan oksigen ibu hamil meningkat kira-kira 20%, sehingga untuk memenuhi kebutuhannya itu, ibu hamil harus bernapas lebih dalam (Nurhayati dan dartiwen, 2019).

## 2) Nutrisi

### a) Kebutuhan energi

Selama kehamilan, terjadi peningkatan kalori skitar 80.000 kkal, sehingga dibutuhkan penambahan kalori sebanyak 300 kkal/hari. Penambahan ini dihitung melalui protein, lemak yang ada pada janin, lemak pada ibu dan konsumsi oksigen (Nurhayati dan dartiwen 2019).

### b) Protein

Kebutuhan protein adalah 9 gram/hari. Sebanyak 1/3 dari protein hewani mempunyai nilai biologis yang tinggi (Nurhayati dan dartiwen 2019).

### c) Lemak

Lemak selain untuk sumber kalori juga untuk memperoleh vitaminvitamin dalam lemak yaitu vitamin A,D,E,K (Mizawati, 2016).

### d) Vitamin

(1) Vitamin A, Vitamin B compex, Vitamin B1 terdapat pada telur,

kacang-kacangan, daun singkong, daun kacang panjang dll, Vitamin B2 terdapat pada buah, sayur biji kacang dll (Mizawati, 2016).

- (2) Folic Acid, Berfungsi sebagai coenzym dalam sintesis DNA, kebutuhan folacin selama hamil antara 400-800 gr/ hari. Sumber folacin yaitu sayuran berwarna hijau, telur, jeruk, pisang, kacang dan roti (Mizawati, 2016).

e) Mineral

- (1) Ferum/fe, Zat besi yang dibutuhkan adalah 1-2 x 100 mg/ hari yaitu daging, sayuran hijau seperti bayam sampai melahirkan (Mizawati, 2016).
- (2) Kalsium (ca), Pemberian suplementasi tablet kalsium pada ibu hamil sebesar 1.500-2000 mg secara oral dibagi dalam 3x pemberian per hari (Kemenkkes RI, 2020)
- (3) Natrium (Na), Normal kadar natrium bertambah 1,6-88 gram

f) Air

Dianjurkan minum 8 – 12 gelas cairan setiap hari. Mereka harus cukup minum agar produksi air kemihnya cukup dan jangan sengaja mengurangi minum untuk menjarangkan berkemih. dengan demikian fungsi jantung dan alat-alat lain meningkat (Nurhayati dan dartiwen, 2019).

g) Personal Hygiene

Mandi 2-3 kali diperlukan untuk menjaga kebersihan/higiene terutama perawatan kulit. Pasalnya, pada masa kehamilan fungsi ereksi dan keringat biasanya bertambah (Nurhayati dan dartiwen 2019).

h) Pakaian

Pakaian yang dikenakan harus longgar, bersih dan tidak ada ikatan yang ketat pada daerah. Pakaian dalam yang digunakan harus selalu bersih dan menyerap keringat (Nurhayati dan Dartiwen, 2019).

i) Senam hamil

Senam hamil adalah suatu gerak atau olah tubuh yang dilaksanakan oleh ibu hamil sehingga ibu tersebut menjadi siap baik fisik maupun mental untuk menghadapi kehamilan dan persalinannya dengan aman dan alami (Mizawati, 2016).

j) Seksual

Minat menurun lagi libido dapat turun kembali ketika kehamilan memasuki trimester ketiga. Rasa nyaman sudah jauh berkurang (Mizawati, 2016).

k) Istirahat Tidur

Ibu hamil TM III sering mengalami ketidaknyamanan yaitu insomnia dan sering kencing untuk memenuhi kebutuhan istirahat

tidur pada ibu hamil TM III yaitu Tidur malam +8 jam/istirahat/tidur siang  $\pm 1$  jam (Mizawati 2016).

1) Persiapan Laktasi

Langkah awal merawat payudara yaitu dengan membersihkan setiap hari jangan menggunakan sabun saat membersihkan. Jika puting tidak menonjol atau bahkan masuk kedalam makan dapat mengeluarkan dengan cara menarik sisi-sisinya keluar atas-bawah dan kiri-kanan atau menariknya dengan spuit (Mizawati 2016).

**j. Penkes Kunjungan Ulang**

Kunjungan ulang adalah setiap kunjungan antenatal yang dilakukan setelah kunjungan antenatal pertama sampai memasuki persalinan. Jadwal Kunjungan ulang 36 minggu sampai kelahiran, setiap minggu. Kunjungan ulang bertujuan pendeteksian komplikasi-komplikasi, mempersiapkan kelahiran dan kegawat daruratan (Mizawati, 2016).

**k. Penkes Persiapan Persalinan**

Adapun persiapan persalinan bagi ibu menurut Yalizawati, dkk (2019:41) antara lain:

1) Pemilihan metode persalinan

Dalam hal ini penting adanya komunikasi antara dokter atau bidan dan pasangan suami-istri. Sesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan Pertimbangkan juga segi resiko dan efek yang terjadi setelahnya misalnya dengan melahirkan normal, operasi caesar.

2) Tempat melahirkan

Tempat melahirkan hendaknya disesuaikan dengan jarak tempuh dari rumah untuk memperkirakan waktu sampai ke rumah sakit atau Bidan Praktik Swasta (BPS). Perhatikan kepadatan lalu lintas pada jam-jam tertentu sehingga dapat mempersiapkan jalur alternatif untuk sampai ke rumah sakit atau BPS tersebut.

3) Tenaga medis penolong persalinan

Dokter kandungan maupun bidan yang sekiranya akan menangani proses persalinan sebaiknya ditentukan dari jauh-jauh hari. Ada baiknya menciptakan kesinambungan antara tenaga medis yang memantau kehamilan ibu sedari awal, sehingga dapat tahu betul perihal perkembangan ibu dan janin.

4) Persiapan mental ibu

Menghindari kepanikan dan ketakutan, menyiapkan diri mengingat bahwa setelah semua ini ibu akan mendapatkan buah hati yang didambakan. Menyimpan tenaga untuk melahirkan, tenaga akan terkuras jika berteriak-teriak dan bersikap gelisah. Dengan bersikap tenang, ibu dapat melalui saat persalinan dengan baik dan lebih siap. Dukungan dari orang-orang terdekat, perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang akan melahirkan.

5) Persiapan kebutuhan

Persiapan yang harus dibawa untuk ibu selama persalinan:



- a) Sikat gigi (untuk ibu hamil) serta pasta gigi
- b) Minum dan makan untuk ibu
- c) Sarung bersih
- d) Celana dalam bersih
- e) Pembalut
- f) Handuk
- g) Sabun
- h) Kaos kaki
- i) Baju ganti
- j) Bra untuk menyusui
- k) Barang-barang pribadi lainnya

Persiapan untuk bayi yang sudah lahir.

- l) Popok
- m) Handuk bersih
- n) Kantong plastik atau pot tanah liat untuk ari-ari (plasenta)
- o) Baju atau stelan
- p) Topi dan selimut bayi

## **2. Konsep Asuhan kebidanan persalinan**

### **a. Pengertian persalinan**

Persalinan adalah proses pengeluaran janin pada kehamilan cukup bulan yaitu sekitar 37-42 minggu dan lahir secara spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18-24 jam tanpa komplikasi. Persalinan adalah perlakuan oleh rahim ketika bayi akan dikeluarkan. Bahwa selama persalinan, rahim akan berkontraksi dan mendorong bayi sampai ke leher rahim. Sehingga dorongan ini menyebabkan leher rahim mencapai pembukaan lengkap, kontraksi dan dorongan ibu akan menggerakkan bayi ke bawah (Nurasih, Nurkholifah, 2016).

persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin Turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disanal dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai (impurtu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks (Sulfianti,2020)

## **b. Sebab-sebab Terjadinya Persalinan**

### (1)Teori Penurunan Kadar Hormon Prostagladin

*Progesteron* merupakan hormon penting untuk mempertahankan kehamilan. Progesteron berfungsi menurunkan kontraktilitas pada uterus sehingga uterus rileks dan tenang. Pada akhir kehamilan terjadi penurunan kadar progesteron yang mengakibatkan peningkatan kontraksi uterus karena sintesa prostaglandin di chorioamnion (Marmi, 2012) .

### (2)Teori Rangsangan Estrogen

Estrogen menyebabkan iritability miometrium dikarenakan peningkatan konsentrasi actin-myocin dan Adenosin Tripospat (ATP). Selain itu, estrogen memungkinkan sintesa prostaglandin pada decidua dan selaput ketuban sehingga menyebabkan kontraksi uterus (miometrium) (Marmi, 2012).

### 3) Teori Reseptor Oksitosin dan Kontraksi Braxton Hiks

Kontraksi persalinan tidak terjadi secara mendadak, tetapi berlangsung lama dengan persiapan semakin meningkatnya reseptor oksitosin. Oksitosin adalah hormon yang dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis parst posterior. Distribusi reseptor oksitosin, dominan pada fundus dan korpus uteri, ia makin berkurang jumlahnya di segmen bawah rahim dan tidak banyak dijumpai pada serviks uteri. Perubahan keseimbangan estrogen. dan progesteron dapat mengubah sensitivitas otot rahim sehingg

terjadi Braxton His Memurunnya konsentrasi progesteron akibat tanya kehamilan, menyebabkan oksitosin menmgkat, sehingga persalinan dapat dimulai (Marmi, 2012).

4) Teori Keregangan (Distensi Rahim)

Otot rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas tersebut terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai. Rahim yang menjadi besar dan meregang menyebabkan iskemia otot-otot rahim sehingga mengganggu sirkulasi utero plasenter(Marmi, 2012).

5) Teori Fetal Cortisol

Dalam teori ini diajukan sebagai "pemberi tanda" untuk dimulainya persalinan adalah janin. Hal ini terjadi karena peningkatan tiba-tiba kadar kortisol plasma janin. Kortisol janin akan mempengaruhi plasenta sehingga produksi progesteron berkurang dan memperbesar sekresi estrogen, selanjutnya berpengaruh terhadap meningkatnya produksi prostaglandin, yang menyebabkan iritability miometrium meningkat (Marmi, 2012).

6) Teori Fetal Membran

Teori fetal membran phospholipid-arachnoid acid prostaglandin. Meningkatnya hormon estrogen menyebabkan terjadinya esterified yang menghasilkan arachnoid acid, yang membentuk prostaglandin dan mengakibatkan kontraksi miometrium(Marmi, 2012).

#### 7) Teori Prostaglandin

Prostaglandin terbagi menjadi prostaglandin E dan Prostaglandin F (pE dan pF) yang bekerja di rahim wanita untuk merangsang kontraksi selama kelahiran. PGE2 menyebabkan kontraksi rahim dan telah digunakan untuk menginduksi persalinan.

Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin F2 atau E2 yang diberikan secara intravena, intra dan extramial menimbulkan kontraksi miometrium pada setiap umur kehamilan. Hal ini didukung dengan adanya kadar prostaglandin yang tinggi dalam air ketuban maupun darah perifer pada ibu-ibu hamil sebelum melahirkan atau selama persalinan (Marmi, 2012).

#### 8) Teori Hipotalamus-Pituitari dan Glandula Suprarenalis

Teori ini menunjukkan pada kehamilan dengan anensefalus (tanpa batok kepala) terjadi kelambatan dalam persalinan karena tidak terbentuk hipotalamus. Suatu percobaan pemberian kortikosteroid dapat menyebabkan maturitas janin. Percobaan ini dilakukan dengan menggunakan "otak kelinci", di mana otak janin yang dikandung kelinci percobaan diambil, hasilnya kehamilan kelinci berlangsung lebih lama. Dari hasil percobaan disimpulkan ada hubungan antara hipotalamus pituitari dengan mulainya persalinan dan glandula suprarenalis merupakan pemicu terjadinya persalinan (Marmi, 2012).

9) Teori Iritasi Mekanik

Di belakang serviks terdapat ganglion servikale (flek Frankenhauer), jika digeser dan ditekan, misalnya oleh kepala janin, maka akan timbul kontraksi (Marmi, 2012)

10) Teori Placenta Sudah Tua

Menurut teori ini, plasenta yang menjadi tua akan menyebabkan turunnya kadar estrogen dan progesteron yang menyebabkan kekejangan pembuluh darah, hal ini akan menimbulkan kontraksi rahim (Marmi, 2012).

11) Teori Tekanan Serviks

Fetus yang berpresentasi baik dapat merangsang akhiran syaraf sehingga serviks menjadi lunak dan terjadi dilatasi internum yang mengakibatkan Segmen Atas Rahim (SAR) dan Segmen Bawah Rahim (SBR) bekerja berlawanan sehingga terjadi kontraksi dan retraksi (Marmi, 2012).

12) Induksi Partus (Induction of Labour)

Partus juga dapat ditimbulkan oleh gagang laminaria di mana beberapa laminaria dimasukkan ke dalam kanalis servikalis dengan tujuan merangsang Fleksus Frankenhauser. Selain itu dapat dilakukan tindakan amniotomi atau pemecahan ketuban serta tindakan oksitosin drips yaitu pemberian oksitosin melalui tetesan infus per menit Syarat induksi persalinan yang perlu diperhatikan

bahwa serviks sudah matang (serviks sudah pendek dan lembek) dan kanalis servikalis terbuka untuk 1 jari (Marmi, 2012)

### c. Tanda-Tanda Persalinan

Adapun tanda-tanda persalinan antara lain:

#### 1) Tanda-Tanda Persalinan Sudah Dekat

##### a) Terjadi *Lightening*

Menjelang minggu ke-36 terjadi penurunan fundus uteri karena kepala janin sudah masuk pintu atas panggul yang 17 disebabkan oleh kontraksi Braxton Hicks pada primigravida, sedangkan pada multigravida kepala janin baru masuk pintu atas panggul saat menjelang persalinan (Fitriahadi dan Utami, 2019: 16).

##### b) Terjadinya His Permulaan

Makin tua kehamilan, pengeluaran estrogen dan progesteron makin berkurang sehingga produksi oksitosin meningkat, dengan demikian dapat menimbulkan kontraksi yang lebih sering, his permulaan ini lebih sering diistilahkan sebagai his palsu. Sifat his palsu, antara lain (Marmi, 2012):

- (1) Rasa nyeri ringan di bagian bawah:
- (2) Datangnya tidak teratur
- (3) Tidak ada perubahan pada serviks atau tidak ada tanda-tanda kemajuan persalinan
- (4) Durasinya pendek
- (5) Tidak bertambah bila beraktivitas.

## 2) Tanda-Tanda Timbulnya Persalinan (Inpartu)

### a) Terjadinya His Persalinan

*His* adalah kontraksi rahim yang dapat diraba menimbulkan rasa nyeri diperut serta dapat menimbulkan pembukaan serviks kontraksi rahim dimulai pada 2 face maker yang letaknya di dekat cornu uteri. His yang menimbulkan pembukaan serviks dengan kecepatan tertentu disebut his efektif. His efektif mempunyai sifat adanya dominan kontraksi uterus pada fundus uteri (fundal dominance), kondisi berlangsung secara syncron dan harmonis, adanya intensitas kontraksi yang maksimal diantara dua kontraksi, irama teratur dan frekuensi yang kian sering, lama his berkisar 45-60 detik. Pengaruh his sehingga dapat menimbulkan: terhadap desakan daerah uterus (meningkat), terhadap janin (penurunan), terhadap korpus uteri (dinding menjadi tebal), terhadap istmus uterus (teregang dan menipis), terhadap kanalis servikalis (effacement dan pembukaan).

(1) His persalinan memiliki ciri-ciri sebagai berikut (Marmi, 2012):

- (a) Pinggangnya terasa sakit dan menjalar ke depan
- (b) Sifat his teratur, interval semakin pendek, dan kekuatan semakin besar
- (c) Terjadi perubahan pada serviks
- (d) Jika ibu menambah aktivitasnya, misalnya dengan berjalan, maka kekuatan hisnya akan bertambah.



(2) Pembagian his

- (a) His Pendahuluan :his tidak kuat , datangnya tidak teratur , menyebabkan keluarnya lendir atau darah atau bloody show.
- (b) His pembukaan (kala I) : menyebabkan pembukaan servika,semakin kuat, teratur dan sakit.
- (c) His Pengeluaran (kala II) : untuk pengeluaran janin,sangat kuat,teratur, simetris dan terkoordinasi.
- (d) His pelepasan plasenta (kala III) : kontraksi sedang untuk melepaskan plasenta dan pengeluaran plasenta.
- (e) His pengiringan (kala IV) : kontraksi lemah,masih sedikit nyeri,terjadi pengecilan dalam beberapa jam atau hari.

(3) Sifat His

1) Sifat His pada Kala 1 :

- (a) Timbul tiap 10 menit dengan amplitudo 40 mmHg, lama 20-30 detik. Serviks terbuka sampai 3 cm. Frekuensi dan amplitudo terus meningkat.
- (b) Kala 1 lanjut (fase aktif) sampai kala 1 akhir
- (c) Terjadi peningkatan rasa nyeri, amplitudo makin kuat sampai 60 mmHg, frekuensi 2-4 kali / 10 menit, lama 40 detik atau lebih . Serviks terbuka sampai lengkap (+10cm).

2) Sifat His kala II :

- (a) Kontraksi bertambah kuat,datang setiap 2-3 menit dan berlangsung antara 50-90 detik

(b) Setiap kali kontraksi, rongga uterus menjadi lebih kecil dan bagian presentasi/kantong amnion di dorong ke bawah, kedalam serviks. Serviks pertama-tama menipis, mendatar, kemudian terbuka dan otot pada fundus menjadi lebih tebal.

### 3) Sifat His kala III:

Amplitudo 60-80 mmHg, frekuensi kontraksi berkurang, aktifitas uterus menurun. Plasenta dapat lepas spontan dari aktifitas uterus ini, namun dapat juga tetap menempel (retensio) dan memerlukan tindakan aktif (manual aid).

#### b) Keluarnya lendir bercampur darah pervaginam (Blood Show)

Lendir berasal dari pembukaan yang menyebabkan lepasnya lendir berasal dari kanalis servikalis sedangkan pengeluaran darah disebabkan robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka (Marmi, 2012).

#### c) Terkadang Disertai Ketuban Pecah dengan Sendirinya

Sebagian ibu hamil mengeluarkan air ketuban akibat pecahnya selaput ketuban. Jika ketuban sudah pecah, maka ditargetkan persalinan dapat berlangsung dalam 24 jam. Namun apabila tidak tercapai, maka persalinan harus diakhiri dengan tindakan tertentu, misalnya ekstraksi vakum atau sectio caesaria (Marmi, 2012).

#### d) Dilatasi dan Effacement

Dilatasi adalah terbukanya kanalis servikalis secara berangsur-angsur akibat pengaruh his. Effacement adalah pendataran atau

pemendekan kanalis servikalis yang semula panjang 1-2 em menjadi hilang sama sekali, sehingga tinggal hanya ostium yang tipis seperti kertas (Marmi, 2012).

#### **d. Faktor yang Mempengaruhi Persalinan**

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan antara lain:

##### 1) Passenger

Malpresentasi atau malformasi janin dapat mempengaruhi persalinan normal. Pada faktor passenger, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi yakni ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin. Karena plasenta juga harus melalui jalan lahir, maka ia dianggap sebagai penumpang yang menyertai janin (Yulizawati, dkk 2019).

##### a) Bidang-bidang hodge menurut utami&fitriahadi 2019:

Bidang hodge adalah bidang semu sebagai pedoman untuk menentukan kemajuan persalinan yaitu seberapa jauh penurunan kepala melalui pemeriksaan dalam/vagina toucher (VT), Adapun bidang hodge sebagai berikut:

- (1) Hodge I : Bidang yang setinggi dengan Pintu Atas Panggul (PAP) yang dibentuk oleh promontorium, artikulasio-iliaca, sayap sacrum, linea inominata, ramus superior os pubis, tepi atas symfisis pubis
- (2) Hodge II : Bidang setinggi pinggir bawah symfisis pubis berhimpit dengan PAP (Hodge I)

- (3) Hodge III : Bidang setinggi spina ischiadika berhimpit dengan PAP (Hodge I)
- (4) Hodge IV : Bidang setinggi ujung os soccygis berhimpit dengan PAP (Hodge I)

b) Ukuran-Ukuran Panggul :

(1) Panggul luar

- (a) Distansia Spinarum yaitu diameter antara kedua Spina Iliaka anterior superior kanan dan kiri ; 24-26 cm
- (b) Distansia kristarum yaitu diameter terbesar antara kedua crista iliaka kanan dan kiri : 28-30 cm
- (c) Distansia boudeloque atau konjugata eksterna yaitu diameter antara lumbal ke-5 dengan tepi atas sympisis pubis : 18-20 cm
- (d) Lingkar panggul yaitu jarak antara tepi atas sympisis pubis ke pertengahan antara trokhanter dan spina iliaka anterior superior kemudian ke lumbal ke-5 kembali ke sisi sebelahnya sampai kembali ke tepi atas sympisis pubis. Diukur dengan metlin. Normal: 80-90 cm

(2) Panggul dalam

- (a) Pintu atas panggula) Konjugata Vera atau diameter antero posterior yaitu diameter antara promontorium dan tepi atas symfisis: 11 cm. Konjugata obstetrika

adalah jarak antara promontorium dengan pertengahan symfisis pubis.

(b) Diameter transversa (melintang), yaitu jarak terlebar antara kedua linea inominata: 13 cm

(c) Diameter oblik (miring) yaitu jarak antara artikulasio sakro iliaka dengan tuberkulum pubicum sisi yang bersebelah : 12 cm

### (3) Bidang tengah panggul

(a) Bidang luas panggul terbentuk dari titik tengah symfisis, pertengahan acetabulum dan ruas sacrum ke-2 dan ke-3. Merupakan bidang yang mempunyai ukuran paling besar, sehingga tidak menimbulkan masalah dalam mekanisme penurunan kepala. Diameter anteroposterior 12,75 cm, diameter tranversa 12,5 cm.

(b) Bidang sempit panggul. Merupakan bidang yang berukuran kecil, terbentang dari tepi bawah symfisis, spina ischiadika kanan dan kiri, dan 1-2 cm dari ujung bawah sacrum. Diameter antero-posterior : 11,5 cm ; diameter tranversa : 10 cm

### (4) Pintu bawah panggul

(a) Terbentuk dari dua segitiga dengan alas yang sama, yaitu diameter tuber ischiadikum. Ujung segitiga

belakang pada ujung os sacrum, sedangkan ujung segitiga depan arkus pubis.

(b) Diameter antero posterior yaitu ukuran dari tepi bawah symfisis ke ujung sacrum : 11,5 cm

(c) Diameter tranversa: jarak antara tuber ischiadikum kanan dan kiri : 10,5 cm

(d) Diameter sagitalis posterior yaitu ukuran dari ujung sacrum ke pertengahan ukuran tranversa : 7,5 cm

c) Inklinatio pelvis

Adalah kemiringan panggul, sudut yang terbentuk antara bidang semu pintu atas panggul dengan garis lurus tanah sebesar 55-60 derajat. Empat jenis panggul dasar dikelompokkan sebagai berikut:

- (1) Ginekoid (tipe wanita klasik)
- (2) Android (mirip panggul pria)
- (3) Antropoid (mirip panggul kera anthropoid)
- (4) Platipeloid (panggul pipih)

d) Passenger (Janin dan Plasenta)

Pasenger atau janin bergerak sepanjang jalan lahir merupakan akibat interaksi beberapa faktor, yakni ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap, dan posisi janin. Karena plasenta juga harus melewati jalan lahir, maka ia dianggap juga sebagai bagian dari pasenger yang menyertai janin. Namun plasenta jarang menghambat proses persalinan pada kehamilan normal.

### Ukuran Kepala Janin :

#### (1) Diameter

- (a) Diameter Sub Occipito Bregmatika 9,5 cm
- (b) Diameter occipitofrontalis. Jarak antara tulang oksiput dan frontal,  $\pm 12$  cm
- (c) Diameter vertikomento / supraoksipitomental / mento occipitalis  $\pm 13,5$  cm, merupakan diameter terbesar terjadi pada presentasi dahi
- (d) Diameter submentobregmatika  $\pm 9,5$  cm/Diameter anteroposterior pada presentasi muka

Diameter melintang pada tengkorak janin adalah:

- (a) Diameter Biparietalis 9,5 cm
- (b) Diameter Bitemporalis  $\pm 8$  cm

#### (2) Ukuran Circumferensia (Keliling)

- (a) Circumferensial fronto occipitalis  $\pm 34$  cm
- (b) Circumferensia mento occipitalis  $\pm 35$  cm
- (c) Circumferensia sub occipito bregmatika  $\pm 32$  cm

### Ukuran badan lain :

#### (1) Bahu

- (a) Jaraknya  $\pm 12$  cm (jarak antara kedua akromion)
- (b) Lingkaran bahu  $\pm 34$  cm

#### (2) Bokong

- (a) Lebar bokong (diameter intertrokanterika  $\pm 12$  cm)

(b) Lingkaran bokong  $\pm 27$  cm

## 2) Passage Away

Jalan lahir terdiri dari panggul ibu, yakni bagian tulang yang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus (lubang luar vagina). Meskipun jaringan lunak khususnya lapisan-lapisan otot dasar panggul ikut menunjang keluarnya bayi, tetapi panggul ibu jauh lebih berperan dalam proses persalinan. Janin harus berhasil menyesuaikan dirinya terhadap jalan lahir yang relatif kaku (Yulizawati, dkk 2019).

## 3) Power

His adalah salah satu kekuatan pada ibu yang menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin ke bawah. Pada presentasi kepala, bila his sudah cukup kuat, kepala akan turun dan mulai masuk ke dalam rongga panggul. Ibu melakukan kontraksi involunter dan volunteer secara bersamaan (Yulizawati, dkk 2019)

## 4) Position

Posisi ibu mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Mengubah posisi membuat rasa letih hilang, memberi rasa nyaman, dan memperbaiki sirkulasi (Yulizawati, dkk 2019).

## 5) Psychologic Respons

Proses persalinan adalah saat yang menegangkan dan mencemaskan bagi wanita dan keluarganya. Rasa takut, tegang dan cemas mungkin mengakibatkan proses kelahiran berlangsung lambat. Wanita yang bersalin biasanya akan mengutarakan berbagai kekhawatiran jika ditanya,



tetapi mereka jarang dengan spontan menceritakannya (Yulizawati, dkk 2019)

#### 6) Pengukuran tinggi fundus uteri dengan Mc Donald

Pengukuran tinggi fundus uteri diatas simfisis pubis digunakan sebagai salah satu indikator untuk menentukan kemajuan pertumbuhan janin. Pengukuran tinggi fundus uteri dapat dijadikan perkiraan usia kehamilan. Tinggi fundus yang stabil/tetap atau turun merupakan indikasi adanya retardasi pertumbuhan janin, sebaliknya tinggi fundus yang meningkat secara berlebihan mengidentifikasi adanya jumlah janin lebih dari satu atau kemungkinan adanya hidramnion (Yulizawati, dkk 2019)

Pengukuran tinggi fundus uteri harus dilakukan dengan teknik yang konsisten pada setiap kali pengukuran dan dengan menggunakan alat yang sama, alat ukur ini dapat berupa pita/tali atau dengan menggunakan pelvimeter.

##### a) Cara menghitung TBJ

rumus menghitung berat janin dalam uterus (rumus Lohson).

(1) Berat Janin = (tinggi fundus uteri-12) x 155 gram (jika kepala belum masuk PAP).

(2) Berat Janin = (tinggi fundus uteri-11) x 155 gram ( Jika kepala sudah masuk PAP).

##### b) Perhitungan Tinggi Fundus Uterus

Perhitungan Tinggi Fundus Uterus dikalkulasi sebagai berikut :

Menentukan Usia Kehamilan

(1) Tinggi Fundus (cm)  $\times 2/7 =$  ( durasi kehamilannya dalam bulan )

(2) Tinggi Fundus (cm)  $\times 8/7 =$  ( durasi kehamilan dalam minggu

Tinggi Fundus uteri dalam sentimeter (cm), yang normal harus sama dengan umur kehamilan dalam minggu yang ditentukan berdasarkan hari pertama haid terakhir. Misalnya, jika umur kehamilannya 33 minggu, tinggi fundus uteri harus 33 cm. jika hasil pengukuran berbeda 1-2 cm, masih dapat ditoleransi, tetapi jika deviasi lebih kecil 2 cm dari umur kehamilan, kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin, sedangkan bila deviasi lebih besar dari 2 cm, kemungkinan terjadi bayi kembar, polihidramnion, atau janin besar.

#### **e. Perubahan Fisiologi Persalinan**

##### 1) Pada kala 1 persalinan

Beberapa perubahan-perubahan fisiologi yang terjadi pada kala 1 persalinan, antara lain :

##### a) Segmen Bawah Rahim (SBR)

Segmen bawah rahim memegang peranan pasif dan makin tipis dengan majunya persalinan karena diregangkan. Segmen bawah rahim dianalogikan dengan isthmus uterus yang melebar dan menipis pada perempuan yang tidak hamil (Nurhayati dkk, 2019).

##### b) Segmen Atas Rahim (SAR)

Segmen bawah rahim (SBR) terbentang di uterus bagian bawah antara isthmus dengan serviks, dengan sifat otot yang tipis dan

elastis. Pada bagian ini, banyak terdapat otot yang melingkar dan memanjang (Nurhayati dkk, 2019).

c) Perubahan bentuk uterus

Saat ada his, uterus terasa sangat keras karena seluruh ototnya berkontraksi. Proses ini akan efektif hanya jika his bersifat fundal dominan, yaitu kontraksi didominasi oleh otot fundus yang menarik otot bawah rahim ke atas sehingga akan menyebabkan pembukaan serviks dan dorongan janin ke bawah secara alamiah (Nurhayati dkk, 2019).

d) Perubahan serviks

Pada akhir kehamilan otot yang mengelilingi ostium uteri internum (OUI) ditarik oleh sar yang menyebabkan serviks menjadi pendek dan menjadi bagian dari SBR. Bentuk serviks menghilang karena canalis servikalis membesar dan atas membentuk ostium uteri eksterna (OUE) sebagai ujung SAR bentuknya menjadi sempit (Nurhayati dkk, 2019).

e) Perubahan pada vagina dan dasar panggul

Perubahan yang paling nyata terdiri atas peregangan serabut-serabut mm levator ani dan penipisan bagian tengah perineum, yang berubah bentuk dari masa jaringan berbentuk baji setebal 5 cm menjadi perineum teregang maksimal anus menjadi jelas membuka dan terlihat sebagai lubang berdiameter 2-3 cm dan disini dinding anterior rectum menonjol. Regangan yang kuat ini

dimungkinkan karena bertambahnya pembuluh dara pada vagina dan dasar panggul, tetapi apabila jaringan jaringan tersebut robek atau rusak, maka menimbulkan perdarahan yang banyak (Nurhayati dkk, 2019).

f) Bloody show

Bloody show merupakan tanda persalinan yang akan terjadi, biasanya dalam 24 hingga 48 jam. Rabas lendir yang bercampur darah selama waktu tersebut mungkin akibat trauma keil, atau perusakan plak lendir saat pemeriksaan tersebut (Nurhayati dkk, 2019).

g) Tekanan darah

Tekanan darah meningkat selama terjadi kontraksi (sistolik naik  $\pm$  15-20 mmHg, diastolik  $\pm$  5-10 mmHg). Anjurkan ibu untuk mencoba posisi yang nyaman selama persalinan dan kelahiran. Anjurkan pula suami dan pendamping lainnya untuk membantu ibu berganti posisi. Ibu diperbolehkan berjalan, berdiri, duduk, jongkok, berbaring miring, atau merangkak. Jangan membuat ibu dalam posisi terlentang, diberitahukan agar ia tidak mengambil posisi tersebut (Nurhayati dkk, 2019).

h) Metabolisme

Selama proses persalinan, metabolisme karbohidrat aerob dan anaerob mengalami peningkatan secara stagnan. Peningkatan ini disebabkan oleh anxietas dan aktivitas otot rangka. Peningkatan

aktivitas metabolik terlihat dari peningkatan suhu tubuh, denyut nadi, pernapasan, curah jantung, dan cairan yang hilang. (Nurhayati dkk, 2019).

i) Suhu

Peningkatan suhu tubuh tidak boleh lebih dari  $0,5-1^{\circ}\text{C}$ . Bila persalinan berlangsung lebih lama, peningkatan suhu dapat mengidentifikasi dehidrasi. Begitu pula pada kasus ketuban pecah dini, peningkatan suhu dapat mengidentifikasi infeksi (Nurhayati dkk, 2019).

j) Denyut jantung (frekuensi jantung)

Detak jantung secara dramatis, naik selama kontraksi. Pada setiap kontraksi, 400 ml darah dikeluarkan dari uterus dan masuk ke dalam sistem vaskuler ibu. Hal ini akan meningkatkan curah jantung sekitar 10-15% pada tahap pertama persalinan. Dan sekitar 30-50% pada tahap kedua persalinan (Nurhayati dkk, 2019).

k) Perubahan pada ginjal

Poliuria sering terjadi selama persalinan. Kondisi ini dapat diakibatkan karena peningkatan curah jantung selama persalinan dan kemungkinan peningkatan laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal. Kandung kemih harus sering dievaluasi (setiap dua jam) untuk mengetahui adanya distensi. Kandung kemih juga harus dikosongkan untuk mencegah obstruksi persalinan akibat kandung kemih yang penuh, yang akan mencegah penurunan bagian

persentasi janin, dan trauma pada kandung kemih akibat penekanan yang lama, akan menyebabkan hipotonia kandung kemih dan retensi urine selama periode pasca partum awal (Nurhayati dkk, 2019).

l) Perubahan pada saluran cerna

Motilitas dan absorpsi lambung terhadap makanan padat secara substansial berkurang banyak selama persalinan. Apabila kondisi ini diperburuk oleh penurunan asam lambung, maka saluran cerna akan bekerja dengan lambat sehingga waktu pengosongan lambung menjadi lebih lama. Pengeluaran getah lambung mengakibatkan aktivitas pencernaan terganggu, mual dan muntah bisa terjadi sampai ibu mencapai akhir persalinan (Nurhayati dkk, 2019).

m) Perubahan hematologi

Pada sistem hemologi, Hb akan meningkat 1-2 gr/100ml selama persalinan dan akan kembali pada tingkat sebelum persalinan sehari setelah persalinan, kecuali terjadi perdarahan. Selama proses persalinan, gula darah akan mengalami penurunan karena akibat peningkatan aktivitas otot dan rangka (Nurhayati dkk, 2019).

2) Pada kala 2 persalinan

Perubahan fisiologi pada kala II adalah sebagai berikut :

a) Serviks

Serviks akan mengalami pembukaan terjadi pembesaran dari ostium eksternum yang tadinya berupa suatu lubang dengan diameter beberapa milimeter menjadi lubang yang dilalui anak, kira-

kira 10 cm. Pada pembukaan lengkap, tidak teraba lagi bibir portio, segmen bawah rahim, serviks, dan vagina karena sudah menjadi satu saluran. (Nurhayati dkk, 2019).

b) Uterus

Rahim akan terasa sangat keras saat diraba karena seluruh ototnya berkontraksi. Terjadi kontraksi oleh otot fundus yang menarik otot bawah rahim ke atas sehingga menyebabkan pembukaan serviks dan dorongan janin kebawah secara alami ( Nurhayati dkk, 2019).

c) Vagina

Setelah ketuban pecah, segala perubahan, terutama pada dasar panggul diregang menjadi saluran dengan dinding-dinding yang tipis oleh bagian depan anak. Waktu kepala sampai di vulva, lubang vulva menghadap kedepan atas (Nurhayati dkk, 2019).

d) Organ panggul

Tekanan pada otot dasar panggul oleh kepala janin akan menyebabkan pasien ingin meneran, serta diikuti dengan perineum yang menonjol dan menjadi lebar dengan anus terbuka. Labia mulai membuka dan takan lama kemudian kepala janin akan tampak pada vulva (Nurhayati dkk, 2019).

e) Ekspulsi janin

Dengan kemampuan yang maksimal, kepala bayi dengan suboksiput dibawah simfisis, dahi, muka, serta dagu akan melewati

perineum. Setelah istirahat, calon ibu akan mulai berusaha untuk mengeluarkan tubuh dan anggota tubuh bayi, pada primigravida, kala II berlangsung kira-kira satu setengah jam (Nurhayati dkk, 2019).

f) Metabolisme

Peningkatan energy akan terus berlanjut hingga kala II persalinan. Upaya meneran yang dilakukan pasien untuk menambah aktivitas otot akan meningkatkan meneran (Nurhayati dkk, 2019).

g) Denyut nadi

Frekuensi denyut nadi setiap pasien bervariasi. Secara keseluruhan frekuensi denyut nadi akan meningkat selama kala II hingga mencapai puncak menjelang kelahiran. (Nurhayati dkk, 2019).

3) Pada kala III persalinan Menurut Nurhayati, dkk (2019)

Beberapa perubahan yang terjadi pada saat proses persalinan kala III yaitu :

a) Perubahan bentuk dan tinggi fundus uteri

Setelah bayi lahir dan sebelum miometrium mulai berkontraksi, uterus berbentuk bulat penuh, dan tinggi fundus biasanya terletak dibawah pusat. Setelah uterus berkontraksi dan plasenta terdorong kebawah, uterus membentuk segitiga atau bentuk seperti buah pir atau avokas. Letak fundus berada di atas pusat ( sering kali mengarah ke sisi kanan).



b) Tali pusat memanjang

Pada persalinan kala III, tali pusat akan terlihat menjulur keluar melalui vulva (tanda ahfeld)

c) Semburan darah secara singkat dan mendadak

Pada kala III, otot uterus (miometrium) berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi.

Adapun tanda-tanda pelepasan plasenta, yaitu :

- 1) Perubahan bentuk dan tinggi fundus berada dibawah pusat
- 2) Tali pusat memanjang, Tali pusat terlihat menjulur keluar melalui vulva
- 3) Semburan darah mendadak dan singkat.

d) Cara mengecek plasenta lepas, menurut Nurwiandani dan fitriana (2021)

(3) Secara Duncan

Plasenta mulai lepas dari bagian pinggir (Marginal) disertai dengan adanya tanda darah yang keluar dari vagina apabila plasenta mulai lepas

(4) Secara schultz

Plasenta lepas mulai dari bagian tengah (sentral) dengan tanda adanya pemanjangan tali pusat yang terlihat di vagina. Terjadi serempak atau kombinasi keduanya

#### 4) Pada kala IV persalinan

Perubahan-perubahan fisiologis kala IV, yaitu :

##### b) Tanda Vital

Suhu tubuh akan sedikit meningkat ( $0,5-1^{\circ}\text{C}$ ) selama proses persalinan dan akan turun setelah proses persalinan selesai (Fitriana dan Nurwiandani, 2021)

##### c) Sistem Gastrointestinal

Kadang dijumpai pasien pasca persalinan merasa mual sampai muntah, atasi hal ini dengan posisi tubuh yang memungkinkan dapat mencegah terjadinya aspirasi corpus aleatum ke saluran pernapasan dengan setengah duduk atau duduk di tempat tidur. Perasaan haus pasti dirasakan pasien, oleh karena itu hidrasi sangat penting diberikan untuk mencegah dehidrasi (Nurhayati dkk, 2019). 3. Sistem Renal Selama 2-4 jam pasca persalinan kandung kemih masih dalam keadaan hipotonik akibat adanya alostaksis, sehingga sering dijumpai kandung kemih dalam keadaan penuh dan mengalami pembesaran. Kondisi ini dapat diringankan dengan selalu mengusahakan kandung kemih kosong selama persalinan untuk mencegah trauma, uterus berubah posisi dan terjadi atonia. Uterus yang berkontraksi dengan buruk dapat meningkatkan perdarahan (Nurhayati dkk, 2019).

d) Sistem Kardiovaskuler

Pada persalinan pervaginam, Kehilangan darah sekitar 200-500 ml. Setelah persalinan, volume darah pasien relatif akan bertambah. (Nurhayati dkk, 2019).

e) Serviks.

Serviks berwarna merah kehitaman karena penuh dengan pembuluh darah. Konsistensi lunak, kadang-kadang terdapat laserasi atau perlukaan kecil. Karena robekan terjadi selama berdilatasi, maka serviks tidak akan pernah kembali lagi ke keadaan seperti sebelum hamil. Muara serviks berdilatasi sampai 10 cm sewaktu persalinan akan menutup secara perlahan dan bertahap. Setelah bayi lahir, tangan bisa masuk kedalam rongga rahim, setelah dua jam hanya dapat memasuki dua atau tiga jari (Nurhayati dkk, 2019).

f) Perineum

Perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada hari ke-5 pasca melahirkan, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya sekalipun tetap lebih kendur dibandingkan keadaan sebelum hamil (Nurhayati dkk, 2019).

g) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan, dan dalam beberapa

hari pertama sesudah proses tersebut kedua organ ini tetap dalam keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol (Nurhayati dkk, 2019).

#### h) Pengeluaran ASI

Dengan menurunnya hormon estrogen, progesteron, dan human lactogen hromon setelah plasenta lahir, prolaktin dapat berfungsi membentuk ASI dan mengeluarkannya ke dalam alveoli bahkan sampai duktus kelenjar ASI. (Nurhayati dkk,dkk 2019).

### **f. Perubahan Psikologi Persalinan**

Menurut Nurwiandani dan fitriana (2021) Perubahan psikologi ibu bersalin sebagai berikut :

#### 2) Perubahan Psikologis Kala I

Beberapa keadaan dapat terjadi kepada ibu dalam persalinan, terutama pada ibu yang pertama kali melahirkan 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 percobaan
- 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

3) Perubahan Psikologis Kala II

a) Panik dan terkejut ketika pembukaan sudah lengkap

b) Bingung dengan apa yang terjadi ketika pembukaan lengkap.

c) Frustasi dan marah

d) Tidak memperdulikan apa saja dan siapa saja yang ada dikamar bersalin.

e) Merasa lelah dan sulit mengikuti perintah

**g. Tahapan Persalinan**

1) Kala I

Tahap ini dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi lengkap (Nurwiandni dan Fitriana, 2021). Menurut Nurwiandni dan Fitriana (2021) proses pembukaan serviks akibat his dibagi menjadi 2 fase, yaitu :

a) Fase Laten

Berlangsung 8 jam. Pembukaan terjadi sangat lambat yaitu dari 0 sampai 3 cm, his berlangsung 20-30 detik dan tidak terlalu nyeri.

b) Fase aktif

Fase aktif dimulai dari pembukaan 4cm sampai 10 cm, His berlangsung 40 detik atau lebih, kontraksi diatas 3 kali dalam 10 menit, kecepatan pembukaan rata-rata 1 cm perjam (nullipara atau primipara) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara)

## 2) Kala II

Dimulai ketika pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir dengan kelahiran bayi (Nurwiandani dan Fitriana, 2021).

### a) Tanda-tanda bahwa kala II persalinan sudah dekat

Tanda-tanda kala II persalinan sudah dekat menurut Nurwiandani dan Fitriana (2021), antara lain :

- (1) Ibu merasa ingin meneran (dorongan meneran/doran)
- (2) Adanya tekanan pada spincter anus (teknus)
- (3) Perineum menonjol (perjol)
- (4) Vulva membuka (vulka)
- (5) Jumlah pengeluaran air ketuban meningkat
- (6) .Meningkatnya pengeluaran darah dan lender

### b) Gejala utama dari kala II

Gejala utama dari kala II menurut Nurwiandni dan Fitriana (2021), antara lain :

- (1) His semakin kuat, interval 2-3 menit, durasi 50-100 detik
- (2) Ketuban pecah ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak
- (3) Kedua kekuatan, his dan mengejan lebih mendorong kepala bayi sehingga terjadi : kepala membuka pintu, subocciput bertindak sebagai hipomoglion berturut-turut lahir ubun-ubun besar, dahi, hidung dan muka serta kepala seluruhnya.

- (4) Kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putaran paksi luar, yaitu penyesuaian kepala pada punggung.
- (5) Setelah putaran paksi luar berlangsung, maka persalinan bayi ditolong dengan jalan :
  - (a) Kepala dipegang secara biparietal, ditarik cunam kebawah untuk melahirkan bahu belakang.
  - (b) Setelah kedua bahu lahir, ketiak dikait untuk melahirkan sisa badan bayi.

### 3) Kala III

Tahap persalinan kala III ini dimulai dari lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta (Nurwiandni dan Fitriana, 2021). lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda :

- (a) His pengeluaran uri, terletak pada segmen bawah rahim
- (b) Teraba seperti tumor yang keras, segmen atas lebar karena mengandung plasenta, fundus uteri teraba sedikit dibawah pusat.
- (c) Uterus menjadi bundar (tanda pelepasan plasenta)
- (d) Setelah plasenta lepas fundus uteri naik sedikit hingga setinggi pusat
- (e) Tali pusat memanjang
- (f) Terjadi perdarahan
- (g) Lamanya kala III  $\pm$  8,5 menit, dan pelepasan plasenta memakan waktu 2-3 menit (Nurwiandni dan Fitriana, 2021).

#### 4) Kala IV

Masa kala IV 1-2 jam setelah plasenta lahir (Nurwiandni dan Fitriana, 2021). Kala IV persalinan berlangsung 1-2 jam setelah plasenta lahir. Pada tahap ini, kontraksi otot rahim meningkat sehingga pembuluh darah terjepit untuk menghentikan perdarahan. Pada kala ini dilakukan observasi terhadap tekanan darah, pernapasan, nadi, kontraksi otot rahim dan perdarahan selama 2 jam pertama (Yulizawati, dkk 2019).

#### **h. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin**

Ada beberapa kebutuhan dasar ibu selama prose persalinan antara lain:

##### 1) Dukungan fisik dan psikologis

Setiap ibu yang akan memasuki masa persalinan maka akan muncul perasaan takut, khawatir, ataupun cemas terutama pada ibu primipara. Perasaan takut dapat meningkatkan nyeri, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah yang pada akhirnya akan menghambat proses persalinan.

Bidan adalah orang yang diharapkan ibu sebagai pendamping persalinan yang dapat diandalkan serta mampu memeberikan dukungan, bimbingan dan pertolongan persalinan. Asuhan yang sifatnya mendukung selama persalinan merupakan suatu standar pelayanan kebidanan. Asuhan yang mendukung berarti bersifat aktif dan ikut serta dalam kegiatan yang sedang berlangsung. Jika seorang bidan sedang sibuk, maka ia harus memastikan bahwa ada seorang pendukung yang hadir dan memantu wanita yang sedang dalam persalinan.



Dukungan dapat diberikan oleh orang-orang terdekat pasien (suami, keluarga, teman, perawat, bidan maupun dokter). Pendamping persalinan hendaknya orang yang sudah terlibat sejak dalam kelas-kelas antenatal. Mereka dapat membuat laporan tentang kemajuan ibu dan secara terus menerus memonitor kemajuan persalinan. (elisabeth dan endang 2021)

## 2) Kebutuhan Makanan dan Cairan

Makanan padat tidak boleh diberikan selama persalinan aktif, oleh karena makan padat 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 diberikan banyak minum segar(ju buah, sup) selama proses persalinan, namun bila mual/muntah dpt diberikan cairan IV(RL) (elisabeth dan endang 2021)

## 3) Kebutuhan Eliminasi

Kandung kencing harus dikosongkan setiap 2 jam selama proses persalinan. Bila pasien tidak dapat berkemih sendiri dapat dilakukan keterisasi oleh karena kandung kencing yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin, selain itu juga akan meningkatkan rasa tidak nyaman yang tidak dikenali pasien karena bersama dengan munculnya kontraksi uterus. Rektum yang penuh akan mengganggu penurunan bagian terbawah janin, namun bila pasien mengatkan

ingin BAB, bidan harus memastikan kemungkinan adanya tanda dan gejala masuk pada kala II. Bila diperlukan sesuai indikasi dapat dilakukan lavement (elisabeth dan endang 2021)

#### 4) Kebutuhan *Personal Hygiene*

kebutuhan hygiene (kebersihan) ibu bersalin perlu diperhatikan bidan dalam memberikan asuhan pada ibu bersalin, karena personal hygiene yang baik dapat membuat ibu merasa aman dan relax, mengurangi kelelahan, mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, mempertahankan integritas pada jaringan dan memelihara kesejahteraan fisik dan psikis. Pada kala I fase aktif, di mana terjadi peningkatan bloody show dan ibusudah tidak mampu untuk mobilisasi, maka bidan harus membantu ibu untuk menjaga kebersihan genetalia untuk menghindari terjadinya infeksi intrapartum dan untuk meningkatkan kenyamanan ibu bersalin. Membersihkan daerah genetalia dapat dilakukan dengan melakukan vulva hygiene menggunakan kapas bersih yang telah dibasahi dengan air Disinfeksi Tingkat Tinggi (DTT), hindari penggunaan air yang bercampur antiseptik maupun lissol. Bersihkan dari atas (vestibulum), ke bawah (arah anus) (Fitriana dan Nurwiandani 2018).

#### 5) 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 (di sela-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. Namun pada kala II, sebaiknya ibu diusahakan untuk tidak mengantuk. Setelah proses persalinan selesai (pada kala IV), sambil melakukan observasi, bidan dapat mengizinkan ibu untuk tidur apabila sangat kelelahan. Namun sebagai bidan, memotivasi ibu untuk memberikan ASI dini harus tetap dilakukan. Istirahat yang cukup setelah proses persalinan dapat membantu ibu untuk memulihkan fungsi alat-alat reproduksi dan meminimalisasi trauma pada saat persalinan (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

#### 6) Positioning dan Aktifitas

Persalinan dan kelahiran merupakan suatu peristiwa yang normal, tanpa disadari dan mau tidak mau harus berlangsung. Untuk membantu ibu agar tetap tenang dan rileks sedapat mungkin bidan tidak boleh memaksakan pemilihan posisi yang diinginkan oleh ibu dalam persalinannya. Sebaliknya, peranan bidan adalah untuk mendukung ibu dalam pemilihan posisi apapun yang dipilihnya, menyarankan alternatif-alternatif hanya apabila tindakan ibu tidak efektif atau membahayakan bagi dirinya sendiri atau bagi bayinya. Bila ada anggota keluarga yang hadir untuk melayani sebagai pendamping ibu, maka bidan bisa

menawarkan dukungan pada orang yang mendukung ibu tersebut.(elisabeth dan endang 2021) .

Saat bidan memberikan dukungan fisik dan emosional dalam persalinan, atau membantu keluarga untuk memberikan dukungan persalinan., bidan tersebut harus melakukan semuanya itu dengan cara yang bersifat sayang ibu meliputi:

- a) Aman, sesuai evidence based, dan memberi sumbangan pada keselamatan jiwa ibu.
- b) Memungkinkan ibu merasa nyaman, aman, secara emosional serta merasa didukung dan didengarkan.
- c) Menghormati praktek-praktek budaya, keyakinan agama, dan ibu/keluarganya sebagai pengambil keputusan
- d) Menggunakan cara pengobatan yang sederhana sebelum memakai teknologi canggih.
- e) Memastikan bahwa informasi yang diberikan adekuat serta dapat dipahami ibu.
- f) Posisi Untuk Persalinan
  - a) Posisi Alasan/Rasionalisasi
    - (1) Duduk atau setengah duduk-Lebih mudah bagi bidan untuk membimbing kelahiran kepala bayi dan mengamati/mensupport perineum.

- (2) Posisi merangkak-Baik untuk persalinan dengan punggung yang sakit yaitu Membantu bayi melakukan rotasi dan Peregangan minimal pada perineum
- (3) Berjongkok atau berdiri-Membantu penurunan kepala bayi Memperbesar ukuran panggul menambah 28% ruang outletnya dan memperbesar dorongan untuk meneran (bisa memberi kourribusi pada laserasi perineum)
- (4) Berbaring miring ke kiri-Memberi rasa santai bagi ibu yang letih Memberi oksigenasi yang baik bagi bayi dan membantu mencegah terjadinya laserasi
- (5) Menghindari bersalin dengan posisi telentang atau lithotomi karena:
  - (a) Dapat menyebabkan Sindrome supine hypotensi karena tekanan pada vena kava inferior oleh kavum uteri, yang mengakibatkan ibu pingsan dan hilangnya oksigen bagi bayi.
  - (b) Dapat menambah rasa sakit
  - (c) Bisa memperlama proses persalinan
  - (d) Lebih sulit bagi ibu untuk melakukan pernafasan
  - (e) Membuat buang air lebih sulit
  - (f) Membatasi pergerakan ibu
  - (g) Bisa membuat ibu merasa tidak berdaya
  - (h) Bisa membuat proses meneran menjadi lebih sulit

- (i) Bisa menambah kemungkinan terjadinya laserasi pada perineum
- (j) Bisa menimbulkan kerusakan syaraf pada kaki dan punggung

#### **i. Kebutuhan Psikologis**

##### 1) Kebutuhan Rasa Aman

Disebut juga dengan "*safety needs*". Rasa aman dalam bentuk lingkungan psikologis yaitu terbebas dari gangguan dan ancaman serta permasalahan yang dapat mengganggu ketenangan hidup seseorang.(Yalizawati, dkk 2019)

##### 2) Kebutuhan akan Rasa Cinta dan memiliki atau Kebutuhan Social

Disebut juga dengan "*love and belongingnext needs*". Pemenuhan kebutuhan ini cenderung pada terciptanya hubungan sosial yang harmonis dan kepemilikan.Menurut .(Yalizawati, dkk 2019)

##### 3) Kebutuhan Harga diri

Disebut juga dengan "*self esteem needs*". Setiap manusia membutuhkan pengakuan secara layak atas keberadaannya bagi orang lain. Hak dan martabatnya sebagai manusia tidak dilecehkan oleh orang lain, bilamana terjadi pelecehan harga diri maka setiap orang akan marah atau tersinggung.(Yalizawati, dkk 2019)

##### 4) Kebutuhan Aktualisasi Diri

Disebut juga "*self actualization needs*". Setiap orang memiliki potensi dan itu perlu pengembangan dan pengaktualisasian. Orang akan

menjadi puas dan bahagia bilamana dapat mewujudkan peran dan tanggung jawab dengan baik.(Yalizawati, dkk 2019)

#### 5) Pemberian Sugesti

Pemberian sugesti ini dilakukan untuk memberikan pengaruh. pada ibu dengan pemikiran yang dapat diterima oleh ibu bersalin secara logis. Sugesti yang diberikan berupa sugesti positif yang mengarah pada tindakan memotivasi ibu untuk dapat melalui proses persalinan sebagaimana mestinya. Sugesti yang diberikan kepada ibu bersalin di antaranya adalah dengan mengatakan pada ibu bersalin bahwa proses persalinan yang akan ibu hadapi akan berjalan dengan baik dan lancar. Seorang bidan harusnya mengucapkan sugesti itu secara berulang-ulang agar ibu memiliki keyakinan bahwa persalinannya akan berjalan baik-baik saja(Fitrians dan Nurwiandani 2018)

#### 6) Mengalihkan Perhatian

Ketika ibu bersalin mulai merasakan sakit, bidan seharusnya mencoba mengalihkan perhatiannya. Secara psikologis, apabila ibu bersalin merasakan sakit dan bidan tetap saja fokus pada rasa sakit itu dengan hanya menaruh rasa empati atau belas kasihan yang berlebihan, maka ibu bersalin justru akan merasakan rasa sakit yang semakin bertambah. Upaya mengalihkan perhatian ini bisa dilakukan dengan cara mengajaknya berbicara, sedikit bersenda gurau, mendengarkan musik kesukaannya atau menonton televisi atau film. Saat kontraksi berlangsung, dan ibu masih tetap merasakan nyeri pada ambang

yang tinggi, maka upaya-upaya mengurangi rasa nyeri. Misalnya, teknik relaksasi pengeluaran suara, dan atau pijatan yang lembut. (Fitrians dan Nurwiandani 2018)

#### 7) Membangun Kepercayaan

Kepercayaan merupakan salah satu unsur penting yang dapat membangun citra positif ibu dan membangun sugesti positif dari bidan. Ibu bersalin yang memiliki kepercayaan diri yang baik, bahwa dia dapat melahirkan secara normal dan percaya bahwa proses persalinannya akan berjalan dengan baik dan lancar, maka secara psikologis telah mengafirmasi alam bawah sadar ibu untuk bersikap dan berperilaku positif selama proses persalinan berlangsung sehingga hasil akhir persalinan sesuai dengan apa yang diharapkan ibu bersalin. (Fitrians dan Nurwiandani 2018)

#### **j. Asuhan kebidanan pada persalinan normal**

##### 1) Asuhan Persalinan kala 1 fase aktif yaitu:

###### (1) Kebutuhan Nutrisi

Selama kala 1 anjurkan ibu untuk cukup makan dan minum, untuk mendukung kemajuan persalinan. Kebutuhan cairan dan nutrisi (Makan dan minum) merupakan sumber dari glukosa darah, yang merupakan sumber utama energi sel-sel tubuh. Kadar gula darah yang rendah akan mengakibatkan hipoglikemia, sedangkan asupan cairan yang kurang, akan mengakibatkan dehidrasi ibu bersalin (Fitriana dan Nurwiandani, 2021).



b) Istirahat

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

c) Teknik mengurangi nyeri

Teknik relaksasi nafas dalam efektif dalam upaya mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin kala 1, sehingga hal ini dapat dilakukan oleh para tenaga medis guna memenuhi kebutuhan nyaman pada pasien bersalin.

Teknik non farmakologi yang dapat membantu ibu mengurangi rasa nyeri karena proses persalinan dengan bimbingan atau tanpa bimbingan petugas medis. Hal ini sangat perlu dididikasikan kepada pasien dan keluarga pada saat ANC (Widiyanto, 2021).

Beberapa teknik yang bisa digunakan untuk mengurangi nyeri

(1) *Conterpressure massage*

Salah satu teknik relaksasi dan tindakan nonfarmakologis dalam penanganan nyeri saat persalinan dengan menggunakan

Counterpressure massage yaitu pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis pada daerah sakrum atau lumbal lima. Tekanan dalam massage counter pressure dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil yang dilakukan selama kontraksi. Ibu yang dipijat 20 menit setiap jam selama persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit, dapat mengelola rasa takut, menciptakan perasaan nyaman, rileks dan menanggapi proses persalinan dengan positif. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan hormon pereda rasa sakit yaitu endorfin yang menyebabkan persalinan berjalan lebih lembut, alami dan lancar. (Yuliza dkk 2022)

## (2) Birth ball

Birth ball memiliki arti bola lahir yang dapat digunakan ibu inpartu kata I ke fase yang membantu kemajuan persalinan. Beberapa manfaat Birth Ball antara lain peningkatan aliran darah ke rahim, plasenta, dan bayi, pereda tekanan dan peningkatan 30% di saluran panggul, relaksasi untuk lutut dan pergelangan kaki, tekanan punggung ke perineum dan paha, dan persalinan lebih cepat karena gravitasi. tarik memindahkan bayi ke belakang (Shanti & Utami, 2021). Penggunaan birth ball akan merangsang reflek postural dan menjaga otot – otot yang mendukung tulang belakang. Posisi duduk diatas bola diasumsikan mirip dengan

berjongkok membuka panggul sehingga membantu mempercepat persalinan. Jika bola diletakkan diatas tempat tidur, kemudian dilakukan latihan dengan posisi berlutut atau membungkuk dengan berat badan tertumpu di atas bola, bergerak mendorong panggul maka bayi akan berubah ke posisi yang benar. Kegiatan ini akan bermanfaat dalam mempersingkat waktu persalinan (Anggraeni et al., 2021; Nurhidayati et al., 2022).

### (3) Relaksasi nafas dalam

relaksasi nafas dalam yaitu dengan teknik inhalasi (hirup) dan ekshalasi (hembuskan) yang dilakukan secara teratur dan mendalam akan menghasilkan efek yang baik yaitu menghasilkan oksigen yang cukup. Relaksasi merupakan teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan, teknik relaksasi nafas dalam selain dapat menurunkan intensitas nyeri teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen darah. (Rukmala, 2016).

### d) Kebutuhan pendamping

Menghadirkan pendamping persalinan (Psikologis) Dukungan dan peran suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri serta dukungan keluarga dalam mempersiapkan pasangan menjadi orang tua. Dukungan dan peran suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan, bahkan

juga memicu produksi ASI dan akan merasa tenang, nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian orang-orang terdekat (Mizawati, 2016).

e) Mobilisasi

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

f) Kebutuhan Eliminasi

Pemenuhan kebutuhan eliminasi selama persalinan perlu dilakukan oleh klien, untuk membantu proses kemajuan persalinan dan meningkatkan kenyamanan pasien. Anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan seseringmungkin atau minimal setiap 2 jam sekali selama persalinan. Kandung kemih yang penuh dapat mengakibatkan terhambatnya proses penurunan bagianterendah janin,menurunkan efisiensi kontraksi uterus atau his, meningkatkan rasa tidak nyaman, memperlambatkelahiarn plasenta pascasalin (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

g) Personal hygiene

Membersihkan daerah genetalia dapat dilakukan dengan melakukan vulva hygiene, personal hygiene yang baik dapat membuat ibu merasa aman dan relaks, mengurangi kelelahan, mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, mempertahankan integritas pada jaringan, dan memelihara kesejahteraan fisik serta psikis (Fitriana dan Nurwiandani, 2021).

h) Teknik mengedan yang baik dan benar

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

i) Patograf

Patograf adalah alat bantu yang digunakan selama fase aktif persalinan (Fitriana dan Nurwiandani, 2021).

(1) Fungsi patograf pada kala 1

Patograf akan memantau penolong persalinan dalam memantau, mengevaluasi, dan membantu keputusan klinik baik persalinan normal maupun disertai dengan penyulit (Fitriana dan Nurwiandani, 2021).

(2) Pengisian patograf lembar depan

- Informasi tentang ibu

- Kondisi janin

Nilai dan catat denyut jantung janin setiap 30 menit (lebih sering jika terdapat gawat janin), warna dan adanya air ketuban, penyusupan (molase) kepala janin

- Kemajuan persalinan

Kemajuan persalinan berupa pembukaan serviks, penurunan bagian terbawah atau persentasi janin, garis waspada dan garis bertindak

- Waktu dan jam

Waktu mulainya fase aktif persalinan, waktu aktual saat pemeriksaan atau penilaian

- Kontraksi uterus

- Obat-obatan yang diberikan

-Kondisi ibu yaitu nadi, tekanan darah, suhu, volume urine  
(Fitriana dan Nurwiandani, 2021).

(3) Pengisian lembar belakang patograf

-Data dasar

Terdiri dari tanggal, nama bidan, tempat persalinan, alamat tempat persalinan, catatan, alasan merujuk, tempat merujuk, pendamping saat merujuk, dan masalah dalam kehamilan atau persalinan

-Kala 1

Pada bagian ini terdiri dari pertanyaan-pertanyaan tentang patograf saat melewati garis waspada, masalah yang timbul, penatalaksanaan, dan hasil penatalaksanaanya (Fitriana dan Nurwiandani, 2021).

2) Asuhan kebidanan persalinan pada Kala II

Berikut beberapa asuhan persalinan kala II yaitu:

1) Hadirkan pendamping

Persalinan sebagian besar dapat berjalan lancar, tetapi bukan berarti tanpa bahaya karena perubahan keadaan dapat terjadi setiap saat yang membahayakan ibu maupun janin. Dengan demikian setiap persalinan selalu memerlukan pengawasan sehingga pertolongan yang tepat dapat diberikan. Kehadiran seorang pendamping persalinan selama proses persalinan akan membawa dampak yang baik, karena dapat memberikan rasa nyaman, aman. Semangat serta

dukungan emosional yang dapat membesarkan hati, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan (Wandini,dkk 2018)

b) Kebutuhan nutrisi cairan

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

c) Hadirkan pendamping persalinan

Memfasilitasi dalam memberikan pendamping persalinan, terutama pendampingan oleh suami selamaporses persalinan, menghadapi proses persalinan akanmenimbulkan rasa takut dan cemas pada ibu, hal ini dapat menyebabkan partus tidak maju yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayinya. Kehadiran suami, akan membawa ketenangan bagi ibu, karena proses persalinan dibutuhkan pendamping persalinan.

d) Jaga privasi klien

Persalinan adalah waktu yang sangat berharga bagi seorang perempuan, karena mereka mengalami beberapakondisi yang tidak dapat diduga sebelumnya. Kualitas yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan bagi ibu bersalin, harus sangat diperhatikan. Kualitas merupakan indikator dari pemanfaatan layanan yang



diterima oleh ibu bersalin yang terkait evaluasi positif dari pasien, dimana ibu merasa percaya, senang, dan nyaman terhadap pelayanan yang diberikan (Srivastava,dkk, 2015).

Kenyamanan dan kepuasan pasien sangat diperlukan untuk peningkatan kualitas sehubungan dengan merancang dan mengelola sistim perawatan kesehatan . Hak privasi ibu dalam persalinan, antara lain dengan menggunakan penutup atau tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizing ibu ibu dapat merasa nyaman dan berkonsentrasi selama persalinan (Meirany,2018)

- e) Posisi dan cara meneran
  - a. Anjurkan ibu untuk meneran mengikuti dorongan alamiahnya selama kontraksi
  - b. Beritahukan ibu untuk tidak menahan napas saat meneran
  - c. Minta ibu untuk berhenti meneran dan beristirahat diantara kontraksi
  - d. Jika ibu berbaring miring atau setengah duduk, ia akan lebih mudah untuk meneran jika lutut ditarik kearah dada dan dagu ditempelkan ke dada
  - e. Minta ibu untuk tidak mengangkat bokong saat meneran
  - f. Tidak diperbolehkan untuk mendorong fundus bila mereka mencoba untuk melakukan itu. Untuk mengkoordinasikan

semua kekuatan menjadi optimal saat his dan mengejan dapat dilakukan hal-hal sebagai berikut :

- a) Ibu diminta untuk merangkul kedua pahanya, sehingga dapat menambah pembukaan pintu bawah panggul
  - b) Badan ibu dilengkungkan sampai dagu menempel di dada, sehingga arah kekuatan menuju jalan lahir
  - c) His dan mengejan dilakukan bersamaan sehingga kekuatannya optimal
  - d) Saat mengejan ditarik sedalam mungkin dan dipertahankan dengan tenaga demikian diafragma abdominal membantu dorongan kearah jalan lahir
  - e) Bila lelah dan his masih berlangsung, nafas dapat dikeluarkan dan selanjutnya ditarik kembali untuk dipergunakan mengejan
- f) Pertolongan APN

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

- (1) Saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, letakkan kain bersih dan kering yang dilipat 1/3 nya dibawah bokong ibu dan siapkan kain handuk bersih diatas perut ibu. Lindungi perineum dengan 1 tangan dilapis kain steril dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala bayisambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi

- (2) Usap muka bayi dengan kain atau kassa bersih
  - (3) Periksa lilitan tali pusat.
  - (4) Tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan
  - (5) Letakkan tangan pada sisi kiri dan kanan kepala bayi (secara biparietal), gerakkan kepala ke arah bawah dan lateral tubuh bayi hingga bahu depan melewati simfisis dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu dan seluruh dada dapat dilahirkan
  - (6) Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki
  - (7) Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada.
  - (8) Lakukan palpasi abdomen.
- g) IMD (Inisiasi menyusui dini)

Inisiasi menyusui dini adalah memberikan kesempatan kepada bayi untuk mulai menyusu sendiri segera setelah bayi dilahirkan atau perilaku pencarian puting ibu sesaat setelah bayi lahir, proses ini berlangsung selama 1 jam pertama sejak lahir.

Dengan melakukan IMD pada BBL dapat membantu stabilisasi pernapasan, IMD dapat mempercepat pengeluaran ASI. Selain itu, manfaat IMD bagi ibu dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolaktin dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin ibu dan bayi. Penggunaan selimut dapat melindungi ibu dan

bayi dalam mencegah bayi kehilangan panas karena evaporasi, konveksi, konduksi dan radiasi ( Walyani Dan Purwoastuti,2019).

(1)IMD yang benar

(a)Begitu lahir, bayi diletakkan diperut ibu yang sudah dialasi kain kering

(b)Keringkan seluruh tubuh bayi termasuk kepala secepatnya, kecuali kedua tangan

(c)Tali pusat dipotong lalu di ikat

(d)Vernik (zat lemak putih) yang melekat ditubuh bayi sebaiknya tidak dibersihkan karena zat ini membuat nyaman kulit bayi

3) Asuhan kebidanan persalinan pada Kala III Berikut beberapa asuhan persalinan kala III yaitu:

a) Peregangan Tali Pusat Terkendali (ppt)

Tindakan manajemen aktif kala III terdiri dari tiga langkah utama yaitu :

(1)Pemberian suntikan oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir

(2)Melakukan peregangan tali pusat terkendali

(3)Massase fundus uteri

Menurut Fitriana dan Nurwiandani, (2018) 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. Dan stimulasi puting susu merupakan salah satu cara untuk mendapatkan oksitosin secara alami.
  - (6) Cek perdarahan dan laserasi jalan lahir.
- b) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit
- (1) Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM
  - (2) Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh
  - (3) Mintalah pihak keluarga untuk menyiapkan rujukan
  - (4) Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya
  - (5) Segera rujuk jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir
  - (6) Bila terjadi perdarahan lakukan plasenta manual

4) Asuhan kebidanan persalinan pada Kala IV Berikut beberapa asuhan persalinan kala IV yaitu:

a) Pemantauan kala IV

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

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

(6) Ajarkan ibu dan keluarga bagaimana menilai tonus dan perdarahan uterus. Ajarkan juga cara pemijatakan uterus jika uterus menjadi lembek

(7) Minta anggota keluarga untuk memeluk bayi. Bersihkan dan abntu ibu menggunakan baju dan sarungyang bersih serta atur posisi ibu agar nyaman. Jagalah agar tubuh dan kepala bayi terselimuti dengan baik,lalau berikan bayi kepada ibu, dan ajarkan untuk dipeluk dan diberikan ASI.

b) Kebutuhan cairan dan nutrisi

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

c) Penkes Tanda Bahaya Kala IV

Ibu dan keluarga harus memberitahu ibu bidan apabila menjumpai tanda-tanda berikut : Demam, Perdarahan aktif , Bekuan darah banyak, Bau busuk vagina, Pusing, Lemas luar biasa, Kesulitan dalam menyusui (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

d) Memastikan kandung kemih kosong

Yakinkan bahwa kandung kemih kosong. Hal ini untuk membantu involusi uteri (Fitriana dan Nurwiandani, 2021).

e) Kebutuhan istirahat

Setelah proses persalinan selesai pada kala IV, sambil melakukan observasi, ibu diizinkan untuk tidur apabila sangat kelelahan. Namun tetap memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI dini kepada bayi. Istirahat yang cukup setelah proses persalinan dapat membantu ibu untuk memulihkan fungsi alat-alat reproduksi dan meminimalisasi trauma pada saat persalinan (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

f) Lengkapi partograf

Halaman belakang partograf merupakan bagian untuk mencatat hal-hal yang terjadi selama proses persalinan dan kelahiran, serta tindakan yang dilakukan sejak persalinan kala I-IV (termasuk bayi baru lahir), itulah sebabnya bagian ini disebut dengan catatan persalinan. (Prawirohardjo 2014)

g) Asuhan komplementer (kompres dingin)

Berdasarkan studi ditemukan hasil perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres dingin. Menurunkan nyeri luka perineum dilakukan dengan cara menyiapkan kantong es yang diisi es batu dibungkus dengan waslap atau kasa steril, cold gel pack, cold gel pad, bantalan es gel yang dihancurkan, ice pack yang dibungkus dengan kasa katun tipis dengan rata-



rata suhunya 100 C –150 C. Durasi yang dipakai untuk melakukan kompres dingin yaitu sekitar 5-20 menit. Pada penelitian (Susilawati & Ilda, 2019), (Choirunissa & Oktafia, 2019), (Senol & Aslan, 2017), (Khalefa El-Saidy, 2018), (Bini et al., 2019) menggunakan durasi 20menit. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Muharyani, 2016) durasi dalam melakukan intervensi pengurangan rasa nyeri luka perineum pada ibu nifas yang efektif dilakukan selama 20 menit dan sebaiknya menghindari menggunakan kompres dingin terlalu lama karena dapat menghambat sirkulasi darah dan mengganggu proses penyembuhan.

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

#### **a. Pengertian Bayi Baru Lahir (BBL)**

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

Bayi Baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500 - 4000 gram, dengan nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan (Jamil, dkk, 2017)

#### **b. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir Normal**

Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir Normal Menurut Maternity dkk, 2020 Adalah :

- 1) Lahir aterm antara 37-42 minggu
- 2) Berat badan 2500-4000 gram
- 3) Panjang badab 48-52 cm.
- 4) Lingkar dada 30-38 cm
- 5) Lingkar epala 33035 cm.
- 6) Lingkar lengan 11-12 cm.
- 7) Lingkar lengan 11-12 cm
- 8) Frekuensi denyut jantung 120-160 x/ menit
- 9) Kulit kemerah-merahan ydan licin karena jaringan subkutan yang cukup

- 10) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
- 11) Kuku agak panjang dan lemas
- 12) Nilai APGAR > 7

Apgar score adalah suatu metode penilaian yang digunakan untuk mengkaji kesehatan neonatus dalam menit pertama setelah lahir sampai 5 menit setelah lahir, serta dapat diulang pada menit ke 10 – 15. Nilai apgar merupakan standart evaluasi neonatus dan dapat dijadikan sebagai data dasar untuk evaluasi di kemudian hari. (Adelle, 2002).

Apgar skor adalah suatu metode sederhana yang digunakan untuk menilai keadaan umum bayi sesaat setelah kelahiran. Penilaian ini perlu untuk mengetahui apakah bayi menderita asfiksia atau tidak. Yang dinilai adalah frekuensi jantung (Heart rate), usaha nafas (respiratory effort), tonus otot (muscle tone), warna kulit (colour) dan reaksi terhadap rangsang (respon to stimuli) yaitu dengan memasukkam kateter ke lubang hidung setelah jalan nafas dibersihkan (Prawirohardjo : 2002). Menurut Prawirohardjo, setiap penilaian diberi angka 0,1,2. Dari hasil penilaian tersebut dapat diketahui apakah bayi normal (vigorous baby = nilai apgar 7-10), asfiksia ringan (nilai apgar 4-6), asfiksia berat (nilai apgar 0-3) (Prawirohardjo : 2002).

**Tabel 2.3****Evaluasi APGAR pada bayi baru lahir**

Tanda	0	1	2
Warna	Biru, pucat	Tubuh merah, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
Denyut Jantung	Tidak Ada	Dibawah 100 kali permenit	Lebih dari 100 kali permenit
Tonus Otot	Tidak Ada	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerakan aktif
Respon refleks	Tidak Ada	Sedikit gerakan Mimik	Batuk atau bersin
Pernafasan	Tidak Ada	Tidak teratur, dangkal	Tangisan keras. Pernafasan baik

Sumber : Res anesht analg

a) Asfiksia berat (nilai APGAR 0-3)

- (1) Kolaborasi dalam pemberian suction.
- (2) Kolaborasi dalam pemberian O<sub>2</sub>.
- (3) Berikan kehangatan pada bayi.
- (4) Observasi denyut jantung, warna kulit, respirasi.
- (5) Berikan injeksi vit K, bila ada indikasi perdarahan.

b) Asfiksia ringan sedang (nilai APGAR 4-6)

- (2) Kolaborasi dalam pemberian suction.
- (3) Kolaborasi dalam pemberian O<sub>2</sub>.
- (4) Observasi respirasi bayi.
- (5) Beri kehangatan pada bayi.

- c) Bayi normal (nilai APGAR 7-10)
  - (1) Berikan kehangatan pada bayi.
  - (2) Observasi denyut jantung, warna kulit, serta respirasi pada menit selanjutnya sampai nilai Apgar menjadi 10.

13) Gerak aktif

14) Baik lahir langsung menangis kuat

15) Reflek rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik

16) Reflek sucking( isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik

17) Reflek moro ( gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik

18) Reflek grasping ( menggenggam) sudah baik.

19) Genetalia

- a) Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berbeda pada skrotum dan penis dan berlubang
- b) Pada perempuan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang serta adanya labia minora dan mayora.

20) Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan.

### **c. Kelainan Pada Bayi Baru Lahir**

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

- 1) Labioski ziz daan labiopalatokizis.
- 2) Atresia esofagus
- 3) Atresia rekti dan anus
- 4) Obstruksi billiaris
- 5) Hernia diafragmatika
- 6) Meningokel

#### **d. Perubahan Fisiologis Atau Adaptasi Bayi Baru Lahir**

Menurut Wayan dkk, 2017 Yaitu:

##### 1) Sistem pernafasan

Struktur matang ranting paru-paru sudah bisa mengembangkan sistem alveoli. Selama dalam uterus, janin dapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi.

Rangsangan gerakan pernafasan pertama :

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

##### 2) Sirkulasi darah

Ada masa fetus darah dari plasenta melalui vena umbilikal is sebagian ke hati, sebagian langsung ke serambi kiri jantung, kemudian

ke bilik kiri jantung. Dari bilik kiri dipompa melalui aorta ke seluruh tubuh. Dari bilik kanan darah dipompa sebagian ke paru dan sebagian melalui duktus arteriosus ke aorta. Aliran darah paru pada hari pertama ialah 4-5 liter per menit/m<sup>2</sup>. Aliran darah sistolik pada hari pertama rendah yaitu 1,96 liter/menit/m<sup>3</sup> dan bertambah pada hari kedua dan ketiga (3,54 liter/m<sup>2</sup>). Tekanan darah dipengaruhi oleh jumlah darah yang melalui tranfusi plasenta dan pada jam-jam pertama sedikit menurun, untuk naik lagi dan menjadi konstan kira-kira 85/40mmHg.

### 3) Metabolisme

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

### 4) Keseimbangan air dan fungsi ginjal

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

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

#### 5) Keseimbangan asam basa

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

#### 6) Hepar

Hepar janin pada kehamilan empat bulan mempunyai peranan dalam metabolisme hidrat arang, dan glikogen mulai disimpan dalam hepar, setelah bayi lahir simpanan glikogen cepat terpakai, vitamin A dan D sudah disimpan dalam hepar. Fungsi hepar janin dalam kandungan dan segera setelah lahir masih dalam keadaan imatur (belum matang), hal ini dibuktikan dengan ketidakseimbangan hepar untuk meniadakan bekas penghancuran dalam peredaran darah.

#### 7) Immunoglobulin

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

### **e. Manajemen Asuhan Bayi Baru Lahir**

Hal – hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan manajemen bayi baru lahir, menurut Sinta B dkk, 2019 :

- 1) Dukung ibu untuk menunggu bayi mencapai puting susu dan menyusui secara mandiri (IMD). Jangan memberikan dot atau makanan sebelum



bayi berhasil menyusui. Jangan memberikan air, air gula, susu formula atau makanan apapun.

- 2) Lakukan pemantauan tanda bahaya pada bayi
  - a) Tidak dapat menetek
  - b) Kejang
  - c) Bayi bergerak hanya jika dirangsang
  - d) Kecepatan napas > 60 kali/menit
  - e) Tarikan dinding dada bawah yang dalam
  - f) Merintih
  - g) Sianosis sentral
- 3) Rujuk segera jika ada salah satu tanda bahaya, lakukan tindakan stabilisasi pra-rujukan (MTBM). Beberapa asuhan yang dilakukan pada bayi baru lahir :
  - a) Penilaian

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

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

b) Perlindungan termal (termogulasi)

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya, sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahan lingkungan dari dalam rahim ibu ke lingkungan luar yang suhunya lebih tinggi. Suhu tubuh aksila pada bayi normal adalah 36,5 – 37,5°C. Terdapat empat kemungkinan mekanisme yang dapat menyebabkan bayi kehilangan panas, yaitu :

(1) Konduksi

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

(2) Radiasi

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

(3) Konveksi

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

#### (4) Evaporasi

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

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

- (1) Luasnya permukaan tubuh bayi.
- (2) Pusat pengaturan suhu tubuh bayi yang belum berfungsi secara sempurna.
- (3) Tubuh bayi terlalu kecil untuk memproduksi dan menyimpan panas

#### 4) Bebaskan jalan nafas

- a) Dengan memiringkan bayi dan menggunakan kasa
- b) Isap lendir dari mulut dan hidung (jika perlu)

#### 5) Merawat tali pusat

Menurut jurnal penelitian bahwa Penundaan pengkleman tali pusat sering disebut dengan Delayed Cord Clamping salah satu strategi untuk mencegah terjadinya anemia pada anak. Waktu penjepitan dan pemotongan tali pusat memegang peranan penting dalam menentukan kecukupan hemoglobin atau zat besi pada bayi baru lahir. 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 di tali pusat (Carolin & Damayanti, 2020).

Beberapa cara merawat tali pusat :

- a) Celupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % untuk membersihkan darah dan sekresi lainnya.
- b) Raba tali pusat setelah berhenti berdenyut, kemudian klem, potong dan ikat tali pusat dua menit pasca bayi lahir.
- c) Lakukan penjepitan ke 1 tali pusat dengan klem DTT atau klem tali pusat plastik ( disposable) sejauh 3 cm dari dinding perut ( pangkal pusat ) bayi. Dari titik jepitan, tekan tali pusat dengan dua jari kemudian dorong isi tali pusat ke arah ibu ( agar darah tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Penjepitan ke 2 dilakukan dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan ke 1 ke arah ibu.
- d) Pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut, satu tangan menjadi landasan tali pusat sambil melindungi bayi, tangan yang memotong tali pusat diantara kedua klem tersebut dengan menggunakan gunting DTT atau steril.
- e) Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril satu susu kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya
- f) Bungkus tali pusat yang sudah diikat dengan kassa steril

g) Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk upaya inisiasi menyusui dini ( IMD ).

6) Inidiasi menyusui dini (IMD)

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

a) Manfaat IMD

- (1) Mengurangi 22% kematian bayi usia 0-28 hari
- (2) Meningkatkan keberhasilan menyusui secara eksklusif
- (3) Merangsang produksi asi
- (4) Memperkuat refleks menghisap, refleks menghisap pada bayi paling kuat dalam beberapa jam pertama setelah lahir.

b) Keuntungan IMD bagi bayi

- (1) Makanan dengan kualitas dan kuantitas optimal
- (2) Mendapat kolostrum segera, disesuaikan dengan kebutuhan bayi
- (3) Segera memberikan kekebalan positif pada bayi, kolostrum adalah imunisasi pertama bagi bayi,
- (4) Meningkatkan kecerdasan
- (5) Membantu bayi mengkoordinasikan kemampuan menghisap, menelan dan bernafas .

(6) Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi ataubounding attachment.

(7) Mencegah kehilangan panas:

(a) Keringkan tubuh bayi tanpa membersihkan verniks

Keringkan bayi mulai dari muka, kepala, hingga bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Verniks akan membantu menghangatkan tubuh bayi. Ganti handuk basah dengan handuk/kain kering. Biarkan bayi di atas perut ibu. (Heryani, 2019).

(b) Letakkan bayi agar terjadi kontak kulit ibu ke kulit bayi

Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi sedikit rendah dari puting payudara ibu. Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam (Heryani, 2019).

(c) Selimuti ibu dan bayi serta pakaikan topi di kepala bayi

Selimuti tubuh ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang

topi di kepala bayi. Kepala bayi memiliki permukaan yang relatif luas dan bayi akan cepat kehilangan panas jika bagian tersebut tidak ditutupi. (Heryani, 2019).

(d) Jangan segera menimbang dan memandikan bayi baru lahir

Lakukan penimbangan setelah 1 jam terjadi kontak antara kulit ibu dan kulit bayi. Karena bayi baru lahir cepat dan mudah kehilangan panas di tubuhnya. Sebelum melakukan penimbangan, terlebih dahulu selimuti bayi dan lakukan penimbangan pada selimut bayi. Bayi sebaiknya dimandikan minimal 6 jam setelah kelahiran. Memandikan bayi dalam beberapa jam pertama setelah lahir dapat menyebabkan hipotermia yang sangat membahayakan kesehatan bayi baru lahir. (Heryani, 2019).

(e) Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat.

Idealnya bayi baru lahir ditempatkan di tempat tidur yang sama dengan ibunya. Ini adalah cara yang paling mudah untuk menjaga agar bayi tetap hangat, mendorong ibu segera menyusui bayinya dan mencegah penularan infeksi pada bayi. (Heryani, 2019).

(f) Gunakan pakaian yang sesuai untuk mencegah kehilangan panas.

Selimuti tubuh ibu dan bayi dengan kain hangat yang sama dan pasang topi di kepala bayi. Bagian kepala bayi memiliki permukaan yang relatif luas dan bayi akan dengan cepat kehilangan panas (Heryani, 2019).

- (g) Tempatkan bayi di tempat tidur yang sama dengan ibunya dan ruang bersalin yang hangat Suhu normal minimal 25°C.

Tutup semua pintu dan jendela, tempatkan bayi di lingkungan yang hangat. Idealnya bayi ditempatkan tempat tidur yang sama dengan ibunya. Menempatkan bayi bersama ibunya adalah cara yang paling mudah untuk menjaga bayi agar tetap hangat, mendorong ibu segera menyusukan bayinya dan mencegah paparan infeksi pada bayi (Heryani, 2019).

- (h) Penatalaksanaan Metode kangguru

Menurut asumsi peneliti metode kangguru merupakan salah satu cara yang di nilai efektif karena kontak kulit dengan kulit yang mana ini merupakan sebuah metode perawatan bayi yang baru lahir dengan cara meletakkan bayi didada ibu untuk menyalurkan kehangatan pada bayi yang bertujuan untuk memperhanakan suhu bayi tetap normal, Kontak langsung kulit bayi dan ibu menyebabkan panas tubuh ibu menghangatkan tubuh bayi, Panas dari tubuh ibu berpindah ketubuh si bayi dengan mengikuti panas tubuh ibu ke yang lebih dingin yaitu tubuh si bayi (Hendayani, 2019).

#### 7) Pencegahan pendarahan

Semua BBL diberi vitamin k (phytomenadione) injeksi 1 mg intramuskuler setelah proses IMD dan bayi selesai menyusu untuk



mencegah perdarahan bbl akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL.

8) Pencegahan infeksi mata

Salep atau tetes mata untuk pencegahan infeksi mata diberikan setelah proses IMD dan bayi selesai menyusui. Salep atau tetes mata tersebut mengandung tetrasiklin 1% atau antibiotika lain. Upaya pencegahan infeksi mata efektif jika diberikan >1 jam setelah kelahiran.

9) Pemberian imunisasi hepatitis B

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

**f. Pemeriksaan Fisik Bayi**

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

Berikut pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir menurut (Sinta B dkk, 2019)

1) Pemeriksaan keadaan umum bayi

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

2) Tanda- tanda vital bayi

- 1) Pernafasan bayi 40-60 kali per menit
- 2) Denyut jantung bayi 120-160 kali permenit
- 3) Suhu normal 36,5-37,5 °C

3) Ukur panjang badan bayi

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

4) Timbang berat badan bayi

5) Periksa kepala bayi

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

6) Mata

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

7) Telinga

Periksa hubungan letak dengan mata dan kepala

8) Refleks rooting

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

9) Refleks menggenggam

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

10) Refleks leher tonik asimetris

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

11) Refleks glabellar

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

12) Hidung dan mulut

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

13) Leher

Ada pembengkakan dan gumpalan atau tidak

14) Dada

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

15) Genetalia

a) Bayi laki-laki periksa apakah testis sudah berada dalam skrotum

b) Pada perempuan periksa labia mayora dan minora, dan uretra.

#### 16) Anus

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

#### **g. Bounding Attachment**

*Bounding Attachment* Merupakan proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi trus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan. Bounding attachment sangat diperlukan untuk bayi dan ibu terutama pada bagi ibu primipara. Bagi ibu primipara akan banyak mendapatkan pengalaman dan perubahan yang dialami sangat banyak setelah melahirkan Karena adanya pergantian peran dari seorang ibu yang dulunya belum pernah memiliki anak dan tidak tahu cara merawat anak, sekarang sudah berganti peran dan mau tidak mau ibu tersebut harus dapat mengambil peran antara lain merawat bayi, memberi ASI dan masih banyak lagi peran yang berubah setelah melahirkan. Bounding Attachment juga tidak hanya untuk ibu primipara saja namun juga untuk ibu multipara. Pemberian ASI eksklusif dengan melakukan IMD dan rawat gabung merupakan cara yang baik untuk menerapkan bounding attachment (Sembiring, 2019)

#### **4. Asuhan Masa Nifas**

##### **a. Pengertian Masa Nifas**

Nifas adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kemih kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau  $\pm$  40 hari (Sari dan Khotimah,2018). Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Astutik,2019).

##### **b. Tujuan Masa Nifas**

Menurut Astutik (2019) selama bidan memberikan asuhan pada ibu di masa nifas, sebaiknya bidan mengetahui apa tujuan dari pemberian asuhan selama masa nifas, yaitu:

- 1) Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik secara fisik maupun psikologis, dimana dalam masa ini peranan keluarga sangat dibutuhkan.
- 2) Untuk melaksanakan screening yang komprehensif (menyeluruh), dimana bidan melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu dalam masa nifas secara sistematis dimulai dari pengkajian data subjektif, objektif maupun penunjang.setelah selesai melakukan pengkajian data maka selanjutnya menganalisa data yang telah didapatkan, sehingga tujuan asuhan masa nifas ini dapat mendeteksi masalah ada atau tidak masalah yang akan terjadi.

- 3) Mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, apabila ditemukan adanya masalah maka bidan dapat langsung masuk kelangkah berikutnya yaitu mengobati atau merujuk.
- 4) Memberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi pada bayinya dan perawatan bayi sehat, memberikan pelayanan keluarga berencana.

Asuhan masa nifas diperlukan karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama pertama.

### c. Perubahan Fisiologis Ibu Masa Nifas

Adapun perubahan-perubahan fisiologis yang akan terjadi pada ibu di masa nifas yaitu :

- 1) Sistem Reproduksi
  - a) Uterus

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020), uterus akan menjadi kecil akhirnya kembali seperti sebelum hamil :

**Tabel 2.4**  
**Involusi Uterus**

Involusi Uteri	TFU	Berat	Diameter Uterus
Bayi lahir	setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
Plasenta lahir	2 jari bawah pusat	750 gram	
5-7 hari postpartum	pertengahan pusat simpisis	500 gram	7,5 cm
Dua minggu postpartum	tidak teraba diatas simpisis	350 gram	5 cm
Enam minggu postpartum	Normal	60 gram	2,5 cm

Sumber : Walyani dan Purwoastuti 2020

## b) Lochea

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020) lochea adalah cairan / sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas.

Adapun macam-macam locheayaitu :

- (1) *Lochea rubra (cruenta)*, muncul selama 3 hari masa nifas, berisi darah segar dan sisa selaput ketuban, sel desidua, verniks caseosa, lanugo dan mekonium.
- (2) *Lochea sanguinolenta*, muncul pada hari ke 4-7 masa nifas, berwarna kuning berisi darah dan lendir.
- (3) *Lochea serosa*, muncul pada hari ke 7-14 masa nifas, berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi.
- (4) *Lochea alba*, muncul setelah 2 minggu masa nifas, cairan berwarna putih.

Selain lochea normal ada juga jenis lochea yang tidak normal :

- (1) *Lochea purulenta*, ini menandakan terjadinya infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
- (2) *Locheastasis*, yaitu lochea keluarnya tidak lancar.

## c) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium uteri eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks akan menutup (Astutik,2019).

#### d) Vulva dan Vagina

Menurut Astutik (2019) terdapat perubahan pada vulvadan vagina yang terjadi pada saat masa nifas yaitu :

- (1) Vulva dan Vagina akan 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.
- (2) Setelah 3 minggu vulva dan vagina akan kembali seperti keadaan semula sebelum hamil.
- (3) Setelah 3 minggu rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

#### e) Perineum

Menurut Astutik (2019) perubahan yang terjadi pada perineum saat masa nifas yaitu :

- (1) Setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya renggang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju.
- (2) Pada masa nifas hari ke 5, tonus otot perineum sudah kembali seperti sebelum hamil, walaupun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum melahirkan.

#### f) Payudara

Menurut Astutik (2019) perubahan yang terjadi pada payudara saat masa nifas meliputi :



(a) Penurunan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormon prolaktin setelah persalinan.

(b) Kolostrum sudah ada saat persalinan.

## 2) Perubahan Pada Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama hal ini dikarenakan kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu (Astutik,2019).

## 3) Perubahan Pada Sistem Pencernaan

Diperlukan waktu 3-4 hari faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong. Rasa sakit di daerah perineum dapat menghalangi keinginan ibu untuk buang air besar (BAB) sehingga pada masa nifas sering ditemukan ibu dengan keluhan konstipasi atau sulit buang air besar akibat tidak teraturnya BAB (Astutik,2019).

#### 4) Perubahan Pada Kardiovaskuler

Setelah terjadi dueresis akibat penurunan kadar estrogen, volume darah kembali kepada keadaan tidak hamil. Jumlah sel darah merah dan hemoglobin kembali normal pada hari ke-5 (Astutik,2019).

#### 5) Perubahan Pada Sistem Integumen

Menurut Astutik (2019) perubahan sistem integumen pada masa nifas diantaranya adalah :

##### a) Penurunan Melanin

Umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya hyperpigmentasi pada kulit saat kehamilan berangsur-angsur menghilang sehingga pada bagian perut akan muncul garis-garis putih yang mengkilap dan dikenal dengan istilah striae albican.

##### b) Perubahan Pembuluh Darah

Perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit karena kehamilan dan akan menghilang pada saat estrogenmenurun.

#### 6) Perubahan Tanda-Tanda Vital Pada Masa Nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020) terdapat perubahan tanda-tanda vital pada masa nifas yaitu :

##### a) Suhu badan

Suhu normal tidak kurang dari  $36,5^{\circ}\text{C}$  dan tidak melebihi  $37,5^{\circ}\text{C}$ . Sekitar hari ke-4 setelah persalinan suhu ibu mungkin naik sedikit, Kemungkinan karena aktivitas payudara. Bila kenaikan mencapai  $38^{\circ}\text{C}$

pada hari ke-2 sampai hari-hari berikutnya, perlu diwaspadai adanya infeksi atau sepsis masa nifas.

b) Denyut nadi

Denyut nadi normal pada ibu nifas 60-100 x/menit. Denyut nadi ibu akan melambat pada waktu habis persalinan karena ibu dalam keadaan istirahat penuh. Pada ibu yang nervous, nadinya akan lebih cepat kira-kira 110 x/menit, bila disertai dengan peningkatan suhu tubuh ini bisa terjadi karena adanya syok akibat infeksi khususnya disertai peningkatan suhu tubuh.

c) Tekanan darah

Tekanan darah normal yaitu  $<140/90$ . Bila tekanan darah menjadi rendah perlu diwaspadai adanya perdarahan pada masa nifas. Sebaliknya bila tekanan darah tinggi, hal ini merupakan salah satu petunjuk kemungkinan adanya pre-eklamsi yang bisa timbul pada masa nifas dan diperlukan penanganan lebih lanjut.

d) Respirasi

Pernapasan normal yaitu 20-30 x/menit. Pada umumnya respirasi lambat atau bahkan normal. Mengapa demikian, tidak lain karena ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Jika ditandai adanya trachipneu maka perlu dikaji tanda pneumonial atau penyakit nifas lainnya. Tetapi bila respirasi cepat pada masa nifas ( $>30x/menit$ ), kemungkinan adanya syok.

e) Tahapan Masa Nifas

Menurut Sari dan Khotimah (2018) terdapat tahapan-tahapan dalam masa nifas yang dibagi kedalam 3 periode yaitu :

(1)*Puerperium dini* yaitu masa kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Keuntungan dari puerperium dini adalah ibu merasa lebih sehat dan kuat, faal usus dan kandung kemih lebih baik, ibu dapat segera belajar merawat bayinya.

(2)*Puerperium intermedial* yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu. Alat genetalia tersebut meliputi uterus, luka jalan lahir, cervix, endometrium dan ligamen-ligamen.

(3)*Remote puerperium* yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih kembali dan sehat sempurna terutama bagi ibu selama hamil atau melahirkan yang mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, berbulan-bulan atau tahunan.

**d. Perubahan Psikis Masa Nifas**

Menurut Astutik (2019) adaptasi psikologi ibu dalam masa nifas berbeda antara individu satu dengan yang lainnya. Adapun fase-fase adaptasi psikologi yang dialami ibu di masa nifas, yaitu :

1) Fase Taking In, fase ini disebut juga dengan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari 1-2 setelah ibu melahirkan.

Pada fase ini ibu akan memperlihatkan bahwa ibu masih pasif dan sangat tergantung dengan orang lain, fokus perhatian ibu masih pada dirinya sendiri, ibu mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang dialami sehingga ibu suka menceritakannya secara berulang-ulang, ibu lebih suka didengarkan dan kebutuhan tidur meningkat.

- 2) Fase Taking Hold, fase ini dimulai pada hari 3-10 masa nifas.

Pada fase ini ibu akan memperlihatkan bahwa ibu sudah menikmati peran sebagai seorang ibu, mulai belajar merawat bayi tetapi masih membutuhkan orang lain untuk membantu ibu, mulai belajar menerima tanggungjawab merawat bayi, selain itu ibu juga akan merasa khawatir akan ketidakmampuan serta tanggungjawab dalam merawat bayi, perasaan ibu sangat sensitif sehingga mudah tersinggung maka dari itu sangat dibutuhkan komunikasi dan dukungan yang positif dari keluarga.

- 3) Fase Letting Go, fase ini terjadi setelah hari ke 10 sampai akhir masa nifas.

Pada fase ini ibu sudah bisa menikmati dan menyesuaikan diri dengan tanggungjawab peran barunya. Selain itu keinginan untuk merawat bayi secara mandiri serta bertanggungjawab terhadap diri dan bayinya sudah meningkat dari sebelumnya.

#### **e. Kunjungan Masa Nifas**

Menurut Astutik (2019) kunjungan masa nifas dalam kebijakan program nasional masa nifas dilakukan paling sedikit empat kali kunjungan, dengan tujuan:

- 1) KF1 (6 - 8 jam masa nifas)
  - a) Mencegah kejadian perdarahan masa nifas.
  - b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberi rujukan bila perdarahan berlanjut.
  - c) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
  - d) Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu.
  - e) Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
  - f) Menjaga bayi dan mencegah terjadinya hipotermia.
  - g) Jika bidan menolong persalinan, maka bidan harus memperhatikan ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi dalam keadaan stabil.
- 2) KF 2 (6 hari masa nifas)
  - a) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.

- b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca persalinan.
  - c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat.
  - d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
  - e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, bagaimana menjaga agar tetap hangat.
- 3) KF 3 (2 minggu masa nifas)
- a) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
  - b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan masa nifas.
  - c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat.
  - d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
  - e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat.
- 4) KF 4 (6 minggu masa nifas)
- a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang di alami oleh ibu atau bayinya.
  - b) Memberikan konseling untuk keluarga berencana secara dini.

#### **f. Kebutuhan Dasar Masa Nifas**

Menurut Astutik (2019), kebutuhan dasar ibu pada masa nifas meliputi :

- 1) Nutrisi dan cairan merupakan makanan yang dikonsumsi dan mengandung zat –zat gizi tertentu untuk pertumbuhan dan menghasilkan energi. Masa nifas memerlukan nutrisi untuk mengganti cairan yang hilang, keringat berlebihan selama proses persalinan, mengganti sel-sel yang keluar pada proses melahirkan, menjaga kesehatan ibu nifas atau memperbaiki kondisi fisik setelah melahirkan (pemulihan), membantu proses penyembuhan serta membantu produksi ASI.
- 2) Mobilisasi yang disebut dengan ambulasi dini sangat penting dalam mencegah trombosis vena selain itu juga melancarkan sirkulasi peredaran darah dan pengeluaran lochea. Mobilisasi dini tidak dianjurkan dilakukan pada ibu nifas dengan penyulit seperti anemia, demam tinggi, penyakit jantung, penyakit paru-paru ataupun ibu yang mengalami perdarahan.
- 3) Istirahat atau tidur merupakan kebutuhan dasar ibu nifas karena setelah melahirkan ibu merasa lelah sehingga memerlukan istirahat yang cukup lama yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Ibu nifas yang kurang istirahat dapat menyebabkan :
  - a) Jumlah ASI yang di produksi berkurang.
  - b) Proses involusi uterus akan berlangsung dengan lambat.



- c) Kelelahan yang berkepanjangan bisa menyebabkan depresi serta ketidakmampuan dalam merawat bayi.
- 4) Seksualitas dapat dilakukan apabila perdarahan telah berhenti dan episiotomi sudah sembuh maka coitus bisa dilakukan pada 3-4 minggu post partu. Hasrat pada bulan pertama akan berkurang, kecepatannya maupun lamanya, selain itu orgasme juga akan menurun. Berhubungan seksual selama masa nifas berbahaya apabila pada saat itu mulut rahim masih terbuka maka akan beresiko terkena infeksi, itu disebabkan karena kuman yang hidup di luar akibat hubungan seksual ketika mulut rahim masih terbuka bisa tersedot masuk ke dalam rongga rahim dan menyebabkan infeksi.
- 5) Kontrasepsi sangat dibutuhkan pada ibu nifas umumnya yang ingin menunda kehamilan berikutnya dengan jarak 2 tahun. Untuk itu sangat tepat jika pada masa nifas ibu sudah diberikankaki terkait penggunaan kontrasepsi untuk menunda kehamilan.
- 6) Senam nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu setelah persalinan, setelah keadaan ibu pulih normal. Senam nifas merupakan latihan yang tepat untuk memulihkan kondisi tubuh ibu dan keadaan ibu secara fisiologis maupun psikologis.

Senam nifas sebaiknya dilakukan dalam 24 jam setelah persalinan, secara teratur setiap hari. Kendala yang sering ditemui adalah tidak

sedikit ibu yang setelah melakukan persalinan takut untuk melakukan mobilisasi dini karena takut merasa sakit atau menambah perdarahan.

Anggapan ini tidak tepat karena 6 jam setelah persalinan normal dan 8 jam setelah persalinan caesar, ibu sudah dianjurkan melakukan mobilisasi dini, agar peredaran darah ibu dapat berjalan dengan lancar.

7) Support mental sangat diperlukan pada periode postpartum.

Dukungan ini tidak hanya dari suami tapi juga dari keluarga, teman, dan lingkungan sekitar. Jika ingin bercerita, ungkapan perasaan, emosi, dan perubahan hidup yang dialami kepada orang yang dipercaya, hal tersebut akan membuat ibu merasa lebih baik dan mengurangi resiko terjadinya depresi postpartum.

8) Pemberian tablet vitamin A 200.000 unit

Pemberian tablet vitamin A 200.000 unit bermakna karena dapat mencegah infeksi pada ibu nifas, kesehatan ibu cepat pulih setelah melahirkan, pemberian 1 kapsul vitamin A merah cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI selama 60 hari dan pemberian 2 kapsul vitamin A merah diharapkan cukup menambah kandungan vitamin A dalam ASI sampai bayi berusia 6 bulan (Bando dan Mujianti, 2018)

9) Eliminasi

Biasanya dalam 8 jam pertama post partum, pasien sudah dapat buang air kecil. Semakin lama urin ditahan, maka dapat mengakibatkan infeksi. Maka dari itu bidan harus dapat meyakinkan ibu supaya segera

buang air kecil, karena biasanya ibu malas buang air kecil karena takut akan merasa sakit. Segera buang air kecil setelah melahirkan dapat mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi post partum. Menurut Sari, 2014:155 perubahan eliminasi pada masa nifas adalah:

a) BAK

Buang air kecil disebut normal apabila dapat buang air kecil sendiri, kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan, bila dalam 3 hari ibu tidak dapat berkemih, dapat dilakukan rangsangan untuk berkemih dengan mengompres vesica urinaria dengan air hangat, jika ibu belum bisa melakukan maka ajarkan ibu untuk berkemih sambil membuka kran air, jika tetap belum bisa melakukan juga maka dapat dilakukan kateterisasi.

b) BAB

Sulit buang air besar (konstipasi) dapat terjadi karena ketakutan akan rasa sakit, takut jahitan terbuka, atau karena haemorrhoid. Kesulitan ini dapat dibantu dengan mobilisasi dini, mengkonsumsi makanan tinggi serat, dan cukup minum sehingga bisa buang air besar dengan lancar. Sebaiknya pada hari kedua ibu sudah bisa buang air besar. Jika pada hari ke tiga ibu belum bisa buang air besar, ibu bisa menggunakan pencahar sebetuk supositoria.

#### 10) Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat untuk proses kelancaran pengeluaran ASI, memelihara hygiene payudara, dan mengatasi puting susu yang datar (Purwoastuti dan walyani, 2021). Anjurkan ibu melakukan perawatan payudara yaitu dengan :

- a) Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa/baby oil selama  $\pm$  5 menit, kemudian puting susu dibersihkan
- b) Tempelkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara
- c) Pengurutan dimulai ke arah atas, kesamping, lalu ke arah bawah
- d) Pengurutan diteruskan ke bawah, ke samping selanjutnya melintang lalu telapak tangan mengurut kedepn kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara ulangi gerakan 20-30 kali
- e) Tangan kiri menompang payudara kiri lalu tiga jari tangan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan, lakukan dua kali gerakan pada payudara
- f) Satu tangan menompang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi kearah puting susu. Lakukan hal yang sama pada kedua payudara sebanyak 30 kali
- g) Selesai pengurutan, ayudara disiram dengan air hangat dan dingin secara bergantiam selama  $\pm$  5 menit, keringkan payudara dengan

handuk dan gunakan penyokong payudara yang bersih dan menompang

11) Penkes tentang personal hygiene

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman kepada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal. Dan merawat perineum dengan baik dengan menggunakan antiseptic dan selalu di ingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang, jaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

12) *Bounding attachment*

Bounding attachment adalah kontak dini secara langsung antara ibu dan bayi setelah proses persalinan dimulai pada kala III sampai dengan postpartum. Keuntungan dari Bounding attachment adalah meningkatkan kadar oksitosin dan prolaktin, reflek menghisap dilakukan dini, pembentukan kekebalan aktif dimulai, dan mempercepat proses ikatan antara ibu dan anak.

13) Merawat bayi dan perawatan tali pusat

Mengajarkan pada ibu bagaimana cara merawat bayi yang benar dan bagaimana cara perawatan pada tali pusat bayi misalnya sebelum

tali pusat lepas gunakan kassa steril kering untuk menutupi tali pusat setiap kali selesai memandikan bayi.

#### 14) Penkes teknik menyusui

Teknik menyusui merupakan salah satu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh ibu kepada bayinya, demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut. Posisi yang tepat bagi ibu untuk menyusui yaitu duduk dengan posisi yang enak atau santai, pakailah kursi yang ada sandaran punggung dan lengan, gunakan bantal untuk mengganjal bayi agar bayi tidak terlalu jauh dari payudara ibu. Bila di mulai dengan payudara kanan, letakkan kepala bayi pada siku bagian dalam lengan kanan, badan bayi menghadap kebadan ibu. Lengan kiri bayi diletakkan diseputar pinggang ibu, tangan kanan ibu memegang pantat/paha kanan bayi, sangga payudara kanan ibu dengan empat jari tangan kiri, ibu jari di atasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna hitam(areola mammae), sentuhlah mulut bayi dengan putting payudara ibu, tunggu sampai bayi membuka mulutnya lebar. Masukkan putting payudara secepatnya ke dalam mulut bayi sampai bagian yang berwarna hitam (Walyani dan Purwoastuti,2020).

#### **g. Masalah Atau Komplikasi Pada Masa Nifas**

Menurut Astutik (2019) terdapat masalah atau komplikasi yang dapat terjadi pada masa nifas antaranya perdarahan post partum, infeksi masa nifas, preeklampsia, eklampsia, tromboflebitis, depresi post partum, dan keadaan abnormal, yang dapat menyertai masa nifas seperti keadaan

abnormal pada rahim yaitu, subinvolusi uteri, perdarahan masa nifas sekunder, infeksi puerperalis dan keadaan abnormal pada payudara yang meliputi ASI tidak keluar, ASI sedikit atau kurang lancar, ASI yang terlalu banyak dan pengeluaran ASI berkepanjangan, puting susu lecet.

#### **h. Tanda-Tanda Bahaya**

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

- 1) Demam tinggi hingga melebihi 38°C.
- 2) Perdarahan vagina yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut 2 kali dalam setengah jam), disertai gumpalan darah yang besar besar dan berbau busuk.
- 3) Nyeri perut hebat/rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung, serta ulu hati.
- 4) Sakit kepala parah/terus-menerus dan pandangan kabur/masalah pada penglihatan.
- 5) Pembengkakan pada wajah, jari-jari, atau tangan.
- 6) Rasa sakit merah atau bengkak di bagian betis atau kaki.
- 7) Payudara membengkak, kemerahan, lunak, disertai demam.
- 8) Puting payudara berdarah atau merekah, sehingga sulit untuk menyusui, Tubuh lemas dan terasa seperti mau pingsan, merasa sangat letih atau nafas terengah engah.
- 9) Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama.

- 10) Tidak bisa buang air besar selama tiga hari atau rasa sakit waktu buang air kecil.
- 11) Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya atau diri sendiri.

**i. Penkes Pijat Oksitosin**

1) Pengertian Pijat Oksitosin

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. Selain merangsang produksi ASI pada ibu post partum, pijat oksitosin juga dapat mengembalikan uterus pada waktu proses involusi uteri menjadi cepat dan kemungkinan tidak terjadi perdarahan. Dukungan emosional, dukungan fisik dengan pemberian pijat oksitosin dan juga pemenuhan nutrisi serta istirahat yang cukup akan membuat tubuh ibu menjadi rileks dan nyaman. Penerapan pijat oksitosin dapat mempengaruhi faktor psikologis sehingga meningkatkan relaksasi dan tingkat kenyamanan ibu, sehingga memicu produksi hormon oksitosin yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI dan membantu involusi uteri (Rahayu dan Wijayanti,2018).

2) Cara Kerja Pijat Oksitosin

Menurut Rahayu dan Wijayanti (2018) pemijatan dilakukan 2 kali dalam sehari, sebelum melakukan pijat sebaiknya tangan harus bersih dan hangat dalam ruangan yang nyaman dan dalam posisi



duduk yang nyaman dan tenang, bayi sudah dalam posisi tidur.

Pelaksanaan pijat oksitosin :

- a) Petugas mencuci tangan.
- b) Melepas baju bagian atas ibu.
- c) Pasien/ibu diminta bersandar ke meja atau tempat tidur dengan melipat kedua tangan untuk sandaran kepala pasien/ibu atau sambil memeluk bantal.
- d) Biarkan payudara menggantung dengan melepas BH, letakkan handuk dipangkuan pasien/ibu.
- e) Lumuri tangan petugas dengan minyak atau baby oil.
- f) Lakukan pemijatan dengan kepalan tangan dengan ibu jari menunjukkan ke depan. Menekan kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari.
- g) Pijat kearah bawah pada kedua sisi tulang belakang yang berada di costae kelima sampai keenam dari leher ke arah tulang belikat selama 2-3 menit dengan kedua ibu jari.
- h) Mengulangi pemijatan hingga 3 kali
- i) Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian agar ibu menjadi rileks dan nyaman.

## **5. Asuhan Kebidanan Neonatus**

### **a. Pengertian Neonatus**

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

### **b. Kunjungan Neonatus**

#### **1) Pengertian Kunjungan Neonatus**

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

Perawatan neonatal esensial setelah lahir merupakan bagian dari pelayanan kesehatan neonatal esensial yang melekat pada periode postnatal (pasca persalinan) yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan ibu di masa nifas dan dikenal menjadi pelayanan pasca persalinan, ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2019:22).

Pelayanan neonatal esensial dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali kunjungan, yang meliputi 1 kali pada umur 6-48 jam (KN 1). 1 kali pada umur 3-7 hari (KN 2), dan 1 kali pada umur 8-28 hari (KN 3).

Pelayanan neonatal esensial yang dilakukan setelah lahir 6 jam-28 hari meliputi menjaga bayi tetap hangat, pemeriksaan neonatus menggunakan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), bimbingan pemberian ASI dan memantau kecukupan ASI, Perawatan Metode Kangguru (PMK), pemantauan pertumbuhan neonatus dan masalah yang paling sering dijumpai pada neonatus (Kemenkes RI, 2019:22).

## 2) Tujuan Kunjungan Neonatus

- a) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare dan berat badan rendah.
- b) Perawatan tali pusat.
- c) Pemberian vitamin K1 bila belum diberikan pada hari lahir.
- d) Imunisasi hepatitis B 0 bila belum diberikan pada hari lahir.
- e) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA.
- f) Penanganan dan rujukan kasus

## 3) Kategori Kunjungan Neonatus

### a) Kunjungan Neonatus Ke Satu (KN 1)

Menurut (Mutmainnah, dkk. 2017) Kunjungan neonatus ke satu adalah kunjungan neonatus pertama kali yaitu pada hari pertama sampai ke dua (sejak 6 jam sampai 48 jam). Asuhan pada bayi usia 6-48 jam (KN 1) yaitu sebagai berikut :

(1) Mempertahankan Suhu Tubuh Bayi

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

(2) Pemeriksaan Fisik Bayi

- (a) Gunakan tempat tidur yang hangat untuk melakukan pemeriksaan
- (b) Cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan
- (c) Telinga : periksa apakah ada pengeluaran dari telinga
- (d) Mata : tanda- tanda infeksi
- (e) Hidung dan mulut : periksa adanya sumbing, refleks hisap, dilihat pada saat menyusui.
- (f) Leher : pembengkakan
- (g) Dada : bentuk, bunyi nafas dan bunyi jantung
- (h) Bahu lengan dan tangan : gerakan normal, jumlah jari
- (i) Sistem saraf : adanya reflek moro
- (j) Perut : bentuk, penonjolan sekitar tali pusat
- (k) Kelamin laki- laki : testis berada dalam skrotum, penis berlubang
- (l) Kelamin perempuan : vagina berlubang, uretra berlubang, labia minor dan labia mayor
- (m) Tungkai dan kaki : gerakan normal, jumlah jari

- (n) Punggung dan anus : pembengkakan atau cekungan, anus berlubang
- (o) Kulit : verniks, warna, bercak hitam, tanda lahir
- (p) Konseling : jaga kehangatan, pemberian ASI, perawatan tali pusat, agar ibu mengawasi tanda-tanda bahaya
- (q) Memberikan imunisasi Hb 0

b) Kunjungan Neonatus Yang Kedua (KN 2)

Kunjungan neonatus yang kedua (KN 2) adalah kunjungan neonates yang kedua kali yaitu pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah kelahiran. Menurut (Mutmainnah, dkk. 2017) Asuhan pada bayi usia 3-7 hari (KN 2) antara lain :

- (1) Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering
- (2) Menjaga kebersihan bayi
- (3) Tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri
- (4) Ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI
- (5) Memberikan ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan
- (6) Menjaga suhu tubuh bayi
- (7) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA.
- (8) Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan

c) Kunjungan Neonatus Yang Ketiga (KN 3)

Kunjungan neonatus yang ketiga (KN 3) adalah kunjungan neonatus yang ketiga kali yaitu pada hari ke 8 sampai hari ke 28. Menurut (Mutmainnah, dkk. 2017) Asuhan neonatus 8-28 hari (KN 3) yaitu sebagai berikut :

(1) Mencegah infeksi

(a) Hindarkan bayi baru lahir kontak dengan orang sakit

(b) Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin

(c) Memberikan ASI saja selama 6 bulan

(2) Menjaga kehangatan tubuh bayi

(3) Memberikan ASI eksklusif

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

**c. Kebutuhan pada neonatus**

1) Nutrisi

Bayi diberi ASI sesering mungkin tanpa dijadwal siang malam (minimal 8 kali dalam 24 jam) setiap bayi menginginkan (Muslihatun, 2014).

2) Eliminasi

a) BAB

Kotoran yang dikeluarkan oleh bayi baru lahir pada hari pertama

kehidupannya adalah berupa mekonium. Mekonium ini keluar pertama kali dalam waktu 24 jam setelah lahir. Mekonium dikeluarkan seluruhnya 2 – 3 hari setelah lahir. Warna feses bayi berubah menjadi kuning pada saat bayi berumur 4 – 5 hari. Bayi yang diberi ASI feses menjadi lebih lembut, berwarna kuning terang dan tidak berbau. Bayi yang diberi susu formula feses cenderung berwarna pucat dan agak berbau, warna feses akan menjadi kuning kecoklatan setelah bayi mendapatkan makanan. Frekuensi BAB bayi sedikitnya sekali dalam sehari. Pemberian ASI cenderung membuat frekuensi BAB bayi menjadi lebih sering. Pada saat bayi berumur 3 – 4 minggu, frekuensi BAB berkurang menjadi 1 kali dalam 2 -3 hari (Muslihatun, 2014)

b) BAK

Bayi baru lahir harus sudah BAK dalam waktu 24 jam setelah lahir. Hari selanjutnya bayi akan BAK sebanyak 6 – 8 kali per hari. Pada awalnya volume urine bayi sebanyak 20 -30 ml per hari, meningkat menjadi 100 – 200 ml per hari pada akhir minggu pertama. Warna urine keruh atau merah muda, dan berangsur – angsur jernih karena intake cairan meningkat (Muslihatun, 2014).

c) Istirahat

Pada siang hari hanya 15% waktu digunakan bayi dalam keadaan terjaga, yaitu menangis, gerakan motorik, sadar, dan mengantuk. Sisa waktu yang 85% lainnya digunakan bayi untuk tidur. Berarti

waktu tidur bayi kurang lebih 20 jam waktu bayi digunakan untuk tidur (Muslihatun, 2014)

d) Kebersihan

Memandikan bayi minimal setelah tubuh bayi stabil atau setelah 24 jam. Ganti baju 2 kali sehari, dan mengganti popok bayi setiap kali basah atau bayi BAK / BAB. Tali pusat harus selalu kering dan bersih. Pemakaian popok sebaiknya dilipat di bawah tali pusat. Jika tali pusat terkena kotoran atau feses, maka tali pusat harus dicuci dengan sabun dan air bersih kemudian dikeringkan (Muslihatun, 2014).

**d. Asuhan pada Neonatus**

1) Perawatan Tali Pusat Menggunakan Topikal ASI

Penelitian menggunakan topikal ASI pada tali pusat bayi menunjukkan kesembuhan lebih cepat daripada secara normal. Ditemukan bahwa pada 15 bayi yang tali pusatnya dirawat dengan topikal ASI, terdapat 13 bayi yang pelepasan tali pusatnya cepat dan 2 bayi yang pelepasan tali pusatnya normal. Umumnya, sisa potongan tali pusat itu akan lepas (puput) di minggu pertama setelah kelahiran bayi, namun berkat penggunaan cairan ASI hal tersebut dapat dipercepat serta mampu menghindari terjadinya infeksi. Hasil penelitian ini dilakukan oleh Simanungkalit & Sintya (2019). Pada masa penelitian dilapangan, peneliti mengetahui bahwa perlakuan dengan metode topikal ASI memberi efek yang baik, hal ini terlihat pada perawatan luka dimana



lebih cepat kering, pada pangkal tali pusat tidak ditemui adanya cairan mukosa seperti nanah akibat infeksi, serta proses recovery luka pun berjalan cukup baik dimana terlihat pada permukaan kulit bayi yang berangsur normal. (Simanungkalit & Sintya, 2019)

## 2) Menjemur bayi

Menjemur bayi pada sinar matahari pagi, jam 07.00-08.00 pagi selama 15-30 menit, Terapi sinar (light therapy) bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit kuning atau hiperbilirubin pada bayi karena terapi sinar memecah bilirubin menjadi senyawa dipirol yang nontoksik dan dikeluarkan melalui urine dan feses (Mastiningsih, 2021).

## **B. Manajemen Kebidanan**

### **1. Manajemen Varney**

Manajemen Varney merupakan metode pemecahan masalah kesehatan ibu dan anak yang khusus dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan keada keluarga, kelompok, dan masyarakat (Walyani, 2015)

Adapun asuhan kebidanan menurut Vamey ada 7 langkah, antara lain (Mizawati, 2016):

#### 1. Langkah 1: Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan

fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang.

Langkah ini merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah berikutnya, sehingga kelengkapan data sesuai dengan kasus yang dihadapi akan menentukan proses interpretasi yang benar atau tidak dalam tahap selanjutnya. sehingga dalam pendekatan ini harus yang komprehensif meliputi data subjektif, objektif dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi/masalah klien yang sebenarnya.

## 2. Langkah II: Interpretasi Data Dasar

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

## 3. Langkah III: Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

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

## 4. Langkah IV: Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera dan Kolaborasi Mengantisipasi

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

#### 5. Langkah V: Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

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

#### 6. Langkah VI: Melaksanakan Asuhan

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

#### 7. Langkah VII: Evaluasi

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

## 2. Manajemen SOAP

Menurut Mizawati, (2016) pendokumentasian SOAP meliputi :

- 1) S : Subjektif
  - a) Pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui namnesa
  - b) Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya pada klien, suami atau keluarga (ekspresi mengenali kekhawatiran dan keluhannya ).
  - c) Pada orang yang bisu, dibelakang data diberi tanda “O” atau “X”
- 2) O : Objektif
  - a) Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien
  - b) Hasil laboratorium dan tes diagnostic lain
  - c) Informasi dari keluarga atau orang lain
- 3) A : Assesment
  - a) Pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif
  - b) Diagnose / masalah
  - c) Antisipasi masalah lain / diagnose potensial
- 4) P : Planning

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

## C. Manajemen Asuhan Kebidanan Varney

### 1. Konsep Asuhan Kebidanan Kehamilan

#### ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

#### PADA IBU HAMIL TRIMESTER III FISILOGIS

Hari/Tanggal pengkajian : Diisi sesuai hari dan tanggal pengkajian

Jam Pengkajian : Diisi sesuai jam pengkajian(WIB)

Tempat Pengkajian : Diisi sesuai tempat pengkajian

Pengkaji : Guswinarti

### I. PENGKAJIAN

#### 1. Data Subektif

##### 1. Identitas ibu dan suami

Nama pasien : Diisi sesuai dengan nama pasien di kartu identitas

Umur : Diisi sesuai dengan tanggal lahir,bulan,tahun lahir  
sesuai dengan kartu identitas

Agama : Diisi sesuai dengan agama yang diyakini pasien

Suku : Diisi sesuai dengan suku pasien

Bangsa : Diisi sesuai dengan kebangsaan di kartu identitas

Pendidikan : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir yang  
mendapat ijazah pasien

Pekerjaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan pasien saat ini

Alamat : Diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal pasien

## 2. Keluhan Utama

- 1) Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- 2) Ibu mengatakan ini kehamilan anak ke....dan belum pernah keguguran
- 3) Ibu mengatakan kapan mentruasi terakhirnya
- 4) Ibu mengatakan usia kehamilannya 7-9 bulan
- 5) Ibu mengatakan mengeluh nyeri punggung
- 6) Ibu mengatakan mengeluh sering BAK
- 7) Ibu mengatakan mengeluh bengkak pada kaki
- 8) Ibu mengatakan mengeluh kram kaki
- 9) Ibu mengatakan mengeluh Sesak nafas
- 10) Ibu mengatakan mengeluh konstipasi
- 11) Ibu mengatakan mengeluh susah tidur
- 12) Ibu mengatakan mengeluh Keputihan
- 13) Ibu mengatakan mengeluh Varises
- 14) Ibu mengatakan mengeluh Wasir/hemoroid

## 3. Riwayat Kesehatan

### a. Riwayat kesehatan sekarang

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

b. Riwayat kesehatan yang lalu

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

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak ada yang penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS, PMS maupun penyakit keturunan seperti asma, dan kencing manis, hipertensi dan penyakit menahun seperti ginjal dan jantung

4. Riwayat Menstruasi

Usia Menarche : (11-13 tahun)  
 Siklus : (28-30 hari)  
 Lamanya : (5-7 hari)  
 Banyaknya : (2-3x ganti pembalut/ hari)  
 Masalah : Ada/Tidak masalah pada saat menstruasi

5. Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1- > 1 x  
 Usia saat menikah : > 21 Tahun  
 Usia Perkawinan : > 1 Tahun

6. Riwayat kontrasepsi

Jenis kontrasepsi : Suntik/Pil/Kondom/IUD/Implan/  
 Lama pemakaian : Diisi sesuai lama pemakaian

Keluhan : ada/tidak

Alasan berhenti : ada/tidak

### 7. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Anak yang Lalu

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/BB	Hidup/ Mati	
1	Mg g	....x	...x	...	...	...	...	...	...	...	...
2											

### 8. Riwayat Kehamilan Sekarang

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

Usia Kehamilan : 28-40 minggu

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

TP : Tanggal Penaksiran

Tablet fe : (90)Butir

Status TT : (T5 Skrining)

#### 1. Trimester 1

ANC : Minimal 2 x

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM 1

Masalah : Idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : Multivitamin

Data penunjang

a) Hepatitis B

b) HIV



c) Golongan darah

d) HB : >11 gr%

## 2. Trimester II

ANC : Minimal 1 x

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM II

Masalah : Idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : Multivitamin,Fe,kalk

Data penunjang

Urin protein : Sesuai hasil pemeriksaan

Urin glukosa : (+/)

Malaria : Bila ada indikasi

## 3. Trimester III

ANC : Minimal 3 x

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM III

Masalah : Idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : Multivitamin,Fe,kalk

## 9. Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

### a. Nutrisi

#### 1) Makan

Pola Makan : (3-4x/ hari)

Jenis Makanan : nasi, sayur, lauk pauk

Porsi : 1 Piring/ Lebih

## 2) Minum

Frekuensi : (5-8 gelas/hari)

Jenis : air putih, teh manis, susu

## b. Eliminasi

## 1) BAB

Frekuensi : (1-2x/hari)

Konsistensi : lunak/padat/cair

Warna : kuning kecoklatan

Bau : khas feses

Masalah : ada/tidak ada

## 2) BAK

Frekuensi : (4-5x/hari)

Warna : kuning

Bau : khas urin

Masalah : sulit BAK

## c. Istirahat dan Tidur

Siang :  $\pm$  1-2 jam

Malam :  $\pm$  6-8jam

Masalah : Ada/ Tidak Ada

## d. Personal hygiene

Mandi : 2-3 x/sehari

Cuci rambut : 3-4 x/ seminggu

Gosok gigi : 2-3 x/sehari

Ganti pakaian dalam : 2-3 x/ sehari

e. Aktivitas

Jenis aktifitas : Rutinitas ibu rumah tangga

Masalah : Ada/tidak

f. Hubungan seksual

Frekuensi : 2-3x/ seminggu

Masalah : Ada/tidak

g. Keadaan Psikososial Spritual

Hubungan suami istri : harmonis

Hubungan istri dengan keluarga : baik/kurang

Kelahiran yang diharapkan : ya/tidak

Keyakinan terhadap agama : baik/kurang

2. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik/lemah

Kesadaran : Compos Mentis /Apatis/Koma

Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 90/60 mmHg-120/90 mmHg

Nadi : 60-100x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5° - 37 ° C

2. Pemeriksaan Antripometri

BB sebelum hamil : Diisi sesuai BB ibu sebelum hamil

BB sesudah hamil : ( kenaikan BB 9-12 kg)

TB : >145 cm

### 3. Pemeriksaan Fisik

#### a. Kepala

Kebersihan : Baik/cukup/kurang

Benjolan : Ada / Tidak ada

Distribusi rambut : Merata / Tidak

Kerontokan : Ada/ Tidak

Nyeri tekan : Ada / Tidak

#### b. Muka

Keadaan : pucat / Tidak, meringis/tidak

Oedema : Ada / Tidak ada

Cloasma gravidarum : Ada/ Tidak

Nyeri tekan : Ada/ Tidak

Masalah : Ada / Tidak ada

#### c. Mata

Bentuk : Simetris/Tidak simetris

Konjungtiva : Anemis / An anemis

Sclera : Iketrik / An ikterik

Cekung : Iya / Tidak

#### d. Hidung

Bentuk : Simetris/Tidak simetris

Kebersihan : Bersih/cukup/kurang

- Nyeri Tekan : Ada/ Tidak
- Kelainan : Ada / Tidak ada
- e. Mulut
- Mukosa bibir : Kering / Lembab
- Gusi : Ada Pembengkakan / Tidak
- Stomatitis : Ada/Tidak ada
- Caries 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. Dada
- Bentuk : Simetris/Tidak
- Kebersihan : Bersih/ Tidak
- Retraksi dinding dada : Ada/ Tidak
- Nyeri tekan : Ada/ Tidak
- Keluhan : Ada/ Tidak

## i. Payudara

Bentuk	: Simetris/ tidak
Kebersihan	: Bersih/ Tidak
Puting susu	: Datar/menonjol
Areola mammae	: Hiperpigmentasi
Massa / benjolan abnormal	: Ada / Tidak ada
Pengeluaran	: ASI (+/-)
Nyeri tekan	: Ada / Tidak ada

## j. Abdomen

## 1) Inspeksi

Pembesaran	: Sesuai usia kehamilan
Bekas Operasi	: Ada/Tidak Ada
Striae Gravidarum	: Ada/Tidak Ada
Linea	: Ada/Tidak Ada
Tugor kulit	: Baik / Tidak

## 2) Palpasi

Leopold I : TFU sesuai usia kehamilan

28 minggu: 3 jari di atas pusat (25 cm)

32 minggu: pertengahan pusat-px (27 cm)

36 minggu: 3 jari dibawah px (30 cm)

40 minggu pertengahan pusat-px (31 cm)

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

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

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

Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP (Konvergen/Divergen) Perlimaan : 0-5/5

### 3) TBJ

TBJ belum PAP =  $(TFU-12) \times 155$  (Yuliani, dkk 2017)

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

### 4) Auskultasi

Puctum Max : 2 jari di bawah pusat sebelah punggung  
PUKA/PUKI

Djj : (+)

Irama : Teratur/Tidak teratur

Intensitas : Kuat/Lemah

Frekuensi : 120-160x/menit

### k. Genetalia

Kebersihan : Bersih/ Tidak

Varises : Ada/ Tidak

Pengeluaran : Ada/ Tidak

Masalah : Ada/ Tidak

1. Ekstermitas

1) Atas Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris/Tidak

Warna kuku : Pucat/Tidak

Kelainan : Ada/Tidak ada

Pergerakan : +/+

2) Bawah Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris

Varises : ada/tidak

Oedema pretibial : ada/tidak

Reflek patella ka/Ki : (+/+)

Pergerakan : (+/+)

Masalah : ada/tidak

4. Pemeriksaan Penunjang

a. Hb : >11 gr%

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

c. Urine

1. Protein : Dilihat dari hasil pemeriksaan

2. Reduksi : (+)/(-)



## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

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

Data subjektif:

Ibu mengatakan:

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengatakan ini kehamilan anak ke....dan belum pernah keguguran
3. Ibu mengatakan kapan mentruasi terakhirnya
4. Ibu mengatakan usia kehamilannya 7-9 bulan
5. Ibu mengatakan mengeluh nyeri punggung
6. Ibu mengatakan mengeluh sering BAK
7. Ibu mengatakan mengeluh bengkak pada kaki
8. Ibu mengatakan mengeluh kram kaki
9. Ibu mengatakan mengeluh Sesak nafas
10. Ibu mengatakan mengeluh konstipasi
11. Ibu mengatakan mengeluh susah tidur
12. Ibu mengatakan mengeluh Keputihan
13. Ibu mengatakan mengeluh Varises
14. Ibu mengatakan mengeluh Wasir/hemoroid

## Data objektif

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik/lemah
Kesadaran	: Compos Mentis /Apatis/Koma
Tanda-Tanda Vital	
Tekanan darah	: 90/60 mmHg-120/90 mmHg
Nadi	: 60-100x/menit
Pernafasan	: 16-24 x/menit
Suhu	: 36,5°- 37 ° C

## 2. Pemeriksaan Antripometri

BB sebelum hamil	: Diisi sesuai BB ibu sebelum hamil
BB sesudah hamil	: (Kenaikan BB 9-12 kg)
TB	: >145 cm
LILA	: >23,5 cm

## 3. Pemeriksaan fisik

## a. Palpasi

Leopold I	: TFU sesuai usia kehamilan
	28 minggu: 3 jari di atas pusat (25 cm)
	32 minggu: pertengahan pusat-px (27 cm)
	36 minggu: 3 jari dibawah px (30 cm)
	40 minggu pertengahan pusat-px (31 cm)
	Pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan

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

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

Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP (Konvergen/Divergen) Perlimaan :0-5/5

TBJ

TBJ belum PAP =  $(TFU-12) \times 155$  (Yuliani, dkk 2017)

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

Auskultasi

Puctum Max : 2 jari di bawah pusat sebelah punggung

PUKA/PUKI

Djj : (+)

Irama : Teratur/Tidak teratur

Intensitas : Kuat/Lemah

Frekuensi : 120-160x/menit

#### 4. Pemeriksaan Penunjang

a. Hb : >11gr%

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

c. Urine

(1) Protein : Dilihat dari hasil pemeriksaan

(2) Reduksi : (+)/(-)

#### A. Masalah

1. Nyeri punggung
2. Sering BAK
3. Bengkak pada kaki
4. Kram pada kaki
5. Sesak Nafas
6. Konstipasi
7. Insomnia
8. Keputihan
9. Varises
10. Wasir/hemoroid

#### B. Kebutuhan

2. Informasi hasil pemeriksaan
3. Pendidikan kesehatan tentang nutrisi dan cairan yang harus dipenuhi.
4. Pendidikan kesehatan Latihan fisik ringan seperti jalan dipagi hari
5. Pendidikan kesehatan tentang Istirahat tidur
6. Pendidikan kesehatan tentang personal hygiene.
7. Pendidikan kesehatan tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III.
8. Beritakan dukungan psikologi pada ibu
9. Pendidikan kesehatan ketidaknyamanan kehamilan trimester III
10. Pendidikan kesehatan Pemantapan persalinan.

11. Pendidikan kesehatan tentang tablet fe dan tablet kalsium

12. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang

### III. MASALAH POTENSIAL

Ada/Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak Ada

### V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : Kehamilan TM III kehamilan ibu berjalan dengan normal sampai aterm dan tidak ada komplikasi.</p> <p>Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran: composmetis 3. TTV TD:100-60mmHG,130-90 mmHg N:60-100 x/m RR:16-24 x/m T:36,5C-37,5C 4. Pemantauan kenaikan berat badan ibu kurang lebih 0,5 kg dalam seminggu 5. Ibu tidur malam kurang lebih 8 jam dan tidur /istirahat</p>	<p>1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Anjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan (dalam sehari) misalnya. 4. Anjurkan ibu melakukan kegiatan fisik ringan seperti aktifitas kerja rumah tangga,dan jalan di pagi hari. 5. Anjurkan ibu tidur di malam hari (6-8 jam) dan istirahat atau tidur di siang</p>	<p>1. Dengan menjelaskan u hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui kehamilan ibu dalam keadaan normal atau tidak 2. Kebutuhan nutrisi dan cairan diharapkan dapat menjadi bekal energi yang cukup sebagian cadangan energi untuk persalinan dan berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan janin (Mizawati 2016) 4. Latihan fisik ringan dapat menjaga kebugaran dan meningkatkan kesiapan fisik dan mental ibu saat persalinan ( Damayanti, 2017) 5. Dengan menganjurkan ibu menjaga pola</p>

	<p>siang kurang lebih 2 jam.</p> <p>6. Ibu mengonsumsi Fe 90 butir dan kalsium selama kehamilan</p> <p>7. Tinggi fundus uteri (TFU) sesuai dengan usia kehamilan.</p> <p>a. 28 minggu TFU=3 jari dibawah pusat</p> <p>b. 32 minggu TFU= pertengahan pusat-px</p> <p>c. 36 minggu TFU= 1 jari dibawah PX</p> <p>d. 40 minggu TFU=3 jari dibawah pusat.</p> <p>8. Denyut jantung janin Frekuensi:120-160x/m Intensita: kuat Irama: teratur</p>	<p>hari (1-2 jam)</p> <p>6. Anjurkan ibu menjaga kebersihan dirinya (personal hygien) yaitu mandi 2x/hari,keramas 2-3x/minggu,gosok gigi 2x/hari,ganti baju 2x/hari,ganti pakaian dalam setiap sesudah BAK DAN BAB</p> <p>7. Jelaskan tanda-tanda bahaya TM III pada ibu:</p> <p>a. Pendarahan pervaginam</p> <p>b. sakit kepala</p> <p>c. Penglihatan kabur</p> <p>d. Bengkak diwajah dan jari-jari tangan</p> <p>e. Gerakan janin tidak terasa</p> <p>f. Nyeri perut yang hebat</p> <p>8. Berikan dukungan psikologi pada ibu dan libatkan dalam memberikan dukungan pada ibu</p>	<p>istirahat dan tidur diharapkan dapat mendukung kesehatan bagi ibu dan janinnya (Siti Tyastuti, 2016)</p> <p>6. Menjaga kebersihan diri dapat memberikan rasa nyaman pada ibu dan mengurangi (Nurhayati &amp; dartiwen 2019)</p> <p>7. Dengan menjelaskan tanda-tanda bahaya pada ibu TM III diharapkan ibu dapat mengerti dan segera melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan apabila terjadi tanda bahaya pada ibu (Mandang,2014)</p> <p>8. Dukungan psikologi dan melibatkan keluarga memberikan dukungan diharapkan ibu tidak cemas dengan kehamilannya dan tetap tenang menghadapi kehamilannya.(Elina &amp; rosdiana 2018)</p>
--	--	---	--

	<p>9. Peresentasi kepala</p>	<p>9. Jelaskan ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III</p> <p>10. Anjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan.</p> <p>a. Membuat rencana persalinan</p> <p>b. Pengambilan keputusan jika terjadi kegawadaruratan</p> <p>c. Transportasi</p> <p>d. Pola menabung</p> <p>e. Peralatan untuk persalinan seperti kelengkapan ibu dan bayi.</p> <p>11. Beritahu pada ibu waktu yang tepat untuk meminum tablet Fe dan kalsium. Fe dikonsumsi 1x1 setiap malam sebelum tidur dan kalsium 1x1 pada pagi hari dan anjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang mengandung vitamin C seperti air jeruk untuk membantu penyerapan tablet Fe</p> <p>12. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang pada ibu. Kunjungan ulang pada 1 minggu berikutnya atau apabila ada keluhan.</p>	<p>9. menjelaskan k ketidaknyamanan pada ibu TM III diharapkan ibu dapat mengerti atas hal yang dialami pada TM III</p> <p>10. Dengan membuat rencana dan mempersiapkan persalinan diharapkan proses persalinan nanti bisa berjalan dengan lancar (Yalizawati dkk 2019)</p> <p>11. Tablet Fe dan kalsium selama kehamilan dapat mencegah anemia pada ibu dan terhindar dari perdarahan dan memenuhi kebutuhan kalsium ibu dalam pembentukan tulang dan gigi bayi serta kandungan vitamin C dapat membantu untuk meningkatkan kadar Hb (kemkes, 2020)</p> <p>12. Dengan membuat jadwal kunjungan ulang pada ibu diharapkan ibu dapat memeriksakan kehamilannya tepat waktu dan segera konsultasi mendeteksi komplikasi-komplikasi, memper</p>
--	------------------------------	--	--

			siapkan kelahiran dan kegawatdaruratan ( Mizawati,2016)
M1	<p>Tujuan :Nyeri punggung pada ibu dapat berkurang.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saakit punngung ibu dapat berkurang</li> <li>2. Ibu mengatakan dapat beraktivitas</li> <li>3. Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri punggungnya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan ibu memilih BH yang tepat yaitu yang mempunyai penopang atau kubah, pengait dan tali.</li> <li>2. Anjurkan mengenakan flatsshoes yang tepat beraktivitas</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk hindari mengangkat beban yang terlalu berat.</li> <li>4. Anjurkan ibu untuk yoga ibu hamil</li> <li>5. Berikan terapi massage effleurage dan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri punggung ibu selama 20 menit</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan mengajarkan ibu memilih BH yang tepat diharapkan mengurangi regangan pada punggung sehingga kondusif untuk postur yang baik dan membantu mengurangi sakit ibu</li> <li>2. Dengan menganjurkan ibu mengenakan flatsshoes selama aktivitas dapat memberikan sokongan adekuat pada telapak kaki dan mengurangi gelombang udara Sehingga memberi kenyamanan dan mengurangi punggung.sakit</li> <li>3. Mengangkat beban terlalu berat dapat Memicu sakit punggung karena beban semakin berat yang kearah punggung.</li> <li>4. Yoga melenturkan otot-otot dan ligamen di sekitar punggung dan panggul ibu hamil, sehingga otot yang tegang dan kaku berkurang serta nyeri berkurang</li> <li>5. Setelah intervensi lavender effleurage &amp; aromaterapi dengan durasi 20 menit, ketidaknyamanan</li> </ol>



			yang ketiga ibu hamil trimester menurun, padahal sebelumnya pengobatan tahap rata-rata nyeri ibu hamil berada dikisaran nyeri sedang dan setelah perawatan berada direntang nyeri ringan (Sanjaya dkk, 2022)
M2	<p>Tujuan: Sering BAK pada ibu berkurang</p> <p>Kriteria: 1.Ibu dapat menjaga kebersihan diri</p> <p>2.Ibu merasakan nyama</p> <p>3.Ibu dapat tidur malam hari dengan baik</p>	<p>1. Jelaskan kepada ibu bahwa sring BAK merupakan yang normal pada ibu hamil ketika sudah TM III yang disebabkan adanya tekanan kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan ginjal bekerja lebih berat dari biasanya,karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibandingkan sebelum hamil.Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan banyak urine</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk segera BAK ketika ada dorongan untuk berkemih.</p> <p>3. Anjurkan ibu perbanyak minum air putih saat siang hari dan mengurangi cairan saat 2 jam sebelum tidur</p>	<p>1.Dengan diberikan penjelasan diharapkan ibu dpat beradaptasi dengan perubahan gang terjadi</p> <p>2. Kebiasaan menahan kencing akan membuat mikroorganisme bertahan lebihh lama di kandung kemih. Hal ini akan membuat ibu hamil rentan menderita ISK (Ika Putri, 2019)</p> <p>3. Peningkatan kebutuhan untuk BAK pada malam hari karena saat tidur tubuh menghasilkan lebih banyak hormon yang memperlambat fungsi ginjal dan menurunkan produksi urine (ika Putri, 2019)</p>

	<p>4. Ibu memenuhi kebutuhan cairan sebanyak 10 gelas/hari</p> <p>5. Tidak terjadi ISK</p>	<p>4. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygien ibu ngan menjaga kelembapan are genatalia</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk mengurangi konsumsi teh dan kopi</p>	<p>4. Dengan menjaga kelembaban area genitalia diharapkan ibu terhindar dari infeksi saluran kemih (ISK) ( Ika Putri, 2019)</p> <p>5. Minuman berkafein bersifat diuretik yang bersifat mengiritasi kandungan kemih dan membuat seseorang lebih sering buang air kecil (Ika Putri, 2019)</p>
M3	<p>Tujuan: Bengkak pada kaki/oedema Pada ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteria: 1.TD: &lt; 140/100 mmHg</p> <p>3. Tidak terjadi bengkak patologi ditangan dan muka ibu</p> <p>3. Ibu mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan</p> <p>4. Derajat oedema. 1)Derajat 1: kedalaman 1-3 mm dengan waktu</p>	<p>1. Jelaskan kepada ibu bahwa bengkak pada kaki merupakan perubhn yang normal pada ibu hamil trimester III dikarenakan adanya penumpukan atau retensi cairan pada daera luar sel akibat dari perpindahn cairan intraseluler ke ekstraseluler,serta adanya tekanan uterus yang semakin meningkat dan mempengaruhi sirkulasi cairan.</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk memperbaiki sikap tubuh,terutama pada saat duduk dan tidur misalnya hindari duduk dengan kaki menggantung</p> <p>3. Menghindari mengenakan pakaian ketat dan berdiri lama.</p> <p>4. Lakukan latihan ringan dan berjalan pagi secara teratur</p>	<p>1. Dengan diberikan penjelasan diharapkan ibu dpat beradaptasi dengan perubahan gang terjadi</p> <p>2. Memperbaiki sikap tubuh dapat memaksimalkan sirkulasi darah dalam tubuh</p> <p>3. Dengan menghindari pakaian ketat dan berdiri lama karena dapat mengganggu aliran balik vena, sesering mungkin merubaah posisi</p> <p>4. Latihan ringan dan berjalan teratur diharapkan vena cava inferior dapat menyuplai darah</p>

	<p>kembali 3 detik</p> <p>2)Derajat II : Kedalaman 3-5 mm dengan waktu kembali 5 detik</p> <p>3)Derajat III:Kedalaman 5-7 mm dengan waktu 7 detik</p> <p>4)Derajat IV: kedalaman 7 mm dengan waktu kembali 7 detik</p>	<p>5. Lakukan pijat kaki direndam dengan air hangat yang sudah dicampur dengan kencur dengan ukuran 3 ruas jari yang sudah digprek selama 20 menit dan dilanjutkan relaksasi rendaman kencur selama 10 menit (pijat dilakukan selama 5 hari berturut-turut)</p>	<p>secara teratur hingga bagian bawah tubuh</p> <p>5. Merendam kaki dengan air hangat mampu mengurangi ketegangan otot dan melancarkan peredaran darah di kaki serta khasiat kencur sebagai obat Pengompres bengkak atau radang ( Tri endah, 2018)</p>
M4	<p>Tujuan : keluhan Sesak nafas teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum ibu baik</li> <li>Kesadaran: composmetis</li> <li>TTV TD:100-60mmHG,130-90 mmHg N:60-100 x/m RR:16-24 x/m T:36,5C-37,5C</li> <li>Ibu mengatakan sesak berkurang</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Jelaskan kepada ibu perubahan fisiologis sesak nafas yaitu Pergerakan diafragma semakin terbatas seiring pertambahan ukuran uterus dalam rongga abdomen</li> <li>Penkes cara mengatasi sesak nafas yaitu dengan prenatal yoga</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dengan diberikan penjelasan diharapkan ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi</li> <li>dikarenakan tubuh mengalami peregangan otot lebih rileks, sehingga peredaran darah bekerja dengan baik dan tubuh memproduksi hormon Endorphin sehingga dapat mengurangi ketidaknyamanan ibu hamil (Rafika, 2018)</li> </ol>
M5	<p>Tujuan : Kram kaki teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum ibu baik</li> <li>Kesadaran: composmetis</li> <li>TTV TD:100-60mmHG,130-90 mmHg N:60-100 x/m RR:16-24 x/m T:36,5C-37,5C</li> <li>Ibu merasa nyaman</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Penkes perubahan fisiologis kram kaki yaitu Tekanan syaraf ekstremitas bawah oleh uterus sehingga menghambat peredaran darah (Nurhayati dan dartiwen, 2019).</li> <li>Anjurkan ibu merendam kaki dengan air hangat pelaksanaan rendam air hangat dilakukan selama 10-20 menit, selama 5 hari yang dilaksanakan pada sore hari. Batas rendaman kaki</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dengan diberikan penjelasan diharapkan ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi</li> <li>Merendam kaki dengan air hangat memberikan efek relaksasi pada pembuluh darah. Sehingga permeabilitasnya meningkat dan darah mengalir dengan</li> </ol>

	dan percaya diri 5. Ibu mengatakan kram kaki berkurang	yakni 10-15 cm dengan suhu 39oC	lancar (Hutagaol dkk, 2022).
M6	Tujuan : keluhan konstipasi ibu teratasi  Kriteria : 1. KU ibu baik 2. Ibu mengatakan sistem pencernaannya kembali lancar 3. Ibu dapat beradaptasi dengan ketidaknyamanan yang dialaminya	1. Jelaskan kepada ibu mengenai keluhan konstipasi yang ibu alami karena Konstipasi ibu hamil terjadi akibat peningkatan produksi progesteron yang menyebabkan tonus otot polos menurun, termasuk pada sistem pencernaan, sehingga sistem pencernaan menjadi lambat. (Pantikawati, 2019).  2. Anurkan ibu memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi	1. Diharapkan ibu mengetahui penyebab konstipasi  2. Diet kasar yang mengandung serat tinggi serta sayuran dan buah-buahan, minum air putih yang cukup minimal 8-12 gelas/hari(Nurhayatidan dartiwen, 2019)
M7	Tujuan : keluhan Insomnia (sulit tidur) ibu teratasi  Kriteria : 1. KU ibu baik 2. TTV batas normal 3. Ibu dapat beradaptasi dengan ketidaknyamanan yang dialaminya	1. Jelaskan mengenai penyebab terjadinya insomnia. Insomnia dapat disebabkan oleh perubahan fisik yaitu pembesaran uterus. Di samping itu insomnia dapat juga disebabkan perubahan psikologis misalnya perasaan takut, gelisah atau khawatir karena menghadapi kelahiran. (Tsyatuti dan Wahyuningsih, 2016)  2. Penkes menghindari minum kafein	1. Dengan diberikan penjelasan diharapkan ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi  2. Mengonsumsi kafein dapat membuat ibu sulit tidur dan membuat jantung berdebar( Tsyatuti dan Wahyuningsih, 2016)

		<p>3. Penkes kebutuhan Tidur siang pada ibu</p> <p>4. Beikan aromaterapi lavender</p>	<p>3. Tidur di siang hari dapat membantu ibu mengusir rasa lelah. Sebaiknya tidur di siang hari cukup dilakukan 30 sampai 60 menit saja. Jika ibu terlalu lama tidur siang, bisa jadi ibu tidak dapat tidur di malam hari.( Tsyatuti dan Wahyuningsih, 2016)</p> <p>4. pemberian aromaterapi lavender terbukti efektif karena kandungan lavender sendiri memiliki aroma dan kandungan yang bersifat menenangkan sehingga ibu merasa lebih rileks yang diharapkan dapat membantu ibu hamil dalam memperbaiki dan meningkatkan kualitas tidurnya</p>
M8	<p>Tujuan : keluhan keputihan ibu berkurang</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU ibu baik</li> <li>2.TTV batas normal</li> <li>3.Ibu dapat beradaptasi dengan ketidaknyamananyang dialaminya</li> </ol>	<p>1.Jelaskan penyebab keputihan pada ibu</p> <p>2. Anjurkan untuk melakukan personal hygiene memakai celana dari bahasa menyerap dan vulva hygiene ibu harus rajin membersihkan alat kelamin dan mengeringkan setiap sehabis BAB atau BAK Saat membersihkan alat kelamin (cebok) dilakukan dari arah depan ke belakang</p>	<p>1. Hal ini disebabkan oleh karena terjadi peningkatan kadar hormon estrogen, hiperplasia pada mukosa vagina, pada ibu hami (Nurhayati &amp; dartiwen 2019)</p> <p>2. Diharapkan supaya mengatasi rasa tidak nyaman pada ibu serta mencegah terjadinya keputihan patologis (Nurhayati &amp; dartiwen 2019)</p>

M9	<p>Tujuan : keluhan varises ibu berkurang</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU ibu baik</li> <li>2.TTV batas normal</li> <li>3.Ibu dapat beradaptasi dengan ketidaknyamananyang dialaminya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. jelaskan penyebab varises pada kaki</li> <li>2. Anjurkan untuk menggunakan stocking/bebat/kaos kaki padatungkai setiap har</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Varises dapat terjadi oleh karena bawaan keluarga (turunan), atau oleh karena peningkatan hormon estrogen sehingga jaringan elastic menjadi rapuh. Varises juga terjadi oleh meningkatnya jumlah darah pada vena bagian bawah.(Nurhayati &amp; dartiwen 2019)</li> <li>2. Diharapkan tidak menimbulkan rasa nyeri dan berat di kaki ibu (Nurhayati &amp; dartiwen 2019)</li> </ol>
M10	<p>Tujuan : keluhan Wasir/ hemoroid ibu berkurang</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU ibu baik</li> <li>2.TTV batas normal</li> <li>3.Ibu dapat beradaptasi dengan ketidaknyamananyang dialaminya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan mengenai Hemoroid / wasir</li> <li>2. Jelaskan penyebab wasir</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk menghindari mengejan pada saat defikasi. Ibu hamil harus membiasakan defikasi yang baik, jangan duduk terlalu lama di toilet.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Haemorroid disebut juga wasir biasa terjadi pada ibu hamil trimester II dan trimester III, semakin bertambah parah dengan bertambahnya umur kehamilan karena pembesaran uterus semakin meningkat.Haemorroid dapat terjadi oleh karena adanya konstipasi.(Nurhayati &amp; dartiwen 2019)</li> <li>2. Hal ini berhubungan dengan meningkatnya progesteron yang menyebabkan peristaltik usus lambat dan juga oleh vena haemorroid tertekan karena pembesaran uterus .(Nurhayati &amp; dartiwen 2019)</li> <li>3. Diharapkan tidak menimbulkan rasa nyeri dan wasir (Nurhayati &amp; dartiwen 2019)</li> </ol>

**VI. IMPLEMENTASI**

Implementasi sesuai dengan intervensi

**VII. EVALUASI**

Evaluasi sesuai dengan implementasi

## 2. Konsep Asuhan Kebidanan Persalinan

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

Hari/Tanggal pengkajian : Diisi sesuai hari dan tanggal pengkajian

Jam Pengkajian : Diisi sesuai jam pengkajian(WIB)

Tempat Pengkajian : Diisi sesuai tempat pengkajian

Pengkaji : Guswinarti

#### I. PENGKAJIAN

##### A. Data Subektif

##### 1. Identitas ibu dan suami

Nama pasien : Diisi sesuai dengan nama pasien di kartu identitas

Umur : Diisi sesuai dengan tanggal lahir,bulan,tahun lahir  
sesuai dengan kartu identitas

Agama : Diisi sesuai dengan agama yang diyakini pasien

Suku : Diisi sesuai dengan suku pasien

Bangsa : Diisi sesuai dengan kebangsaan di kartu identitas

Pendidikan : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir yang  
mendapat ijazah pasien

Pekerjaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan pasien saat ini

Alamat : Diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal pasien



## 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules teratur menjalar dari perut bagian bawah ke pinggang sejak jam...dan disertai keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu dan ibu merasa cemas, gelisah dengan kondisinya tersebut

## 3. Riwayat Kesehatan

### a. Riwayat kesehatan sekarang

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

### b. Riwayat kesehatan yang lalu

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

### c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak ada yang penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS, PMS maupun penyakit keturunan seperti asma, dan kencing manis, hipertensi dan penyakit menahun seperti ginjal dan jantung

## 4. Riwayat Menstruasi

Usia Menarche : (11-13 tahun)

Siklus : (28-30 hari)  
 Lamanya : (5-7 hari)  
 Banyaknya : (2-3x ganti pembalut/ hari)  
 Masalah : Ada/Tidak masalah pada saat menstruasi

#### 5. Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1->1x  
 Usia saat menikah : >21 tahun  
 Usia Perkawinan : >1 tahun

#### 6. Riwayat kontrasepsi

Jenis kontrasepsi : Suntik/Pil/Kondom/IUD/Implan  
 Lama pemakaian : Diisi sesuai lama pemakaian  
 Keluhan : ada/tidak  
 Alasan berhenti : ada/tidak

#### 7. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Anak yang Lalu

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/BB	Hidup/ Mati	
1	Mgg	....x	...x	...	...	...	...	...	...	...	...
2											

#### 8. Riwayat Kehamilan Sekarang

Hamil anak ke : 1/2/3...../G..P..A.  
 Usia Kehamilan : 28-40 minggu

HPHT : Hari Pertama Hari Terakhir  
(+7 -3 +1) Rumus naegele  
TP : Tanggal Penaksiran  
Tablet fe : (90) Butir  
Status TT : (T5 skrining)

#### 1. Trimester 1

ANC : Minimal 2 x  
Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM 1  
Masalah : Idealnya tidak ada masalah  
Obat-obatan : Multivitamin

Data penunjang

- a) Hepatitis B
- b) HIV
- c) Golongan darah
- d) HB : >11 gr%

#### 2. Trimester II

ANC : Minimal 1 x  
Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM II  
Masalah : Idealnya tidak ada masalah  
Obat-obatan : Multivitamin, Fe, kalsium

Data penunjang

Urin protein : Sesuai hasil pemeriksaan  
Urin glukosa : (+/-)

Malaria : Bila ada indikasi

### 3. Trimester III

ANC : Minimal 3 x

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM III

Masalah : Idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : Multivitamin, Fe, kalsium

## 9. Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari selama menjelang persalinan

### a. Nutrisi

#### 1) Makan

Pola Makan : (2-3x/ hari)

Jenis Makanan : nasi, sayur, lauk pauk

Porsi : 1 Piring/ Lebih

#### 2) Minum

Frekuensi : (5-8 gelas/hari)

Jenis : air putih, teh manis, susu

### b. Eliminasi

#### 1) BAB

Frekuensi : (1-2x/hari)

Konsistensi : lunak/padat/cair

Warna : kuning kecoklatan

Bau : khas feses

Masalah : ada/tidak ada

## 2) BAK

Frekuensi : (4-5x/hari)

Warna : kuning

Bau : khas urin

Masalah : sulit BAK

## c. Istirahat dan Tidur

Siang : ± 1-2 jam

Malam : ± 6-8jam

Masalah : Ada/ Tidak Ada

## d. Personal hygiene

Mandi : 2-3 x/sehari

Cuci rambut : 3-4 x/ seminggu

Gosok gigi : 2-3 x/sehari

Ganti pakaian dalam : 2-3 x/ sehari

## e. Aktivitas

Jenis aktifitas : Rutinitas ibu rumah tangga

Masalah : Ada/tidak

## 6. Hubungan seksual

Frekuensi : 2-3x/ seminggu

Masalah : Ada/tidak

## 7. 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

Kedadaan Umum : Baik/lemah

Kesadaran : Compos Mentis /Apatis/Koma

#### Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 90/60 mmHg-120/90 mmHg

Nadi : 60-100x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5° - 37 ° C

### 2. Pemeriksaan Antripometri

BB sebelum hamil : Diisi sesuai BB ibu sebelum hamil

BB sesudah hamil : ( IMT normalnya kenaikan BB 9-12 kg)

TB : >145 cm

LILA : ( ....Riwayat pemeriksaan >23,5cm)

### 3. Pemeriksaan Fisik

#### a. Kepala

Kebersihan : Baik/cukup/kurang

Benjolan : Ada / Tidak ada

Distribusi rambut : Merata / Tidak

Kerontokan : Ada/ Tidak

Nyeri tekan	: Ada / Tidak
b. Muka	
Keadaan	: pucat / Tidak, meringis/tidak
Oedema	: Ada / Tidak ada
Cloasma gravidarum	: Ada/ Tidak
Nyeri tekan	: Ada/ Tidak
Masalah	: Ada / Tidak ada
c. Mata	
Bentuk	: Simetris/Tidak simetris
Konjungtiva	: Anemis / An anemis
Sclera	: Iketrik / An ikterik
Cekung	: Iya / Tidak
d. Hidung	
Bentuk	: Simetris/Tidak simetris
Kebersihan	: Bersih/cukup/kurang
Nyeri Tekan	: Ada/ Tidak
Kelainan	: Ada / Tidak ada
e. Mulut	
Mukosa bibir	: Kering / Lembab
Gusi	: Ada Pembengkakan / Tidak
Stomatitis	: Ada/Tidak ada
Caries 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. Dada

Bentuk : Simetris/Tidak

Kebersihan : Bersih/ Tidak

Retraksi dinding dada : Ada/ Tidak

Nyeri tekan : Ada/ Tidak

Keluhan : Ada/ Tidak

## i. Payudara

Bentuk : Simetris/ tidak

Kebersihan : Bersih/ Tidak

Puting susu : Datar/menonjol

Areola mammae : Hiperpigmentasi

Massa / benjolan abnormal : Ada / Tidak ada

Pengeluaran : ASI (+/-)

Nyeri tekan : Ada / Tidak ada



## j. Abdomen

## 1) Inspeksi

Pembesaran : Sesuai usia kehamilan

Bekas Operasi : Ada/Tidak Ada

Striae Gravidarum : Ada/Tidak Ada

Linea : Ada/Tidak Ada

Tugor kulit : Baik / Tidak

## 2) Palpasi

Leopold I : TFU sesuai usia kehamilan

36 minggu: 3 jari dibawah px (30 cm)

40 minggu pertengahan pusat-px (31 cm)

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

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

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

Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP (Konvergen/Divergen) Perlimaan :0-

## 3) TBJ

$$\text{TBJ} = (\text{TFU}-11) \times 155$$

## 4) Auskultasi

Puctum Max : 2 jari di bawah pusat sebelah punggung

PUKA/PUKI

Djj : (+)

Irama : Teratur/Tidak teratur

Intensitas : Kuat/Lemah

Frekuensi : 120-160x/menit

## 5) Kontraksi

Lama : selama 40 detik

Frekuensi : 3-4 x dalam 10 menit

Irama : Teratur/tidak teratur

## k. Genetalia

Kebersihan : Bersih/ Tidak

Varises : Ada/ Tidak

Pengeluaran : Ada/ Tidak

Masalah : Ada/ Tidak

## Pemeriksaan dalam

Portio : Lunak/kaku,tipis/tebal

Posisi : Ante/Retro

Penipisan : 10-100%

Pembukaan : 4-10 cm

Presentasi : Kepala  
 Penurunan : H II-III  
 Petunjuk : UUK/UUB  
 Ketuban : (+/-)

1. Ekstermitas

1) Atas Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris/Tidak  
 Warna kuku : Pucat/Tidak  
 Kelainan : Ada/Tidak ada  
 Pergerakan : +/+

2) Bawah Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris  
 Varises : ada/tidak  
 Oedema pretibial : ada/tidak  
 Reflek patella ka/Ki : (+/+)  
 Pergerakan : (+/+)  
 Masalah : ada/tidak

4. Pemeriksaan Penunjang

- a. Hb : >11gr%
- b. Golongan darah : A/B/AB/O
- c. Urine
1. Protein : (+)/(-)
  2. Reduksi : (+)/(-)

## II. INTERPRETASI DATA KALA I

### A. Diagnosa

Ny ... umur... tahun G... P... A umur kehamilan (UK) 37-40 minggu, intrauteri, janin tunggal hidup, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif

Data dasar

Data subjektif:

1. Ibu mengatakan ini kehamilan yang ke.. an tidak pernah keguguran
2. Ibu mengatakan kapan menstruasi terakhirnya dan tasan persalinan oleh bidan tanggal..
3. Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules teratur menjalar dari perut bagian bawah ke pinggang sejak jam... wib dan disertai keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu

Data objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik/lemah

Kesadaran : Compos Mentis /Apatis/Koma

Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 90/60 mmHg-120/90 mmHg

Nadi : 60-100x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5° - 37 ° C

## 2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil	: Diisi sesuai BB ibu sebelum hamil
BB sesudah hamil	: (IMT normalnya kenaikan BB 9-12 kg)
TB	: >145 cm
LILA	: ( ....Riwayat pemeriksaan >23,5cm)

### 1) Palpasi

Leopold I	: TFU sesuai usia kehamilan 36 minggu: 3 jari dibawah px (30 cm) 40 minggu pertengahan pusat-px (31 cm) Pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan
Leopold II	: Disebelah kanan/kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan/kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
Leopold III	: Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin belum/sudah masuk PAP
Leopold IV	: Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP (Konvergen/Divergen) Perlindungan :0-5/5

## 2) TBJ

$$\text{TBJ} = (\text{TFU}-11) \times 155$$

## 3) Auskultasi

Puctum Max : 2 jari di bawah pusat sebelah punggung

PUKA/PUKI

Djj : (+)

Irama : Teratur/Tidak teratur

Intensitas : Kuat/Lemah

Frekuensi : 120-160x/menit

## 4) Kontraksi

Lama : selama 40 detik

Frekuensi : 3-4 x dalam 10 menit

Irama : Teratur/tidak teratur

## b. Genetalia

Kebersihan : Bersih/ Tidak

Varises : Ada/ Tidak

Pengeluaran : Ada/ Tidak

Masalah : Ada/ Tidak

Pemeriksaan dalam

Portio : Lunak/kaku,tipis/tebal

Posisi : Ante/Retro

Penipisan : 10-100%

Pembukaan : 4-10 cm

Presentasi	: Kepala
Penurunan	: H II-III
Petunjuk	: UUK/UUB
Ketuban	: (+/-)

#### B. Masalah

1. Nyeri persalinan
2. Rasa cemas
3. Kelelahan

#### C. Kebutuhan

1. Informasi hasil pemeriksaan
2. Berikan penjelasan tentang fisiologi kala I
3. Hadirkan pendamping persalinan dan berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan
4. Anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu di sela kontraksi
5. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.
6. Anjurkan ibu untuk beristirahat disela kontraksi
7. Anjurkan ibu untuk mobilisasi
8. Ajarkan ibu teknik mencedan yang benar
9. Siapkan alat dan bahan persalinan dan pastikan alat lengkap dan steril
10. Personal hygiene
11. Pantauan persalinan kala I menggunakan partograf

### III. MASALAH POTENSIAL

Ada/Tidak

### IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak

### V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan: Kala 1 fase aktif berlangsung normal pada ibu primi 12 jam dan pada multi 8 jam</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum ibu baik</li> <li>Kesadaran composmentis</li> </ol> <p>3. TTV dalam batas normal :  Tekanan darah : &gt;110/70-&lt;130/80 mmhg  Pernapasan : 16-24 x/menit  Nadi : 80-90 x/menit  Suhu : 36,5°c-37,5°c  DJJ: 120-160 x/menit</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu</li> <li>Berikan penjelasan tentang fisiologi kala I <ol style="list-style-type: none"> <li>Perubahan pada servis terjadi pendarahan pada serviks/effacement dan terjadi pembukaan pada serviks</li> <li>Perubahan TTV dalam batas normal DJJ meningkat selamat kontraksi</li> <li>Kontraksi uterus semakin meningkat</li> <li>Perubahan BAK menjadi lebih sering</li> <li>Terjadi Perubahan Peristaltik usus</li> </ol> </li> <li>Hadirkan pendamping persalinan dan berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui keadaan ibu dalam keadaan normal atau tidak</li> <li>Dengan mengetahui fisiologi kala 1 maka ibu akan tenang menghadapi persalinannya (Fitriana &amp; Nurwiandani,2018)</li> <li>Adanya pendamping orang terdekat akan memberikan rasa aman dan nyaman sehingga ibu kuat menghadapi persalinan (Wandini,dkk 2018)</li> </ol>



	<p>4. Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri kala I</p> <p>5. Ibu dapat memilih posisi sesuai keinginannya</p> <p>6. Fase laten tiap 10 menit dengan lama 20 – 30 detik</p> <p>7. Fase aktif kontraksi terjadi 3 kali atau lebih dalam 10 menit dan berlangsung selama 40 detik</p> <p>8. Pemantauan partograf dalam batas normal yaitu tidak menyentuh garis waspada</p>	<p>4. Anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu di sela kontraksi</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk beristirahat disela kontraksi</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dengan memilih posisi yang nyaman seperti miring kiri, berjalanjangan ,jongkok, merangkak dan setengah duduk</p> <p>8. Ajarkan ibu teknik mengedan yang benar dengan cara minta ibu untuk meneran bila ada dorongan yang kuat dan spontan, jangan meminta ibu untuk meneran terus menerus atau tidak boleh</p>	<p>4. Selama kala I anjurkan ibu untuk cukup makan dan minum, untuk mendukung kemajuan persalinan. (Fitriana &amp; Nurwiandani,2018)</p> <p>5. Kandung kemih yang penuh dapat mengakibatkan terhambatnya proses penurunan bagian terendah janin, menurunkan efisiensi kontraksi uterus atau his, meningkatkan rasa tidak nyaman, memperlambat kelahiarn plasenta pascasalin (Fitriana &amp; Nurwiandani, 2018).</p> <p>6. Selama proses persalinan berlangsung, ibu bersalinharus dapat memenuhi kebutuhan istirahat secara cukup. (Fitriana &amp; Nurwiandani, 2018).</p> <p>7. Dengan posisi yang nyaman dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat (Indrayani, dkk, 2016).</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk mengedan mengikuti dorongan alamiahnya selama kontraksi, beritahukan untuk tidak menahan napas saat mengedan, anjurkan ibu menarik</p>
--	---	--	--

	<p>9. Tidak terjadi masalah atau penyulit pada ibu</p> <p>10. Ibu dapat mengulangi apa yang telah di jelaskan</p>	<p>meneran sambil menahan nafas.</p> <p>9. Siapkan alat dan bahan persalinan dan pastikan alat lengkap dan steril</p> <p>10. Penkes personal hygiene</p> <p>11. Pantauan persalinan kala I menggunakan partograf</p>	<p>napas panjang, pada saat mulai mengedan dan ibu mengatur nafas dengan baik dengan cara membuang napas sedikit demi sedikit minta untuk berhenti mengedan dan beristirahat di antara kontraksi (Aisya,dkk,2018)</p> <p>9. Agar dalam proses persalinan alat yang diperlukan sudah tersedia dan pastikan lengkap serta steril agar alat yang digunakan aman untuk persalinan ibu.</p> <p>10. Membersihkan daerah genetilia dapat dilakukan dengan melakukan vulva hygiene, personal hygiene yang baik dapat membuat ibu merasa aman dan relaks, mengurangi kelelahan, mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, mempertahankan integritas pada jaringan, dan memelihara kesejahteraan fisik serta psikis (Fitriana dan Nurwiandani, 2021).</p> <p>11. Partograf membantu penolong persalinan untuk mencatat kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, asuhan yang</p>
--	---	--	---

			diberikan, sehingga dapat diidentifikasi adanya penyulit, dan membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu (Fitriana dan Nurwiandani, 2021).
M1	<p>Tujuan : Ibu dapat beradaptasi dengan rasa nyeri</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ku Ibu Baik</li> <li>2. TTV dalam batas normal</li> <li>3. Ibu mengatakan nyerinya berkurang</li> <li>4. Ibu mengatakan lebih nyaman</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu untuk mengatasi nyeri dengan menggunakan <i>Brithing ball</i>.</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk mengatasi nyeri dengan <i>Conterpressure massage</i>.</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk relaksasi nafas dalam yaitu dengan teknik inhalasi (hirup) dan ekshalasi (hembuskan) yang dilakukan secara teratur dan mendalam akan menghasilkan efek yang baik yaitu menghasilkan oksigen yang cukup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penggunaan birth ball akan merangsang reflek postural dan menjaga otot – otot yang mendukung tulang belakang. Posisi duduk diatas bola diasumsikan mirip dengan berjongkok membuka panggul sehingga membantu mempercepat persalinan. (Nurhidayati et al., 2022).</li> <li>2. Ibu yang dipijat 20 menit setiap jam selama persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit, dapat mengelola rasa takut, menciptakan perasaan nyaman, rileks dan menanggapi proses persalinan dengan positif..(Yuliza dkk 2022)</li> <li>3. Relaksasi merupakan teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan, teknik relaksasi nafas dalam selain dapat menurunkan intensitas nyeri teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan</li> </ol>

			meningkatkan oksigen darah. (Rukmala, 2016).
M2	<p>Tujuan : cemas ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU ibu :baik</li> <li>2. Ibu tidak cemas lagi</li> <li>3. Tidak terdapat hambatan selama proses persalinan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan kondisi ibu dan bayi</li> <li>2. Hadirkan pendamping persalinan</li> <li>3. Memberikan support mental</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan menjelaskan kondisi ibu dan bayi di harapkan rasa cemas bisa teratasi.</li> <li>2. Selama proses persalinan menimbulkan rasa takut dan cemas pada ibu, hal ini dapat menyebabkan partus tidak maju yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayinya. Kehadiran pendamping persalinan seperti suami, akan membawa ketenangan bagi ibu, karena proses persalinan dibutuhkan pendamping persalinan (Yulizar, dan Zuhrotunida,2018).</li> <li>3. Kehadiran seorang pendamping persalinan selama proses persalinan akan membawa dampak yang baik, karena dapat memberikan rasa nyaman, aman. Semangat serta dukungan emosional yang dapat membesarkan hati, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan (Wandini,dkk 2018)</li> </ol>

		4. Mengajarkan relasasi nafas dalam	4. Dengan mengetahui tehnik mengurangi rasa nyeri diharapkan ibu menjadi lebih nyaman.(Widiyanto,d kk2021) 5. Relaksasi merupakan teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan, teknik relaksasi nafas dalam selain dapat menurunkan intensitas nyeri teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen darah. (Rukmala, 2016).
M3	Tujuan : lelah teratasi  Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. TTV dalam batas normal 3. Ibu tidak pucat 4. Ibu mengatakan tidak lelah lagi	1. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengkonsumsi banyak makanan bergizi seperti sayuran hijau, telur, susu, roti, dan buahbuahan yang mudah di dapatkan seperti (pisang dan pepaya)  2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi teh manis          3. Anjurkan ibu untuk istirahat disela sela kontraksi	1. Dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi akan menambah energi pada ibu saat bersalin  2. Saat proses persalinan ibu merasa lemas sehingga dengan memberikan ibu cairan dapat memulihkan tenaga ibu dan mencegah dehidrasi.  3. Dengan istirahat diharapkan lelah yang dirasakan ibu akan berkurang.

**VI. IMPLEMENTASI**

Implementasi sesuai dengan intervensi

**VII. EVALUASI**

Evaluasi sesuai dengan implementas

## ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

### INPARTU KALA II

#### II. INTERPRETASI DATA

##### A. Diagnosa

Ny ... umur... tahun G... P... A umur kehamilan (UK) 37-40 minggu, intrauteri, janin tunggal hidup, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala II

Data Dasar:

Dasar Subjektif

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

Dasar Objektif

1. KU ibu baik
2. TTV dalam batas normal

TD : 100-130 mmhg 60-90 mmhg

Nadi : 60-100 x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5-37,5 C

3. Abdomen :

- a. Auskultasi: DJJ (120-160x/menit), Intensitas kuat, irama teratur.
- b. Kontraksi : His semakin kuat,interval 2-3 menit durasi 50-100 detik

4. Genetalia :

- a. Hasil Pemeriksaan Dalam: Porsio tidak teraba, pembukaan lengkap 10 cm, ketuban (+), preskep penurunan H-III (+), penunjuk UUK depan.
- b. Anus dan vulva membuka
- c. Perineum menojol
- d. Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir.

B. Masalah

1. cemas
2. Nyeri persalinan
3. Perineum kaku

C. Kebutuhan

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Hadirkan pendamping persalinan
3. Berikan nutrisi dan cairan
4. Anjuran untuk beristirahat
5. Bantu ibu memilih posisi yang nyaman
6. Pantau Djj



7. Penkes teknik meneran
8. Cek kelengkapan partus set
9. Pimpin persalinan sesuai APN
10. Pencegahan infeksi
11. Lakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

### III. MASALAH POTENSIAL

Kala II lama

### IV. TINDAKAN SEGERA

ada/tidak ada

### V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan: Persalinan kala II berlangsung normal</p> <p>kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. K/U ibu baik</li> <li>2. TTV : dalam batas normal TD : &gt; 110/70mmHg - &lt;130/80 mmHg RR : 16-24 x/menit Suhu :36,5 – 37,5C Nadi:60–100 x/menit</li> <li>3. Kontraksi 4-5 x/10 menit lamanya kontraksi dalam 40 detik</li> <li>4. Lamanya kala II pada multi &lt; 1 jam dan pada nulipara &lt; 2 jam</li> <li>5. Bayi lahir dalam waktu &lt;2 jam spontan bugar</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan</li> <li>2. Hadirkan pendamping selama proses persalinan dan kelahiran bayi</li> <li>3. Anjurkan keluarga untuk memberikan ibu nutrisi cairan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu dan keluarga mengerti bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu lebih bersemangat untuk mulai mengejan</li> <li>2. Dengan adanya dukungan dan pendamping selama proses persalinan diharapkan ibu dapat lebih nyaman dan tenang. (Wandini,dkk 2018)</li> <li>3. Dengan memberikan ibu minum diharapkan ibu tidak dehidrasi dan menjamin kesejahteraan ibu (Wandini,dkk 2018)</li> </ol>

		<p>4. Anjurkan ibu untuk beristirahat di sela-sela his</p> <p>5. Bantu ibu memilih posisi yang nyaman.</p> <p>6. Pantau djj dikala ibu merasa ingin meneran</p> <p>7. Anjurkan ibu meneran apabila ketika ada His/seperti ada dorongan kuat/spontan untuk meneran dan beristirahat diantara kontraksi.</p> <p>8. Cek kembali kelengkapan partus set</p> <p>9. Pimpin persalinan sesuai APN  a. Saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, letakkan kain bersih dan kering yang dilipat 1/3 nya dibawah bokong ibu dan siapkan kain handuk bersih diatas perut ibu. Lindungi perineum dengan 1 tangan dilapis kain steril dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala bayi sambil melakukan</p>	<p>4. Dengan ibu beristirahat disela his dapat mengurangi kelelahan ibu</p> <p>5. Posisi yang nyaman dan tenang akan membantu meringankan kenyamanan pasien dalam menghadapi proses persalinan</p> <p>6. Diharapkan janin ibu dalam kondisi normal dengan djj normal 120-160 kali/ menit</p> <p>7. Meneran secara berlebihan menyebabkan ibu kelelahan dan meningkatkan resiko pada bayi, sebagai akibat turunnya pasokan oksigen melalui plasenta</p> <p>8. Diharapkan partus set lengkap dan tersusun secara ergonomis sehingga dapat memperlancar proses persalinan</p> <p>9. Dengan memimpin persalinan secara APN :  a. Melindungi perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi secara bertahap dan hati-hati dapat mengurangi tegangan berlebihan pada vagina dan perineum</p>
--	--	---	--

		<p>tekanan lembut pada kepala bayi</p> <p>b. Usap muka bayi dengan kain atau kassa bersih</p> <p>c. Periksa lilitan tali pusat.</p> <p>d. Tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan.</p> <p>e. Letakkan tangan pada sisi kiri dan kanan kepala bayi (secara biparietal), gerakkan kepala ke arah bawah dan lateral tubuh bayi hingga bahu depan melewati simfisis dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu dan seluruh dada dapat dilahirkan</p> <p>f. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki</p> <p>g. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan</p>	<p>b. Diharapkan dapat membersihkan lendir dan darah dari mulut dan hidung bayi</p> <p>c. Diharapkan dengan mengecek lilitan tali pusat dapat mendeteksi apakah perlu dilakukan pemotongan atau pelonggaran tali pusat</p> <p>d. Putaran paksi luar dapat menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung/menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam</p> <p>e. Diharapkan dapat membantu mempercepat kelahiran bahu bayi</p> <p>f. Dengan penyelusuran pada bagian tangan hingga mata kaki diharapkan tidak terjadi tangan menjungkit ketika bahu telah lahir</p> <p>g. Penilaian secara cepat pada bayi dapat mengetahui adanya</p>
--	--	---	--

		<p>tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada.</p> <p>h. Lakukan palpasi abdomen.</p> <p>i. Jepit, potong dan bungkus tali pusat dengan kassa steril</p> <p>j. Ganti kain bayi dengan kain yang kering dan meletakkan bayi di atas perut ibu</p> <p>9. Lakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi (IMD) kurang lebih satu jam dengan cara letakkan bayi tengkurap di dada ibu, sehingga bayi menempel di dada ibu dan kepala bayi harus berada di payudara antara ibu tapi posisi kepala bayi lebih rendah dari puting. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi..</p>	<p>penyulit penyulit pada bayi.</p> <p>h. Untuk mengetahui atau tidaknya janin kedua.</p> <p>i. Melakukan perawatan tali pusat dapat mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat</p> <p>j. Sentuhan dan isapan pada payudara ibu mendorong terbentuknya oksitosin yang berdampak pada kontraksi pada uterus sehingga membantu mempercepat lahirnya plasenta</p> <p>9. Dengan melakukan IMD pada BBL dapat membantu stabilisasi pernapasan, IMD dapat mempercepat pengeluaran ASI. Selain itu, manfaat IMD bagi ibu dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolaktin dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin ibu dan bayi. Penggunaan selimut dapat melindungi ibu dan bayi dalam mencegah bayi kehilangan panas karena evaporasi, konveksi, konduksi dan radiasi ( Walyani Dan Purwoastuti,2019).</p>
--	--	--	---

M1	<p>Tujuan : Cemas ibu dapat berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ku : Baik</li> <li>2. Tanda-tanda vital dalam batas normal</li> <li>3. Ibu mengatakan kecemasannya berkurang, ekspresi wajah ibu nampak tidak cemas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan support mental pada ibu</li> <li>2. Beritahu ibu tentang kondisinya</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk melakukan relaksasi nafas dalam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diharapkan rasa lelah pada ibu dapat berkurang dengan kehadiran pendamping sehingga ibu dapat lebih tenang (Wandini,dkk 2018)</li> <li>2. Diharapkan ibu akan merasa lebih tenang setelah dijelaskan mengenai kondisinya</li> <li>3. Relaksasi Nafas Dalam dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah sehingga efektif dapat mengurangi stress dan menurunkan kecemasan. (Laili, F., &amp; Wartini, E. 2018)</li> </ol>
M2	<p>Tujuan: Setelah diberikan asuhan rasa nyeri dapat berkurang.</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu baik</li> <li>2. TTV dalam batas normal TD : 90/60 – 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 0C N : 80-100x/menit RR : 16-24 x/menit</li> <li>3. Raut wajah ibu tidak merintis</li> <li>4. Skala nyeri berkurang</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pijat Counterpressure</li> <li>2. Anjarkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) sewaktu ada his.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu yang dipijat 20 menit setiap jam selama persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit, dapat mengelola rasa takut, menciptakan perasaan nyaman(Yuliza dkk 2022)</li> <li>2. Relaksasi nafas dalam di selasela proses persalinan merupakan teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan, teknik relaksasi nafas dalam selain dapat menurunkan intensitas nyeri teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan</li> </ol>

			ventilasi paru dan meningkatkan oksigen darah. (Rukmala, 2016).
M3	<p>Tujuan : Tujuan: Perineum Kaku Teratasi.</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TTV dalam batas normal TD : &gt; 110/70 mmHg - &lt;130/80 mmHg RR : 16-24 x/menit Suhu : 36,5–37,50C Nadi : 60 – 100 x/menit</li> <li>2. Perineum elastis</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Kompres hangat perineum 20 menit</li> <li>4. Anjurkan ibu untuk relaksasi nafas dalam yaitu dengan teknik inhalasi (hirup) dan ekshalasi (hembuskan) yang dilakukan secara teratur dan mendalam akan menghasilkan efek yang baik yaitu menghasilkan oksigen yang cukup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Dalam literatur fisiologi dibahas bahwa kompres hangat perineum pada kala dua persalinan menyebabkan terjadinya vasodilatasi, meningkatkan aliran darah ke area perineum, relaksasi otot perineum, meningkatkan peregangan otot yang efektif sebagai transmisi nyeri dalam mengurangi stimulasi nosiseptif, meningkatkanperluna kan jaringan fibrosa dan perpanjangan jaringan kolagen dan memberikan ketenangan kepada pasien. (Akbarzadeh, Vaziri et al. 2016)</li> <li>4. Oksigen yang masuk secara optimal kedalam tubuh dapat merileksasi ketegangan otot dan menenangkan pikiran, mengurangi stress baik fisik maupun emosional sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri dan mengurangi kecemasan pada ibu bersalin (Safitri dkk, 2020)</li> </ol>

MP	<p>Tujuan : Kala II lama tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bayi lahir segera</li> <li>2. Keadaan umum ibu baik</li> <li>3. TTV dalam batas normal TD : 110/80-120/80 mmHG N : 80-100x/menit P : 16-24 x/menit S : 36,5-37,5 C</li> <li>4. Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, warnah kulit kemerahan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atur posisi mencedan ibu seperti seperti miring kiri, berdiri, jongkok, merangkak dan setengah duduk</li> <li>2. Berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan</li> <li>3. Anjurkan ibu teknik mencedan 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.</li> <li>4. jika persalinan &gt; 2 jam pada primigrapida dan &gt; 1 jam multigrapida segera rujuk</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diharapkan dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat</li> <li>2. Dengan memberikan support mental ibu lebih bersemangat menghadapi persalinan (Wandini,dkk 2018)</li> <li>3. Hal ini dimaksudkan untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan dan menghindari resiko asfiksia ( kekurangan oksigen pada janin) karena suplay oksigen melalui plasenta berkurang.(Aisya,dkk 2018)</li> <li>4. Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan dengan sarana lebih lengkap, diharapkan masalah/penyulit dapat ditangani</li> </ol>
----	---	--	--

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

## ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

### INPARTU KALA III

#### II. INTERPRETASI DATA

##### A. Diagnosa

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

Data Dasar:

Dasar Subjektif

1. Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayi nya
2. Ibu mengatakan bayi nya menangis kuat
3. Ibu mengatakan masih terasa mules
4. Ibu mengatakan merasa keluar darah dari kemaluannya

Dasar Objektif

1. KU ibu baik
2. TTV dalam batas normal
  - TD : 120/80 mmhg
  - Nadi : 60-100 x/menit
  - Pernafasan : 16-24 x/menit
  - Suhu : 36,5-37,5 C
3. Bayi lahir spontan,bugar,pukul... WIB, JK : Laki-laki/perempuan,  
BB:.....gram, LK:.....cm,LD:..... cm
4. Abdomen :
  - a. TFU : Setinggi pusat,Kontraksi kuat,tidak ada anin kedua
  - b. Blass : Kosong



## 5. Genitalia :

- a. Ada semburan pendarahan secara tiba-tiba
- b. Tali pusat memanjang
- c. Pendarahan <100 cc

## B. Masalah

1. Ibu masih merasa mules
2. Robekan jalan lahir

## C. Kebutuhan

- a. Mengecek kemungkinan bayi ke dua
- b. Manajemen aktif kala III
- c. Pencegahan infeksi
- d. Personal hygiene
- e. Penkes kebutuhan cairan dan nutrisi

**III. MASALAH POTENSIAL**

Retensio plasenta

**IV. TINDAKAN SEGERA**

ada/tidak ada

**V. INTERVENSI**

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : Persalinan kala III berlangsung normal plasenta lahir sebelum 30 menit</p> <p>kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. K/U ibu baik</li> <li>2. TTV : dalam batas normal</li> <li>3. Placenta lahir lengkap &lt;30 menit</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengecek kemungkinan bayi kedua</li> <li>2. Melakukan manajemen aktif kala III :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. apabila ada bayi kedua maka kembali pimpin ibu untuk mendedan</li> <li>2. Melakukan manajemen aktif kala III dapat mempercepat fase pengeluaran placenta</li> </ol>

	<p>4. Perdarahan &lt; 200 cc  5. Placenta lahir lengkap  6. Kontraksi baik  7. TFU : setinggi pusat  8. Adanya tanda- tanda pelepasan plasenta yaitu perubahan bentuk dan tinggi fundus, tali pusat memanjang, dan adanya semburan darah mendadak dan singkat</p>	<p>atas bagian luar sebelum 2 menit  b. Lakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klem 5-10 cm depan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi diatas perut Ibu secara dorso kramal setelah ada his baru melakukan PTT  c. Lakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon)  d. Lakukan masase uterus dan ajarkan keluarga untuk masase. Danstimulasi puting susu merupakan salah satu cara untuk mendapatkan oksitosin secara alami.  e. Cek perdarahan dan  f. laserasi jalan lahir.</p> <p>3. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT dan ganti pakaian ibu dengan pakaian bersih.</p> <p>4. Lakukan dekontaminasi alat dan tempat tidur dengan larutan klorin 0,5%.</p> <p>5. Tetap jaga personal hygiene ibu.</p>	<p>dan mengurangi perdarahan (Fitriana &amp; Nurwiandani,(2018)</p> <p>3. Sebagai tindakan pencegahan infeksi karena setiap ibu harus dianggap dapat menularkan penyakit karena infeksi dapat bersifat asimptomatik</p> <p>4. Agar infeksi bisa dicegah seminimal mungkin. Prosedur ini dengan mematikan cepat virus Hepatitis B dan HIV</p> <p>5. Dengan menjaga personal hygiene diharapkan ibu dapat merasa aman dan rileks,</p>
--	---	---	---

			mengurangi kelelahan, mencegah infeksi, dan mencegah gangguan darah sirkulasi
M1	<p>Tujuan : Nyeri robekan jalan lahir dapat berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU ibu baik</li> <li>2. TTV dalam batas normal TD : 90/60 – 130/90 mmHg T : 36,537,5 0C N : 80-100x/menit RR : 16-24x/menit</li> <li>3. Ibu mengatakan dapat beradaptasi dengan robekan jalan lahir</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pemeriksaan TTV dan pastikan TTV dalam batas normal</li> <li>2. Cek laserasi jalan lahir</li> <li>3. Lakukan penjahitan pada laserasi</li> <li>4.</li> <li>5. Berikan konseling pada ibu untuk merawat luka jahitan perineum : -Menjaga daerah Luka jahitan dengan cara mengganti pakaian dalam jika lembab -Menjaga kebersihan area genetalia setelah BAB atau BAK dengan membersihkan/mengeringkan menggunakan tissue</li> <li>5. Anjurkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu untuk menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara menium (melalui mulut) sewaktu ada his</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan melakukan pemantauan TTV dapat mengetahui adanya tandatanda syok, dehidrasi dan infeksi pada ibu</li> <li>2. Dengan mengetahui derajat laserasi maka dapat mengetahui tindakan yang akan dilakukan</li> <li>3. Dengan dilakukan penjahitan diharapkan tidak terjadi perdarahan</li> <li>4. Diharapkan tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perineum dan mempercepat proses penyembuhan luka</li> <li>5. Diharapkan dengan menarik nafas dalam dapat mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuhsehingga merasa tenang dan stabil</li> </ol>

MP	<p>Tujuan : Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit setelah bayi lahir.</p> <p>Kriteria: 1. Retensio plasenta tidak terjadi 2. Plasenta lahir Lengkap</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan manajemen Aktif Kala III dengan tehknik yang benar yaitu menyuntikan oksitosin lakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase uterus</li> <li>2. Berikan suntikan oksitosin yang kedua apabila plasenta tidak lahir 15 menit setelah pemberian oksitosin pertama</li> <li>3. Apabila plasenta belum lahir 30 menit bayi lahir segera lakukan persiapan untuk melakukan manual plasenta</li> <li>4. Melakukan IMD</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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 (Fitriana&amp;nurwiandan i 2018)</li> <li>2. Dengan disuntikan oksitosin yang kedua dapat membantu merangsang pelepasan plasenta (Fitriana&amp;nurwiandan i 2018)</li> <li>3. Dengan dilakukan manual plasenta diharapkan plasenta dapat segera lahir dan dapat mengurangi resiko perdarahan (Fitriana&amp;nurwiandan i 2018)</li> <li>4. melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) setelah satu jam pertama kelahiran. Selain itu manfaat penting IMD adalah dapat mengurangi perdarahan ibu. Dimana angka kejadian perdarahan ibu masih sangat tinggi, 30,3% ibu meninggal dunia akibat perdarahan. Sebagian besar kasus perdarahan pada masa nifas terjadi karena retensio plasenta 16-17% kejadian retensio</li> </ol>
----	---	--	---

			plasenta menyebabkan terjadinya kasus perdarahan (Sari & sinar sih (2021)
--	--	--	---

## **VI. IMPLEMENTASI**

Implementasi sesuai dengan intervensi

## **VII. EVALUASI**

Evaluasi sesuai dengan implementasi

## ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

### INPARTU KALA IV

#### II. NTERPRETASI DATA

##### A. Diagnosa

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

Data Dasar:

Dasar Subjektif

1. Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayi nya
2. Ibu mengatakan lelah dan senang ari-arinya sudah keluar
3. Ibu mengatakan masih terasa keras dan mules
4. Ibu mengatakan merasa keluar darah dari kemaluannya tetapi tidak banyak

Dasar Objektif

1. KU ibu baik
2. TTV normal
3. Plasenta lahir spontan pukul.... WIB
4. Abdomen :  
TFU 1-2 jari di bawah pusat  
Kontraksi uterus baik  
Blass kosong
5. Genetalia :  
Kebersihan : bersih/tidak

Keadaan : baik/tidak

Ada luka perineum : ada /tidak ada

Perdarahan < 200 cc

B. Masalah

1. Nyeri pada perineum
2. Cemas
3. Robekan perineum

C. Kebutuhan

1. Beritahu hasil pemeriksaan
2. Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua
3. Evaluasi laserasi jalan lahir.
4. Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
5. Evaluasi kehilangan darah pada ibu
6. Lakukan pemantauan kandung kemih kosong
7. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
8. Pemenuhan kebutuhan istirahat
9. (IMD)
10. Rawat gabung bayi dengan ibu
11. Lengkapi partograf
12. Penkes tanda bahaya kala IV

### III. MASALAH POTENSIAL

Ada/ tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

ada/tidak ada

### V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : Persalinan kala IV berlangsung normal</p> <p>kriteria :</p> <p>a. K/U ibu baik</p> <p>b. TTV : dalam batas normal TD : 110/70-120/80 mmHg Nadi : 80-90x/menit RR : 16-24 x/menit Suhu : 36,5-37,5oC</p> <p>c. TFU normal sejajar pusat atau dibawah pusat</p> <p>d. Jumlah Perdarahan normal &lt;500 cc</p> <p>e. Kontraksi uterus baik</p> <p>f. Blass/kandung kemih kosong</p>	<p>1. Beritahu hasil pemeriksaan</p> <p>2. Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua</p> <p>3. Evaluasi laserasi jalan lahir.</p> <p>4. Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi</p>	<p>1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui ibu dalam keadaan normal atau tidak</p> <p>2. Untuk mengetahui sedini mungkin bila ada komplikasi atau masalah yang membutuhkan pemantauan lebih intensif (Nurwiandani&amp;fitriana, 2018)</p> <p>3. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 dan 2 yang menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarah aktif, segera lakukan penjahitan (Kemenkes RI, 2018)</p> <p>4. Ibu dan keluarga harus diajari masase, karena melakukan masase uterus secara periodik akan terus</p>



			meningkatkan kontraksi uterus (Nurwiandani&fitriana, 2018)
		5. Evaluasi kehilangan darah pada ibu	5. Harus dilakukan pemantauan untuk mencegah adanya kematian pada ibu bersalin akibat perdarahan (Nurwiandani&fitriana, 2018)
		6. Lakukan pemantauan kandung kemih kosong dan anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan	6. Yakinkan bahwa kandung kemih kosong. Hal ini untuk membantu involusi uteri (Fitriana & Nurwiandani, 2021).
		7. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan	7. Asupan makanan yang cukup (makanan utama atau makanan ringan) merupakan sumber dari glukosa darah, yang merupakan sumber utama energy untuk sel-sel tubuh kadar gula darah yang rendah dapat mengakibatkan hipoglikemia, sedangkan asupan cairan yang kurang akan mengakibatkan dehidrasi pada ibu bersalin(Nurwiandani & fitriana, 2018).
		8. Pemenuhan kebutuhan istirahat	8. Istirahat yang cukup setelah proses persalinan dapat membantu ibu untuk memulihkan fungsi

		<p>alat-alat reproduksi dan meminimalisasi trauma pada saat persalinan (Nurwiandani &amp; fitriana, 2018)</p> <p>9. Lakukan Bounding Attachment yaitu Pemberian ASI eksklusif (IMD)</p> <p>10. Anjurkan ibu rawat gabung</p> <p>11. Lengkapi partograf</p> <p>12. Periksa tanda bahaya kala IV yaitu demam, perdarahan aktif, bekuan darah banyak, bau busuk dari vagina, pusing, lemas luar biasa, kesulitan dalam menyusui dan nyeri panggul.</p>	<p>alat-alat reproduksi dan meminimalisasi trauma pada saat persalinan (Nurwiandani &amp; fitriana, 2018)</p> <p>9. Bounding Attachment bertujuan agar terciptanya ikatan kasih sayang antara orang tua dan bayi serta mempengaruhi pertumbuhan fisik, intelektual, kognitif dan psikologis bayi (Heryani, 2019).</p> <p>10. Diharapkan memperlambat tali kasih sayang antara ibu dan bayi</p> <p>11. Agar pencatatan dan pelaporan hal-hal yang terjadi selama proses persalinan dan kelahiran (Prawirohardjo 2014)</p> <p>12. Ibu dan keluarga harus memberitahu ibu bidan apabila menjumpai tanda-tanda (Nurwiandani &amp; fitriana, 2021)</p>
M1	<p>Tujuan : Nyeri perineum dapat berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU ibu baik</li> <li>2. TTV dalam batas normal</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cek laserasi jalan lahir dan lakukan penjahitan luka laserasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan mengetahui derajat laserasi maka dapat mengetahui tindakan yang akan dilakukan dan tidak terjadi pendarahan</li> </ol>

	<p>3. Skala nyeri berkurang</p>	<p>2. Berikan konseling pada ibu untuk merawat luka jahitan perineum :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjaga daerah luka jahitan dengan cara mengganti pakaian dalam jika lembab</li> <li>b. Menjaga kebersihan area genetalia setelah BAB atau BAK Dengan membersihkan/ mengeringkan menggunakan tissue</li> </ul> <p>3. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, tempe, dan ikan</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu untuk menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara menium (melalui mulut) sewaktu ada his</p> <p>5. Melakukan kompres dingin selama 20 menit</p>	<p>2. Diharapkan tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perineum dan mempercepat proses penyembuhan luka</p> <p>3. Dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak protein diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan luka</p> <p>4. Diharapkan dengan menarik nafas dalam dapat mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil.</p> <p>5. Kompres dingin diketahui memberikan efek analgetik yakni berupa perlambatan kecepatan hantaran saraf sehingga implus nyeri yang mencapai otak akan lebih sedikit. Pemberian kompres dingin diketahui</p>
--	---------------------------------	---	--

			<p>jugabermanfaat untuk mengurangi jumlah prostaglandin sebagai penyebab kinerja reseptor rasa sakit, menghambat proses inflamasi, dan merangsang pelepasan hormon endorfin (Tri Utami &amp; Ganik Sakitri, 2020).</p>
M2	<p>Tujuan : Rasa lelah teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ku : Baik</li> <li>2. Tanda-tanda vital dalam batas normal Tekanan darah : 120/80 mmhg Nadi: 60-100 x/menit Pernafasan : 16-24 x/menit Suhu : 36,5- 37.5 °C</li> <li>3. Lelah teratasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan support mental pada ibu</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi (makan) dan cairan (minum) yang cukup</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk istirahat tidur</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diharapkan rasa lelah pada ibu dapat berkurang dengan kehadiran pendamping sehingga ibu dapat lebih tenang</li> <li>2. Untuk memastikan bahwa ibu mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairannya, untuk mencegah hilangnya energi (Fitriana &amp; Nurwiandani, 2018).</li> <li>3. Istirahat yang cukup setelah proses persalinan dapat membantu ibu untuk memulihkan fungsi alat-alat reproduksi dan meminimalisir trauma pada saat persalinan (Fitriana &amp; Nurwiandani, 2018).</li> </ol>
M3	<p>Tujuan : Nyeri robekan jalan lahir dapat berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. KU ibu baik</li> <li>7. TTV dalam batas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pemeriksaan TTV dan pastikan TTV dalam batas normal</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan melakukan pemantauan TTV dapat mengetahui adanya tandatanda syok, dehidrasi dan infeksi pada ibu</li> </ol>

	<p>normal  TD : 90/60 –  130/90 mmHg  T : 36,537,5 0C  N : 80-100x/menit  RR : 16-24x/menit</p> <p>8. Ibu mengatakan dapat beradaptasi dengan robekan jalan lahir</p>	<p>2. Cek laserasi jalan lahir</p> <p>3. Lakukan penjahitan pada laserasi</p> <p>4. Berikan konseling pada ibu untuk merawat luka jahitan perineum :  -Menjaga daerah Luka jahitan dengan cara mengganti pakaian dalam jika lembab  -Menjaga kebersihan area genitalia setelah BAB atau BAK dengan membersihkan/mengeringkan menggunakan tissue</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, tempe, dan ikan</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu untuk menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara menium (melalui mulut) sewaktu ada his</p>	<p>2. Dengan mengetahui derajat laserasi maka dapat mengetahui tindakan yang akan dilakukan</p> <p>3. Dengan dilakukan penjahitan diharapkan tidak terjadi perdarahan</p> <p>4. Diharapkan tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perineum dan mempercepat proses penyembuhan luka</p> <p>5. Dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak protein diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan luka</p> <p>6. Diharapkan dengan menarik nafas dalam dapat mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuhsehingga merasa tenang dan stabil</p>
--	---	--	---

**VI. IMPLEMENTASI**

Implementasi sesuai dengan intervensi

**VII. EVALUASI**

Evaluasi sesuai dengan implementasi

### 3. Konsep Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISILOGIS

Hari/Tanggal pengkajian : Diisi sesuai hari dan tanggal pengkajian

Jam Pengkajian : Diisi sesuai jam pengkajian(WIB)

Tempat Pengkajian : Diisi sesuai tempat pengkajian

Pengkaji : Guswinarti

#### I. PENGKAJIAN

##### A. Data Subektif

##### 1. Identitas bayi

Nama Bayi : Diisi sesuai dengan identitas ibu

Umur : 0 hari setelah lahir

Tanggal : Diisi sesuai dengan tanggal, bulan tahun lahir

Lahir

Jam Lahir : Diisi sesuai dengan jam lahir

Jenis : Laki-laki/perempuan

Kelamin

##### 2. Identitas ibu dan suami

Nama pasien : Diisi sesuai dengan nama pasien di kartu identitas

Umur : Diisi sesuai dengan tanggal lahir, bulan, tahun lahir

- sesuai dengan kartu identitas
- Agama : Diisi sesuai dengan agama yang diyakini pasien
- Suku : Diisi sesuai dengan suku pasien
- Bangsa : Diisi sesuai dengan kebangsaan di kartu identitas
- Pendidikan : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir yang  
mendapat ijazah pasien
- Pekerjaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan pasien saat ini
- Alamat : Diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal pasien

### 3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke .... 0-6 jam yang lalu, jenis kelamin laki-laki/perempuan pada tanggal....pukul....WIB saat lahir langsung menangis, bayi mau menghisap dan menyusu dengan kuat, ibu mengatakan tidak ada masalah pada BAK/BAB.

### 4. Riwayat Kesehatan

#### a. Riwayat kesehatan maternal

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

#### b. Riwayat kehamilan

##### 1. Trimester 1

ANC : Minimal 2 x



Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM 1

Masalah : Idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : Multivitamin

Data penunjang

e) Hepatitis B

f) HIV

g) Golongan darah

h) HB : >11 gr%

## 2. Trimester II

ANC : Minimal 1 x

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM II

Masalah : Idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : Multivitamin,Fe,kalk

Data penunjang

Urin protein : Sesuai hasil pemeriksaan

Urin glukosa : (+/)

Malaria : Bila ada indikasi

## 3. Trimester III

ANC : Minimal 3 x

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM III

Masalah : Idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : Multivitamin,Fe,kalk

## c. Riwayat kesehatan prenatal

Hamil anak ke : 1/2/3...../G..P..A.  
 Usia Kehamilan : 28-40 minggu  
 HPHT : Hari Pertama Hari Terakhir  
 (+7 -3 +1) Rumus naegele  
 TP : Tanggal Penaksiran  
 Tablet fe : (90)Butir  
 Status TT : (T5 skrining)

## d. Riwayat kesehatan intranatal

Tanggal persalinan : Diisi sesuai tanggal persalinan  
 Jam persalinan : Diisi sesuai jam persalinan  
 Jenis persalinan : Spontan pervaginam/SC  
 Tempat : Rumah sakit/Puskesmas/Rumah  
 bidan  
 Penolong : Bidan/Dokter  
 Penyulit : Ada/Tidak ada  
 Lama persalina

## a) Kala I (menurut marmi,2012)

(1) Fase laten : 0-3 cm

Frekuensi : 8 jam

(2) Fase aktif :

(a) Fase dilaktasi : 3-4 cm

Frekuensi : 2 jam

(b) Fase laktasi maksimal : 4-9 cm

Frekuensi : 2 jam

(c) Fase deselerasi : 9-10 cm

Frekuensi : 2 jam

(3) Masalah :

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

Bayi : (Tidak adagawat janin)

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

b) Kala II

(1) Frekuensi : 1-2 jam

(2) Masalah : (Tidak ada kala 2 lama)

(3) Tindakan : (Tidak ada dilakukan induksi persalinan)

(4) Ketuban pecah : (Tidak ada indikasi terjadi ketuban pecah dini)

(5) Penyulit : Ada/tidak ada

c) Kala III

(1) Penyulit : Ada/tidak ada

(2) Jumlah pendarahan : .... cc

(3) Luka perineum : Ada/tidak ada

(4) Pendarahan : Tidak

## d) Kala IV

- (1) Dilakukan heating : Iya/ tidak
- (2) Pendarahan : ... cc
- (3) Masalah : Ada/ tidak ada

## B. Data Objektif

## 1. Pemeriksaan fisik yang dapat dilakukan menurut Marmi,2021

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

- Keadaan Umum : Baik/lemah
- Kesadaran : Compos Mentis /Apatis/Koma
- Tanda-Tanda Vital
- Frekuensi jantung : 120-160 x/menit
- Pernafasan : 40 x/menit
- Suhu : 36,5° - 37,5 ° C
- BB Sekarang : Diisi sesuai hasil pemeriksaan

### 3. Pemeriksaan Fisik

#### a. Kepala

Kebersihan : Baik/cukup/kurang

Caput succedaneum : Ada / Tidak ada

Chepal Heamatoma : Ada/ Tidak

Kelainan : Ada / Tidak

#### b. Muka

Keadaan : pucat / Tidak, meringis/tidak

Bentuk : Simetris /Tidak

Kelainan : Ada / Tidak ada

#### c. Mata

Bentuk : Simetris/Tidak simetris

Konjungtiva : Anemis / An anemis

Sclera : Iketrik / An ikterik

Strabismus : Ada / Tidak ada

Kelainan : Ada/Tidak ada

#### d. Hidung

Pernafasan cuping hidung : Ada / Tidak ada

Kebersihan : Bersih/cukup/kurang

Kelainan : Ada / Tidak ada

#### e. Mulut

Mukosa bibir : Kering / Lembab

Labioskizis	: Ada/Tidak ada
Palatoskizis	: Ada/Tidak ada
Kelainan	: Ada/Tidak ada
Reflek rooting	: Positive/Negative
Reflek sucking	: Positive/Negative
f. Telinga	
Bentuk	: Simetris/Tidak simetris
Kebersihan	: Bersih/cukup/kurang
Lubang telinga ka/ki	: Ada/ Tidak (+/+) / (-/-)
Kelainan	: Ada / Tidak ada
g. Leher	
Pembesaran kelenjar parotis	: Ada / Tidak ada
Reflek tonick neck	: Positive/Negative
h. Dada	
Bentuk	: Simetris/Tidak
Kebersihan	: Bersih/ Tidak
Retraksi dinding dada	: Ada/ Tidak
Bunyi nafas	: Normal/ Tidak
Bunyi jantung	: Normal/ Tidak
Nyeri tekan	: Ada/ Tidak
Keluhan	: Ada/ Tidak

## i. Abdomen

Kebersihan	: Bersih/ tidak
Distensi	: Ada/ tidak ada
Tali pusat	: Ada/ tidak
Tanda-tanda infeksi	: Ada/ tidak ada
Kelainan	: Ada/ tidak ada

## j. Genetalia

## Laki-laki

Lubang uretra : Ada/Tidak ada

Testis : Ada/Tidak ada

## Perempuan

Labia mayora dan : Ada/Tidak ada

minora

Lubang uretra : Ada/Tidak ada

Lubang vagina : Ada/Tidak ada

Pengeluaran : Ada/Tidak ada

## k. Anus

Atresia ani : Ada/Tidak ada

Mekonium : Ada/Tidak ada

## l. Ekstermitas

1) Atas Kiri/Kanan

Bentuk	: Simetris/Tidak
Kelengkapan	: Lengkap/Tidak
Sindaktili/polidaktili	: Ada/Tidak ada
Kelainan	: Ada/Tidak ada
Reflek morro	: Positive/Negative
Reflek graps	: Positive/Negative

## 2) Bawah Kiri/Kanan

Bentuk	: Simetris/Tidak
Kelengkapan	: Lengkap/Tidak
Sindaktili/polidaktili	: Ada/Tidak ada
Kelainan	: Ada/Tidak ada
Reflek babinski	: Positive/Negative
Reflek graps	: Positive/Negative

## m. Kulit

Warna kulit	: Pucat/Tidak Pucat
Tanda lahir	: Ada/Tidak ada
Ikterus	: Ada/Tidak ada

## n. Punggung

Spina Brifida	: Ada/Tidak ada
Galand Reflek	: Positive/Negative

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

By.Ny....dengan bayi baru lahir 2-6 jam fisiologis



Data dasar

Data subjektif:

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke .... 2-6 jam yang lalu, jenis kelamin laki-laki/perempuan pada tanggal....pukul....WIB, saat lahir langsung menangis, bayi mau menghisap dan menyusu dengan kuat, ibu mengatakan tidak ada masalah pada BAK/BAB.

Data objektif

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

B. Masalah

Termoregulasi

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan

2. penatalaksanaan BBL

- a) Jaga kehangatan bayi
- b) Atur posisi bayi
- c) Bebaskan jalan napas
- d) Segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering

## e) Rangsangan taktik

3. Klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun minimal 2 menit setelah kelahiran
4. Tempatkan bayi dalam kontak kulit dengan skin to skin
5. Pantau APGAR skor
6. Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir
7. Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir
8. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata
9. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pasca kelahiran

**III. MASALAH POTENSIAL**

Hipotermi, Hipoglikemia

**IV. TINDAKAN SEGERA**

Ada/Tidak Ada

**V. INTERVENSI**

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : Bayi Baru lahir (BBL) 2-6 jam fisiologis normal</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU bayi baik</li> <li>2. Bayi dapat bernafas spontan dan bayi tetap hangat.</li> <li>3. Jalan nafas baik dan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu</li> <li>2. Jaga kehangatan bayi, bungkus bayi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan menjelaskan u hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui bayi ibu dalam keadaan normal atau tidak</li> <li>2. Membungkus bayi kecuali muka dan</li> </ol>

	<p>bersi.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nafas spontan &lt;40 x/menit</li> <li>b. Bayi menangis</li> <li>c. Warna kulit: kemerahan</li> <li>d. Tonus otot kuat</li> </ol> <p>4. Bayi telah terbungkus</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Suhu: 36,5-37,5°C</li> <li>b. Warna kulit: kemerahan</li> <li>c. Ekstremitas: hangat</li> </ol> <p>5. Bayi tidak boleh terpapar udara</p> <p>6. APGAR Score 7-10</p> <p>7. Bayi dapat menyusu dan terlaksana dengan baik IMD</p> <p>8. Vitamin K, salep mata dan Hb0 telah diberikan.</p> <p>8. Antropometri:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. BB: 2500- 4000 gram</li> <li>b. PB: 48-52 cm</li> <li>c. LD: 30-38 cm</li> <li>d. LK: 33-35 cm</li> <li>e. Lingkar Lengan: 11-12 cm</li> </ol>	<p>kecuali muka dan dada</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Bebaskan jalan nafas       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Dengan memiringkan bayi dan menggunakan kasar</li> <li>b. Isap lendir dari mulut dan hidung (jika perlu)</li> </ol> </li> <li>4. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan, tanpa membersihkan verniks. Segera ganti handuk basah dengan handuk atau kain yang kering.</li> <li>5. Lakukan penjepitan tali pasca pusat 3 menit bayi lahir. Lakukan penjepitan ke-2 dengan jarak 2 cm dari penjepitan ke- 1 ke arah ibu potong dengan gunting steril dan ikat tali pusat sampai pulsasi tali pusat berhenti. Setelah itu ikat (klem) dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan</li> </ol>	<p>dada dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi bayi karena evaorasi, konveksi, radiasi dan konduksi (Heryani, 2019).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Membebaskan jalan napas pada bayi dengan memiringkan bayi lendir yang tersisa dapat keluar sehingga bayi dapat bernapas dengan baik tanpa penyulit (Heryani, 2019).</li> <li>4. Pada bayi baru lahir tidak dianjurkan untuk membersihkan verniks dan tangan bayi hal ini karena bau cairan amnion pada tangan bayi akan membantu bayi mencari puting ibu ( Walyani Dan Purwoastuti,2019).</li> <li>5. Penundaan pengkleman tali pusat sering disebut dengan Delayed Cord Clamping salah satu strategi untuk mencegah terjadinya anemia pada anak. Waktu penjepitan dan pemotongan tali pusat memegang peranan penting dalam menentukan kecukupan hemoglobin atau zat</li> </ol>
--	---	--	---

		<p>simpul kunci pada sisi lainnya.</p> <p>6. Lakukan skin to skin sampai bayi dapat menemukan puting ibunya sendiri.</p> <p>7. Lakukan penilaian APGAR pada, 1 menit, 5 menit, 10 menit dan 15 menit setelah bayi lahir</p> <p>8. Pemantauan bahaya bayi baru lahir:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bayi tampak lemah, sulit menghisap</li> <li>b. Kesulitan bernafas.</li> <li>c. Nafas cepat atau lambat.</li> <li>d. Letargi.</li> <li>e. Warna abnormal (pada kulit dan bibir tampak biru dan sclera tampak kuning pucat).</li> <li>f. Suhu tubuh mengalami hipotermi (suhu : <math>&lt;36^{\circ}\text{C}</math>) atau mengalami febris (suhu <math>&gt;37,5^{\circ}\text{C}</math>).</li> <li>g. Tali pusat tampak merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan</li> </ol>	<p>besi pada bayi baru lahir (Carolin &amp; Damayanti, 2020).</p> <p>6. Kontak kulit ke kulit dilihat sebagai metode efektif untuk mencegah kehilangan panas, mencegah termolekulasi ( Walyani Dan Purwoastuti,2019).</p> <p>7. Dengan melakukan penilaian APGAR yaitu untuk menilai APGAR normal yaitu <math>&gt;7</math> (7-10) (Maternty dkk 2020)</p> <p>8. Dengan memantau tanda bahaya pada bayi baru lahir maka dapat mencegah terjadinya komplikasi lainnya dan dapat segera ditangani secara cepat (Sinta B dkk 2019)</p>
--	--	---	--

		<p>berdarah</p> <p>h. Mata bengkak dan mengeluarkan cairan.</p> <p>i. Bayi tidak berkemih dalam 24 jam pertama</p> <p>j. Bayi tidak defekasi dalam waktu 48 jam pertama</p> <p>9. Beri suntikan K1 1 mg vitamin K1 1 intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusu dini</p> <p>10. Beri salep antibiotika kedua mata mata pada bayi, berikan obat mata eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1%</p> <p>11. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1.</p>	<p>9. Pemberian Vit k untuk mencegah terjadinya pendarahan di berbagai organ tubuh seperti otak, lambung, dan usus dan membantu proses pembekuan darah pada bayi baru lahir (Sinta B dkk 2019)</p> <p>10. Untuk mencegah penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual) atau oftalmia neonatorum (Sinta B dkk 2019).</p> <p>11. Bermanfaat mencegah penyakit Infeksi hepatitis B terhadap bayi (Sinta B dkk 2019)</p>
M1	<p>Tujuan : Bayi baru lahir dapat beradaptasi termoregulasi</p> <p>Kriteria:</p> <p>1. Suhu 36,5-37,5 °C</p> <p>2. Kulit: Tidak pucat, warna kemerah-</p>	<p>1. Lakukan upaya agar bayi tetap hangat.</p> <p>2. Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal dengan memperhatikan</p>	<p>1. Agar bayi tidak kehilangan panas dan beradaptasi dengan lingkungan luar. (Sinta B dkk 2019)</p> <p>2. Dengan menjaga suhu tubuh bayi diharapkan suhu tubuh bayi tetap</p>

	<p>merahan</p> <p>3. Ekstremitas: hangat</p>	<p>mekanisme kehilangan panas</p> <p>3. Anurkan untuk tidak memandikan bayi baru lahir sebelum 6-24 jam</p>	<p>dalam keadaan normal dan dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi bayi karena evaorasi, konveksi, dan radiasi (Sinta B dkk 2019)</p> <p>3. Bayi baru lahir sangat mudah kehilangan panas sehingga menunda memandikan bayi minimal 6 jam (Heryani, 2019)</p>
MP1	<p>Tujuan : Bayi baru lahir tidak mengalami hipotermi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. keadaan umum baik</li> <li>2. kesadaran compos mentis</li> <li>3. TTV: DJ: 120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C</li> <li>4. Kulit bati : tidak pucat,warna kemerah-merahan</li> <li>5. Ekstremitas: hangat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan Penatalaksanaan metode kangguru dengan cara meletakkan bayi didada ibu</li> <li>2. Atur suhu ruangan</li> <li>3. Ganti kain dengan bersih dankain kering.</li> <li>4. Lakukan skin to skin sampai bayi dapat menemukan puting ibunya sendiri.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Metode kanguru dapat menstabilkan detak jantung bayi dan pernapasannya lebih teratur, sehingga penyebaran oksigen ke seluruh tubuhnya pun lebih baik (Hendayani,2019)</li> <li>2. Suhu ruang yang hangat dapat mencegah bayi kehilangan panas akibat konveksi. (Heryani, 2019).</li> <li>3. Dapat mencegah kehilangan panas karena konduksi. (Heryani, 2019).</li> <li>4. Dengan melakukan kontak kulit ke kulit dilihat sebagai metode efektif untuk mencegah kehilangan panas (Hendayani,2019)</li> </ol>

		<p>5. Bila bayi masih dingin segera menghangatkan dalam inkubator atau melalui penyinaran lampu</p> <p>6. Selimuti tubuh bayi dan bagian kepala bayi.</p>	<p>5. Diletakkan ke dalam inkubator agar suhu tubuhnya tetap normal serta diberi bantuan oksigen untuk pernafasan dan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Suradi &amp; Yanuarso 2020)</p> <p>6. Bagian memiliki kepala luas permukaan yang relatif luas dan bayi akan dengan kehilangan cepat panas maka dari itu dengan menyelimuti bayi dapat mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi. (Hendayani,2019)</p>
MP2	<p>Tujuan: Hipoglikemi tidak terjadi</p> <p>Kriteria</p> <p>1. Kadar glukosa normal pada bayi &gt;45 mg/dl</p> <p>2. ASI adekuat</p>	<p>1. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Sedini mungkin (IMD)</p> <p>2. Koreksi penurunan gula darah dengan cara</p> <p>a. Melalui pemberian air susu ibu (bayi baru lahir yang sehat harus didorg untuk menyusui ASI secepat mungkin setelah lahir)</p> <p>b. Melalui penggunaan cadangan glikogen (glikogenesis)</p> <p>c. Melalui pembentukan glukosa dari sumber lain,terutama lemak</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 bayi baru lahir</p>

		/glukoneogenesis	
--	--	------------------	--

**VI. IMPLEMENTASI**

Implementasi sesuai dengan intervensi

**VII. EVALUASI**

Evaluasi sesuai dengan implementas



#### 4. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN NIFAS FISILOGI

Hari/Tanggal pengkajian : Diisi sesuai hari dan tanggal pengkajian

Jam Pengkajian : Diisi sesuai jam pengkajian(WIB)

Tempat Pengkajian : Diisi sesuai tempat pengkajian

Pengkaji : Guswinarti

#### I. PENGKAJIAN

##### A. Data Subektif

##### 1. Identitas ibu dan suami

Nama pasien : Diisi sesuai dengan nama pasien di kartu identitas

Umur : Diisi sesuai dengan tanggal lahir, bulan, tahun lahir  
sesuai dengan kartu identitas

Agama : Diisi sesuai dengan agama yang diyakini pasien

Suku : Diisi sesuai dengan suku pasien

Bangsa : Diisi sesuai dengan kebangsaan di kartu identitas

Pendidikan : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir yang  
mendapat ijazah pasien

Pekerjaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan pasien saat ini

Alamat : Diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal pasien

##### 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-...jam yang lalu secara normal,sekarang mengeluh peut bagian bawah masih mules,keluar darah berwarna merah kehitaman/kecklatan/putih dari kemaluan dan sudah bisa BAK...jam yang lalu,pengeluaran asi lancar/tidak lancar.

### 3. Riwayat Kesehatan

#### a. Riwayat kesehatan sekarang

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

#### b. Riwayat kesehatan yang lalu

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

#### c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak ada yang penyakit menular seperti TBC, hepatitis,HIV/AIDS,PMS maupun penyakit keturunan seperti asma, dan kencing manis,hipertensi dan penyakit menahun seperti ginjal dan jantung

### 4. Riwayat Menstruasi

Usia Menarche : (11-13 tahun)

Siklus : (28-30 hari)

Lamanya : (5-7 hari)

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

Masalah : Ada/Tidak masalah pada saat menstruasi

#### 5. Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1- >1 x

Usia saat menikah : > 21 tahun

Usia Perkawinan : > 1 tahun

#### 6. Riwayat kontrasepsi

Jenis kontrasepsi : Suntik/Pil/Kondom/IUD/Implan/

Lama pemakaian : Diisi sesuai lama pemakaian

Keluhan : ada/tidak

Alasan berhenti : ada/tidak

#### 7. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Anak yang Lalu

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/BB	Hidup/ Mati	
1	M gg	....x	...x	...	...	...	...	...	...	...	...
2											

#### 8. Riwayat Kehamilan Sekarang

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

Usia Kehamilan : 28-40 minggu  
HPHT : Hari Pertama Hari Terakhir  
(+7 -3 +1) Rumus naegele  
TP : Tanggal Penaksiran  
Tablet fe : (90)Butir  
Status TT : (T5 skrining)

#### 4. Trimester 1

ANC : Minimal 2 x  
Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM 1  
Masalah : Idealnya tidak ada masalah  
Obat-obatan : Multivitamin  
Data penunjang  
a) Hepatitis B  
b) HIV  
c) Golongan darah  
d) HB : >11 gr%

#### 5. Trimester II

ANC : Minimal 1 x  
Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM II  
Masalah : Idealnya tidak ada masalah  
Obat-obatan : Multivitamin,Fe,kalk  
Data penunjang  
Urin protein : Sesuai hasil pemeriksaan

Urin glukosa : (+/)

Malaria : Bila ada indikasi

#### 6. Trimester III

ANC : Minimal 3 x

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM III

Masalah : Idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : Multivitamin,Fe,kalk

#### 9. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : Diisi sesuai tanggal persalinan

Jam persalinan : Diisi sesuai jam persalinan

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 : 48-50 cm

Lama persalina

a) Kala I (menurut marmi,2012)

(1) Fase laten : 0-3 cm

Frekuensi : 8 jam

(2) Fase aktif :

(a) Fase dilaktasi : 3-4 cm

Frekuensi : 2 jam

(b) Fase laktasi maksimal : 4-9 cm

Frekuensi : 2 jam

(c) Fase deselerasi : 9-10 cm

Frekuensi : 2 jam

(3) Masalah :

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

Bayi : (Tidak adagawat janin)

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

b) Kala II

(1) Frekuensi : 1-2 jam

(2) Masalah : (Tidak ada kala 2 lama)

(3) Tindakan : (Tidak ada dilakukan induksi persalinan)

(4) Ketuban pecah : (Tidak ada indikasi terjadi ketuban pecah dini)

(5) Penyulit : Ada/tidak ada

c) Kala III

(1) Penyulit : Ada/tidak ada

(2) Jumlah pendarahan : .... cc

(3) Luka perineum : Ada/tidak ada

(4) Pendarahan : Tidak

d) Kala IV

(1) Dilakukan heating : Iya/ tidak

(2) Pendarahan : ... cc

(3) Masalah : Ada/ tidak ada

10. Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari selama ibu masa nifas

a. Nutrisi

1) Makan

Pola Makan : (2-3x/ hari)

Jenis Makanan : nasi, sayur, lauk pauk

Porsi : 1 Piring/ Lebih

2) Minum

Frekuensi : (5-8 gelas/hari)

Jenis : air putih, teh manis, susu

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : (1-2x/hari)

Konsistensi : lunak/padat/cair

Warna : kuning kecoklatan

Bau : khas feses

Masalah : ada/tidak ada

## 2) BAK

Frekuensi : (4-5x/hari)

Warna : kuning

Bau : khas urin

Masalah : sulit BAK

## c. Istirahat dan Tidur

Siang : ± 1-2 jam

Malam : ± 6-8jam

Masalah : Ada/ Tidak Ada

## d. Personal hygiene

Mandi : 2-3 x/sehari

Cuci rambut : 3-4 x/ seminggu

Gosok gigi : 2-3 x/sehari

Ganti pakaian dalam : 2-3 x/ sehari

## e. Aktivitas

Jenis aktifitas : Rutinitas ibu rumah tangga

Masalah : Ada/tidak

## f. Deteksi dini post partum blues &amp; Depresi post partum

1) Apakah ibu menginginkan kehadiran bayinya sekarang:  
iya/tidak

2) Apakah ibu suah terbiasa merawat bayinya: iya/tidak

3) Apakah ibu merasakan kesedihan karena kurangnya kebebasan semnjak ada bayinya: iya/tidak



4) Apakah ibu sulit untuk berinteraksi sosial semenjak kehadiran bayinya: iya/tidak

5) Apakah kemandirian ibu berkurang setelah mempunyai bayi: iya/tidak

#### 11. Keadaan Psikososial Spritual

Hubungan suami istri : harmonis

Hubungan istri dengan keluarga : baik/kurang

Kelahiran yang diharapkan : ya/tidak

Keyakinan terhadap agama : baik/kurang

#### B. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik/lemah

Kesadaran : Compos Mentis /Apatis/Koma

Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 90/60 mmHg-120/90 mmHg

Nadi : 60-100x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5°- 37 ° C

##### 2. Pemeriksaan Fisik

###### a. Kepala

Kebersihan : Baik/cukup/kurang

Benjolan : Ada / Tidak ada

Distribusi rambut	: Merata / Tidak
Kerontokan	: Ada/ Tidak
Nyeri tekan	: Ada / Tidak
b. Muka	
Keadaan	: pucat / Tidak, meringis/tidak
Oedema	: Ada / Tidak ada
Cloasma gravidarum	: Ada/ Tidak
Nyeri tekan	: Ada/ Tidak
Masalah	: Ada / Tidak ada
c. Mata	
Bentuk	: Simetris/Tidak simetris
Konjungtiva	: Anemis / An anemis
Sclera	: Iketrik / An ikterik
Cekung	: Iya / Tidak
d. Hidung	
Bentuk	: Simetris/Tidak simetris
Kebersihan	: Bersih/cukup/kurang
Nyeri Tekan	: Ada/ Tidak
Kelainan	: Ada / Tidak ada
e. Mulut	
Mukosa bibir	: Kering / Lembab
Gusi	: Ada Pembengkakan / Tidak

Stomatitis	: Ada/Tidak ada
Caries 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. Dada	
Bentuk	: Simetris/Tidak
Kebersihan	: Bersih/ Tidak
Retraksi dinding dada	: Ada/ Tidak
Nyeri tekan	: Ada/ Tidak
Keluhan	: Ada/ Tidak
i. Payudara	
Bentuk	: Simetris/ tidak
Kebersihan	: Bersih/ Tidak
Puting susu	: Datar/menonjol
Areola mammae	: Hiperpigmentasi

Massa / benjolan abnormal	: Ada / Tidak ada
Pengeluaran	: ASI (+/-)
Nyeri tekan	: Ada / Tidak ada
j. Abdomen	
Bekas luka operasi	: Ada/ tidak ada
Linea	: Alba/nigra
Striae	: Albicans/liviade
TFU Bayi baru lahir	: Setinggi pusat
TFU plasenta lahir	: 1-2 jari dibawah pusat
TFU 5-7 hari postpartum	: Pertengahan pusat simpisis
TFU 2 minggu postpartum	: Tidak teraba/tiatis simpisi
TFU 6 minggu postpartum	: Normal
Kontraksi uterus	: Keras/lembek
Massa/benjolan abnormal	: Ada/ tidak ada
Kandung kemih	: Kosong/ penuh
Diastasis recti	: Dua jari
k. Genetalia	
Kebersihan	: Bersih/ Tidak
Keadaan Vulva	: Hematoma/Tidak ada
Keadaan perineum	: Ada jahitan/Tidak ada
Pengeluaran lochea hari ke 1-3	: Rubra(merah kehitaman)
Pengeluaran lochea hari ke 4-7	: Sanguilenta(putih cmpr darah)

Pengeluaran lochea hr ke8-14 : Serosa(Kekuningan)

Pengeluaran lochea hari ke>14 : Alba (putih)

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Ada/Tidak ada

Jumlah pengeluaran : .....cc

l. CVA : (+/-)

m. Ekstermitas

a. Atas Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris/Tidak

Warna kuku : Pucat/Tidak

Kelainan : Ada/Tidak ada

Pergerakan : +/+

b. Bawah Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris

Varises : ada/tidak

Oedema pretibial : ada/tidak

Reflek patella ka/Ki : (+/+)

Pergerakan : (+/+)

Tanda homan : (+/-)

Masalah : ada/tidak

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Hb : > 11 gr%

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

Ny ... umur... tahun P... A... nifas 6 jam Fisiologis

#### Data dasar

#### Data subjektif:

1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-... jam yang lalu secara normal
2. Ibu mengatakan sekarang mengeluh perut bagian bawah masih terasa mules, keluar darah berwarna .....
3. Ibu mengatakan sudah bisa BAK ...jam yang lalu
4. Ibu mengatakan ASI lancar/tidak
5. Ibu mengatakan kelelahan dan kurang tidur karena bayi sering bangun di malam hari

#### Data objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik/lemah

Kesadaran : Compos Mentis /Apatis/Koma

#### Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 90/60 mmHg-120/90 mmHg

Nadi : 60-100x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5° - 37 ° C

## 2. Pemeriksaan fisik

### a. Payudara

Bentuk : Simetris/ tidak

Kebersihan : Bersih/ Tidak

Puting susu : Datar/menonjol

Areola mammae : Hiperpigmentasi

Massa / benjolan abnormal : Ada / Tidak ada

Pengeluaran : ASI (+/-)

Nyeri tekan : Ada / Tidak ada

### b. Abdomen

Bekas luka operasi : Ada/ tidak ada

Linea : Alba/nigra

Striae : Albicans/liviade

TFU Bayi baru lahir : Setinggi pusat

TFU plasenta lahir : 1-2 jari dibawah pusat

TFU 5-7 hari postpartum : Pertengahan pusat simpisis

TFU 2 minggu postpartum : Tidak teraba/tiatis simpisi

TFU 6 minggu postpartum : Normal

Kontraksi uterus : Keras/lembek

Massa/benjolan abnormal : Ada/ tidak ada

Kandung kemih : Kosong/ penuh

Diastasis recti : Dua jari

c. Genetalia

Kebersihan : Bersih/ Tidak

Keadaan Vulva : Hematoma/Tidak ada

Keadaan perineum : Ada jahitan/Tidak ada

Pengeluaran lochea hari ke 1-3 : Rubra(merah kehitaman)

Pengeluaran lochea hari ke 4-7 : Sanguilenta(putih cmpr darah)

Pengeluaran lochea hr ke8-14 : Serosa(Kekuningan)

Pengeluaran lochea hari ke>14 : Alba (putih)

B. Masalah

1. Kelelahan
2. Asi sedikit
3. Nyeri perineum

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Observasi TTV,TFU,kontraksi,kandung kemih,luka perineum,  
dan pendarahan
3. Ajarkan massage uterus
4. Kebutuhan nutrisi dan cairan



5. Ajuran kebutuhan Istirahat tidur
6. Penkes ASI Eklusif
7. Ajuran ibu melakukan mobilisasi
8. Pemberian tablet vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali pada 1 jam setelah melahirkan an 24 jam setelah melahirkan
9. Penkes BAB dan BAK
10. Beritakan dukungan psikologi pada ibu
11. Personal hygiene.
12. Perawatan payudara
13. Perawatan luka perineum
14. Penkes Bounding attachment
15. Ajarkan teknik menyusui yang benar
16. Penkes tanda bahaya nifas

### III. MASALAH POTENSIAL

Pendarahan post partum

### IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak Ada

### V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	Tujuan : Nifas 6-8 jam masa nifas berjalan normal Kriteria : 1.KU ibu dalam	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu	1. Dengan menjelaskan u hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui kehamilan ibu dalam keadaan

	<p>keadaan baik,  2.TTV  ibu dalam batas normal  TD : 110/6-120/80 mmHg  N :80 – 88x/m  P : 20-24x/m  S : 36,5-37, OC  3.TFU : 1-2 jari dibawah pusat  4.Ibu dapat BAK dalam 3-4 jam  5.Ibu dapat mobilisasi dini  6.Lokhea : Rubra  7.Warna : Merah kehitaman  8.Kontraksi uterus: baik  9.Kandung kemih : kosong  10.Tanda homan (-)  11.Pengeluaran per vaginam&lt;500cc</p>	<p>2. Observasi TTV, perdarahan,  3. Obsevasi lochea, TFU, kandung kemih, kontraksi dan luka perineum.  4. Jelaskan kepada ibu atau keluarga cara mencegah perdarahan pada masa nifas dengan melakukan masase cara uterus dengan diletakkan tangan difundus uterus/bagian yang keras pada perut dengan lembut gerakan tangan dengan arah memutar pada fundus uteri sampai uterus terasa keras  5. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan mengandung karbohidrat dan kalori meningkat sebanyak 2700 kalori</p>	<p>normal atau tidak  2. Untuk mengetahui keadaan ibu, supaya keadaan ibu dalam masa nifas terpantau dengan baik dan mengetahui bagaimana keadaan luka perineum.  3. Untuk mengetahui keadaan ibu dalam keadaan normal atau memiliki potensi komplikasi  4. Dengan melakukan Masase uterus dapat menstimulasi uterus berkontraksi dengan baik, pengeluaran lochea menjadi lancar dan meningkatkan involusi  5. Kebutuhan ibu nifas yang harus dipenuhi salah satunya dalah nutrisi yang seimbang dan lengkap, kualitas dan jumlah makanan ibu dapat berpengaruh pada jumlah ASI yang dihasilkan. Menu makanan yang wajib dikonsumsi adalah porsi tidak berlebihan dan teratur dan berfungsi untuk mempercepat</p>
--	---	---	---

		<p>6. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu disiang hari minimal 1 – 2 jam dan pada malam hari 6 – 8 jam.</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI eksklusif yaitu ASI sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa di ASI banyak protein yang baik untuk perkemangan dan pertumbuhan bayinya</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kekiri dan kekanan, duduk serta berjalan ke kamar mandi 1-2 jam setelah melahirkan</p> <p>9. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan</p>	<p>pemulihan kekuatan dan kesehatan, meningkatkan produksi asi, mencegah terjadinya infeksi, dan mencegah konstipasi (Astutik 2019)</p> <p>6. Pada ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. (Walyani dan Purwoastuti, 2020).</p> <p>7. Menjelaskan manfaat ASI diharapkan ibu selalu ingin memberi bayinya ASI sampai bayi berusia 6 bulan</p> <p>8. Dengan mobilisasi dini bermanfaat sirkulasi dan mencegah risiko tromboflebitis, meningkatkan fungsi kerja peristaltik, sehingga mencegah distensi abdominal dan konstipasi. (Astutik 2019)</p> <p>9. Dengan mengkonsumsi zat besi dan vitamin A Selama nifas maka dapat menjamin suplesi ASI dan dapat memberikan vitamin pada bayinya sehingga</p>
--	--	--	--

			meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi pada ibu nifas, kesehatan ibu cepat pulih setelah melahirkan (Bando dan Mujianti, 2018)
		10. Anjurkan ibu untuk segera berkemih dalam 3-4 jam setelah proses persalinan dan harus BAB dalam 3-4 hari post partum	10. Kandung kemih yang penuh menyebabkan gangguan kontraksi pada uterus sehingga dapat menyebabkan perdarahan dan dapat komplikasi infeksi masa nifas (Triana Indrayani, 2020). kerja usus cenderung melambat dan ibu yang baru melahirkan mudah mengalami konstipasi jadi ibu harus di ingatkan mengenai manfaat ambulasi dini dan meminum cairan tambahan untuk menghindari konstipasi sehingga dapat BAB normal. (Lia Yulianti, 2018)
		11. Penkes keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis	11. Dengan memberikan dukungan ibu dapat bersemangat menjalankan masa nifas dan ibu dapat menerima kelahiran anaknya dengan baik (Astutik 2019)
		12. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene	12. Agar ibu merasa nyaman bersih agar

		<p>dan kebersihan perineum, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari serta anjurkan ibu untuk mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu yang bersih dan lembut terlebih setelah BAK dan BAB, dan membasuh dari arah kemaluan ke anus serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka.</p> <p>13. Anjurkan ibu cara perawatan payudara yaitu dengan cara, tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil selama 5 menit lalu bersihkan puting susu, tempelkan kedua telapak tangan di antara kedua payudara. Pengurutan dimulai kearah atas, kesamping lalu kearah bawah, dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kanan ke arah sisi kanan</p> <p>14. Ajarkan ibu merawat luka perineum dengan cara sebelum mencuci tangan mengganti pembalut, setelah itu tarik pembalut dari depan kebelakang, cuci bagian kemaluan dengan air lalu kemudian keringkan dengan menggunakan handuk atau waslap, olesi betadine dengan kassa atau kapas</p>	<p>ibu terhindar dari infeksi juga mempercepat proses infeksi penyembuhan luka. (Astutik 2019)</p> <p>13. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk kebutuhan bayi (Purwoastuti dan walyani, 2021)</p> <p>14. Dengan mengajarkan ibu merawat luka perineum supaya tidak terjadi infeksi pada perineum. dan proses penyembuhan luka</p>
--	--	--	--

		<p>dari depan kebelakang, lalu pasang pembalut wanita depan ke belakang.</p> <p>15.Melakukan Bounding Attachmen dengan cara IMD</p> <p>16.Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu</p> <p>17.Penkes tanda bahaya nifas</p>	<p>15.Dengan melakukan bounding attachment meningkatkan kadar oksitosin dan prolaktin,reklek menghisap mempercepat proses ikatan antara ibu dan anak (Astutik, 2019).</p> <p>16.Dengan melakukan teknik menyusui yang benar makan dapat merangsang produksi ASI, memperkuat refleks hidap pada bayi serta ibu akan merasa nyaman dan dapat mencegah masalah dalam laktasi.</p> <p>17.Dengan adanya pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas dapat mencegah dan mengurangi terjadinya komplikasi pada masa nifas sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu pada masa nifas (Dwi 2018)</p>
M1	<p>Tujuan : Ibu dalam kondisi yang baik tidak merasa kelelahan lagi</p> <p>Kriteria :</p> <p>1. KU ibu dalm keadaan baik,</p>	<p>1. Anjurkan ibu istirahat yang cukup disela bayi nya tidur, tidur siang <math>\pm 2</math> jam, tidur malam <math>\pm 8</math> jam. Ibu bisa juga tidur di sela-sela bayinya tertidur.</p> <p>2. Anjurkan keluarga untuk</p>	<p>1. .Istirahat yang cukup ibu akan dalam kondisi sehat dan tidak merasa keletihan (Astutik 2019)</p> <p>2. Dengan menghadirkan</p>

	<p>2.TTV ibu dalam batas normal  TD : 110/6-120/80 mmHg  N :80 – 88x/m  P : 20-24x/m  S : 36,5-37, °c  3.TFU : 1-2 jari dibawah pusat  4.Ibu istirahat tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam  5.Ibu tidak merasa tidak lelah lagi.  6.Ekspresi wajah ibu segar.</p>	<p>mendukung ibu melewati masa nifas.  3. Anjurkan ibu makan yang cukup seperti makan 3 × sehari 1 porsi/lebih  4. Anjurkan ibu untuk istirahat disaat bayi tidur</p>	<p>keluarga diharapkan ibu tidak cemas (Astutik 2019)  3. Dengan menganjurkan ibu makan yang cukup diharapkan keadaan ibu tidak letih lagi (Astutik 2019)  4. Dengan menganjurkan ibu untuk istirahat diharapkan ibu tidak merasa lelah dan kebutuhan istirahat ibu terpenuhi(Astutik 2019)</p>
M2	<p>Tujuan: Kecemasan pada asi teratasi  Kriteria:  1. KU Ibu baik  2. Ibu merasakan nyaman  3.Ibu mengatakan produksi asi meningkat  4.Ibu mengatakan tenang alam menyusui</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup  2. Anjurkan dan ajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara</p>	<p>1. Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan sehingga diharapkan istirahat dapat memulihkan kondisi ibu dan memperlancarkan pembentukan dan produksi ASI.  2. Dengan melakukan perawatan payudara dengan benar dan teratur juga akan mempermudah bayi menghisap ASI. Perawatan payudara ini juga akan merangsang</p>

		<p>3. Lakukan konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya on demand atau minimal tiap 2 jam sekali</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk cara menstimulasi pengeluaran oksitosin dengan melakukan pijat oksitosin</p>	<p>keluarnya ASI serta memperkecil kemungkinan luka saat menyusui. (Purwoastuti dan walyani, 2021)</p> <p>3. Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan.</p> <p>4. Dengan dilakukannya pijat oksitosin maka akan memberikan kenyamanan pada daerah punggung dan meningkatkan produksi ASI. (Saputri, ddk, 2019).</p>
M3	<p>Tujuan : Nyeri perineum teratasi</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU ibu baik</li> <li>2. Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri</li> <li>3. Keadaan luka perineum bersih</li> <li>4. Ibu mengatakan tidak merasa khawatir untuk BAB dan BAK</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cek laserasi jalan lahir dan lakukan penjahitan luka laserasi</li> <li>2. Berikan konseling pada ibu untuk merawat luka jahitan perineum : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menjaga daerah luka jahitan dengan cara mengganti pakaian dalam jika lembab</li> <li>b. Menjaga kebersihan area genitalia setelah BAB atau BAK Dengan membersihkan/</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan mengetahui derajat laserasi maka dapat mengetahui tindakan yang akan dilakukan dan tidak terjadi pendarahan</li> <li>2. Diharapkan tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perineum dan mempercepat proses penyembuhan luka</li> </ol>



		<p>mengeringkan menggunakan tissue</p> <p>c. melakukan teknik sederhana untuk merawat luka perineum dengan cara cebok dengan rebusan daun sirih yang perineum rebusan daun sirih merah dengan cara 4 gram daun sirih merah/4 lembar ditambah Air bersih 500 ml rebus sampai 10 menit dengan api sedang lalu tunggu dingin dan dicebokkan ke area perineum ibu</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, tempe, dan ikan</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu untuk menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara menium (melalui mulut) sewaktu ada his</p> <p>5. Melakukan kompres dingin selama 20 menit</p>	<p>3. Dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak protein diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan luka</p> <p>4. Diharapkan dengan menarik nafas dalam dapat mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil.</p> <p>5. Kompres dingin diketahui memberikan efek analgetik yakni berupa perlambatan kecepatan hantaran saraf sehingga implus</p>
--	--	---	--

			<p>nyeri yang mencapai otak akan lebih sedikit. Pemberian kompres dingin diketahui jugabermanfaat untuk mengurangi jumlah prostaglandin sebagai penyebab kinerja reseptor rasa sakit, menghambat proses linflamasi,dan merangsang pelepasan hormon endorfin (Tri Utami &amp; Ganik Sakitri, 2020).</p>
MP	<p>Tujuan :Perdarahan Post Partum tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum baik</li> <li>2.Kesadaran composmentis</li> <li>3.TTV dalam batas normal TD : 110/6-120/80 mmHg N :80 – 88x/m P : 20-24x/m S : 36,5-37°C</li> <li>4.TFU : 2 jari dibawah pusat</li> <li>5.Kontraksi : baik, perut ibu tidak lembek</li> <li>6.Kandung kemih : Kosong</li> <li>7.Lochea Rubra <math>\pm</math> 100 cc.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu dan keluarga menilai keadaan uteus dan ajarkan ibu,keluarga untuk melakukan massage fundus uteri</li> <li>2. Anjurkan ibu segera mungkin untuk mengosongkan kandung kemih ketika ibu ingin BAK</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara bertahap</li> <li>4. Lakukan pemantauan tanda-tanda perdarahan post partum</li> <li>5. Kolaborasi dalam rujukan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu dan keluarga menilai keadaan uteus dan ajarkan ibu,keluarga untuk melakukan massage fundus uteri</li> <li>2. Anjurkan ibu segera mungkin untuk mengosongkan kandung kemih ketika ibu ingin BAK</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara bertahap</li> <li>4. Lakukan pemantauan tanda-tanda perdarahan post partum</li> <li>5. Kolaborasi dalam rujukan</li> </ol>

**VI. IMPLEMENTASI**

Implementasi sesuai dengan intervensi

**VII. EVALUAS**

Evaluasi sesuai dengan implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA NIFAS 6 HARI (KF 2)**

**II. INTERPRETASI DATA**

A. Diagnosa

Ny` “...” umur... tahun P...A... Nifas 6 hari fisiologis

Data Dasar:

Dasar Subjektif

1. Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 6 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluanya berwarna putih bercampur merah,tidak berbau dan tidak demam
3. Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat
4. Ibu sudah makan dan minum serta sudah mulai beraktivitas berjalan-jalan sedikit

Dasar Objektif

1. KU ibu baik
2. TTV dalam batas normal
  - TD : 100-140 mmhg 60-100 mmhg
  - Nadi : 60-100 x/menit
  - Pernafasan : 16-24 x/menit
  - Suhu : 36,5-37,5 C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata

- Kongjungtiva : Anemis/An-anemis
- Sklera : Ikterik/An-ikterik
- b. Payudara
- Kebersihan : Baik/Cukup/Kurang
- Puting : Menonjol/tidak
- Lecet puting susu : iya/tidak
- Colostrum : Ada/tidak ada
- Nyeri tekan : Ada/tidak ada
- Benjolan : Ada/tidak ada
- c. Abdomen
- Linea nigra : ada/ tidak ada
- TFU
- 6 Hari : 4 Jari diatas sympisis
- Kontraksi : kuat/sedang/ lemah
- Bentuk uterus : miring kiri/kanan
- Nyeri kontraksi : ada/tidak
- Diastasi recti : diisi sesuai dengan waktu pemeriksaan  
(1-2cm)
- Kandung Kemih : Kosong/tidak
- Masalah : ada/tidak
- d. Genetalia
- Kebersihan : bersih/tidak Keadaan : baik/tidak
- Ada luka perineum : ada /tidak ada

Pengeluaran lochea hari ke 6 : sanguilenta

Warna : putih bercampur merah

Bau : Khas Lochea

Tanda-tanda Infeksi : ada/tidak

**B. Masalah**

Puting susu lecet

**C. Kebutuhan**

1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya
2. Anjurkan ibu untuk tetap melakukan senam nifas secara mandiri dirumah
3. Ingatkan mengenai tanda bahaya masa nifas
4. Ingatkan ibu untuk personal hygiene
5. Penkes kebutuhan nutrisi
6. Berikan konseling pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir.
7. Beritahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungan nifas 14 hari

**III. MASALAH POTENSIAL**

Ada/tidak ada

**IV. TINDAKAN SEGERA**

Ada/tidak ada

## V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan: Ibu nifas 6 hari dalam keadaan normal</p> <p>kriteria :</p> <p>6. K/U ibu baik</p> <p>7. TTV : dalam batas normal</p> <p>8. Ibu tidak ada keluhan</p> <p>9. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam memberikan ASI dan perawatan BBL</p>	<p>1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk tetap melakukan senam nifas secara mandiri dirumah</p> <p>3. Ingatkan mengenai tanda bahaya masa nifas</p> <p>4. Ingatkan ibu untuk tetap mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan pembalut minimal 2 kali sehari, merawat perineum dengan membersihkan perineum dari arah depan ke belakang, menjaga kebersihan diri keseluruhan untuk menghindari infeksi</p> <p>5. Ingatkan ibu untuk tetap</p>	<p>1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu dan keluarga mengerti bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu lebih bersemangat untuk mulai mengejan</p> <p>2. senam nifas membantu penyembuhan postpartum dengan membuat kontraksi dan pelepasan secara bergantian pada otot-otot dasar panggul yaitu dengan membuat jahitan lebih merepat,mempercepat penyembuhan, meredakan hemoroid, dan meningkatkan pengendalian urin. Senam yang cukup sering dapat meningkatkan sirkulasi pada perineum, mempercepat penyembuhan dan mengurangi pembengkakan. (Pustokoweni dan Herawati 2018).</p> <p>3. Ibu akan memberitahu bidan bila mendapatkan tanda bahaya nifas sehingga cepat mendapatkan penanganan</p>

		<p>mencukupi kebutuhan Nutrisi yaitu dengan mengkonsumsi makanan bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori seperti sayur-sayuran, buah-buahan terutama pepaya, daging dan ikan yang segar.</p> <p>6. ingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan beristirahat saat bayi tidur</p> <p>7. Berikan konseling pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir.</p> <p>8. Beritahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungan nifas 14 hari</p>	<p>4. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu (Purwoastuti dan walyani, 2021).</p> <p>5. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup. (Purwoastuti dan walyani, 2021)</p> <p>6. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam berbagai hal diantaranya mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, serta menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya. (Purwoastuti dan walyani, 2021).</p> <p>7. Diharapkan ibu sudah mulai terbiasa untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir mulai dari kebersihan</p>
--	--	--	--



			<p>dan perwakilan tali pusat.</p> <p>8. Kunjungan ulang KF 3 pada hari ke -1</p>
M1	<p>Tujuan: Keluhan puting susu ibu teratasi</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu baik</li> <li>2. TTV dalam batas normal</li> <li>3. Asi semakin lancar bayi tidak rewel</li> <li>4. Tidak nyeri saat menyusui</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan kepada ibu tentang puting susu lecet yang dialami ibu, bahwa penyebab puting susu lecet karena teknik menyusui yang tidak benar. Tanda puting susu lecet yaitu puting terasa sakit, puting susu pecah-pecah, kadang puting berdarah</li> <li>2. Ajarkan cara menyusui yang benar</li> <li>3. Ajarkan perawatan payudara</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan penjelasan kepada ibu penyebab puting susu lecet ibu menjadi paham dengan tanda puting susu yang lecet</li> <li>2. cara menyusui yang benar yaitu sebelum menyusui bayi oleskan asi di kedua puting agar tetap menjaga kelembapan puting, lalu bayi menyusui sampai menghisap seluruh bagian hitam payudara (areola) menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dalam keadaan puting susu lecet. Jika puting susu terasa sangat sakit maka dapat diistirahatkan dengan dikeluarkan dengan tangan (Walyani &amp; Purwoastuti, 2020).</li> <li>3. perawatan payudara yaitu dengan melakukan pengurutan dimulai dari bawah ke arah atas, kesamping, lalu</li> </ol>

		<p>4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya dalam keadaan puting susu lecet. Jika puting susu terasa sangat sakit maka dapat diistirahatkan dengan dikeluarkan dengan tangan. Kemudian berikan asi perah kepada bayi dengan sendok atau gelas jangan menggunakan dot.</p>	<p>kearah bawah, selanjutnya melakukan gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai padaputing susu, lakukan tahap yang sama pada kedua payudara dan lakukan gerakan ini sekitar 30 menit. Setelah selesai pengurutan bersihkan payudara dengan handuk, air hangat, dan air dingin bergantian selama <math>\pm</math> 5 menit. (Walyani &amp; Purwoastuti,2020))</p> <p>4. Asi adalah sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah bibit- bibit penyakit yang masuk ke dalam tubuh bayi selain itu, asi juga mengandung zat inti alergi untuk mencegah alergi pada bayi. (Putri,M.,&amp; Yulrini, A. 2021)</p>
--	--	---	--

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA NIFAS 2 MINGGU (KF 3)**

**II. INTERPRETASI DATA**

A. Diagnosa

Ny' "..." umur... tahun P...A... Nifas 14 hari fisiologis

Data Dasar:

Dasar Subjektif

1. Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 14 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluanya berwarna kekuningan atau kecoklatan, darah yang keluar sudah jarang-jarang
3. ibu mengatakan tidak sedang demam
4. Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat
5. Ibu mengatakan sudah makan dan minum serta sudah mulai beraktivitas berjalan- jalan sedikit
6. Ibu mengatakan sudah/belum menstruasi

Dasar Objektif

1. KU ibu baik

1. TTV dalam batas normal

TD : 100-140 mmhg 60-100 mmhg

Nadi : 60-100 x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5-37,5 C

## 2. Pemeriksaan Fisik

### 1. Mata

Kongjungtiva : Anemis/An-anemis

Sklera : Ikterik/An-ikterik

### 2. Payudara

Kebersihan : Baik/Cukup/Kurang

Puting : Menonjol/tidak

Lecet puting susu : iya/tidak

Colostrum : Ada/tidak ada

Nyeri tekan : Ada/tidak ada

Benjolan : Ada/tidak ada

### 3. Abdomen

Linea nigra : ada/ tidak ada

TFU

2 minggu : Kembali normal

Kontraksi : kuat/sedang/ lemah

Nyeri kontraksi : ada/tidak

Kandung Kemih : Kosong/tidak

Masalah : ada/tidak

### 4. Genetalia

Kebersihan : bersih/tidak Keadaan : baik/tidak

Ada luka perineum : ada /tidak ada

Pengeluaran lochea hari ke 14 hari : serosa

Warna : Kekuningan/kecoklatan

Bau : Khas Lochea

Tanda-tanda Infeksi : ada/tidak

#### B. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya
2. Anjurkan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan Nutrisi
3. Memotivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif
4. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygien
5. Beritahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungan nifas ke-4

### III. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

### V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan: Ibu nifas 14 hari dalam keadaan normal</p> <p>kriteria :</p> <p>10.K/U ibu baik</p> <p>11.TTV : dalam batas normal</p> <p>12.Ibu tidak ada keluhan</p> <p>13.Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam memberikan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan Nutrisi yaitu dengan mengkonsumsi makanan bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori seperti</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu dan keluarga mengerti bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu lebih bersemangat untuk mulai mengejan</li> <li>2. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan</li> </ol>

	<p>ASI dan perawatan BBL</p>	<p>sayursayuran, buah-buahan terutama pepaya, daging dan ikan yang segar.</p> <p>3. Memotivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan pembalut minimal 2 kali sehari, merawat perineum dengan membersihkan perineum dari arah depan ke belakang, menjaga kebersihan diri keseluruhan untuk menghindari infeksi</p> <p>5. Memberitahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungan nifas ke-4</p>	<p>meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup. (Purwoastuti dan walyani, 2021)</p> <p>3. Ibu mengatakan akan berusaha tetap memberikan ASI eksklusif</p> <p>4. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu (Purwoastuti dan walyani, 2021).</p> <p>5. kunjungan KF-4 pada hari ke-29</p>
--	------------------------------	--	--

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA NIFAS 6 MINGGU (KF 4)**

**II. INTERPRETASI DATA**

A. Diagnosa

Ny' "..." umur... tahun P...A... Nifas 6 minggu fisiologis

Data Dasar:

Dasar Subjektif

- a. Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 6 minggu yang lalu
- b. Ibu mengatakan sudah tidak ada darah yang keluar kemaluanya
- c. Ibu mengatakan ingin ber KB
- d. Ibu mengatakan tidak ada kesulitan dalam merawat bayinya
- e. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam dirinya

Dasar Objektif

1. KU ibu baik

2. TTV dalam batas normal

TD : 100-140 mmhg 60-100 mmhg

Nadi : 60-100 x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5-37,5 C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Mata

Kongjungtiva : Anemis/An-anemis

- Sklera : Ikterik/An-ikterik
- b. Payudara
- Kebersihan : Baik/Cukup/Kurang
- Puting : Menonjol/tidak
- Lecet puting susu : iya/tidak
- Colostrum : Ada/tidak ada
- Nyeri tekan : Ada/tidak ada
- Benjolan : Ada/tidak ada
- c. Abdomen
- Linea nigra : ada/ tidak ada
- TFU
- 6 minggu : Tidak teraba lagi
- Nyeri kontraksi : ada/tidak
- Kandung Kemih : Kosong/tidak
- Masalah : ada/tidak
- d. Genetalia
- Kebersihan : bersih/tidak Keadaan : baik/tidak
- Ada luka perineum : ada /tidak ada
- Pengeluaran lochea hari ke 6 minggu : Alba
- Warna : Putih
- Bau : Khas Lochea
- Tanda-tanda Infeksi : ada/tidak



**B. Kebutuhan**

1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya
2. Anjurkan ibu untuk menambah asupan nutrisi
3. Berikan motivasi untuk tetap memberikan ASI eksklusif
4. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygien
5. Penkes rencana KB

**III. MASALAH POTENSIAL**

Ada/tidak ada

**IV. TINDAKAN SEGERA**

Ada/tidak ada

**V. INTERVENSI**

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan: Ibu nifas 6 minggu dalam keadaan normal</p> <p>kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. K/U ibu baik</li> <li>2. TTV : dalam batas normal</li> <li>3. Ibu tidak ada keluhan</li> <li>4. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam memberikan ASI dan perawatan BBL</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk menambah asupan nutrisi yaitu dengan mengkonsumsi makanan bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori seperti sayur-sayuran, buah-buahan, daging dan ikan yang segar.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu dan keluarga mengerti bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu lebih bersemangat untuk mulai mengejan</li> <li>2. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup. (Purwoastuti dan walyani, 2021)</li> </ol>

		<p>3. Berikan motivasi untuk tetap memberikan ASI eksklusif</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk tetap mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan pembalut minimal 2 kali sehari, merawat perineum dengan membersihkan perineum dari arah depan ke belakang, menjaga kebersihan diri keseluruhan untuk menghindari infeksi</p> <p>5. Penkes rencana KB</p>	<p>3. Agar ibu berusaha untuk tetap memberikan ASI eksklusif</p> <p>4. Untuk menghindari kuman dan bakteri berpindah dari anus ke perineum serta membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan rasa nyaman pada (Purwoastuti dan walyani, 2021).</p> <p>5. Agar ibu dapat menunda kehamilan atau menjarangkan kehamilan dan menghentikan kehamilan</p>
--	--	--	--

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

## 5. Konsep Asuhan Kebidanan Neonatus

### ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS 6-48 JAM FISIOLOGIS

Hari/Tanggal pengkajian : Diisi sesuai hari dan tanggal pengkajian

Jam Pengkajian : Diisi sesuai jam pengkajian(WIB)

Tempat Pengkajian : Diisi sesuai tempat pengkajian

Pengkaji : Guswinarti

#### I. PENGKAJIAN

##### A. Data Subektif

##### 1. Identitas bayi

Nama Bayi : Diisi sesuai dengan identitas ibu

Umur : 0 hari setelah lahir

Tanggal : Diisi sesuai dengan tanggal, bulan tahun lahir

Lahir

Jam Lahir : Diisi sesuai dengan jam lahir

Jenis : Laki-laki/perempuan

Kelamin

##### 2. Identitas ibu dan suami

Nama pasien : Diisi sesuai dengan nama pasien di kartu identitas

Umur : Diisi sesuai dengan tanggal lahir, bulan, tahun lahir

sesuai dengan kartu identitas

- Agama : Diisi sesuai dengan agama yang diyakini pasien
- Suku : Diisi sesuai dengan suku pasien
- Bangsa : Diisi sesuai dengan kebangsaan di kartu identitas
- Pendidikan : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir yang  
mendapat ijazah pasien
- Pekerjaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan pasien saat ini
- Alamat : Diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal pasien

### 3. Keluhan Utama

- 1) Ibu mengatakan umur anaknya....hari
- 2) Ibu mengatakan anaknya lahir spontan/tidak, laki-  
laki/perempuan,
- 3) BB : 2500 – 4000 gram, PB : 48 – 52 cm, LK : 33 – 35 cm, LD :  
30-38 cm pada tanggal...
- 4) Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat/tidak
- 5) Ibu mengatakan anaknya rewel/tidak
- 6) Ibu mengatakan tali pusat basah/kering.

### 4. Riwayat Kesehatan

#### d. Riwayat kesehatan maternal

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS, PMS maupun penyakit

keturunan seperti asma, dan kencing manis,hipertensi dan penyakit menahun seperti ginjal dan jantung

e. Riwayat kehamilan

1. Trimester 1

ANC : Minimal 2 x

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM 1

Masalah : Idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : Multivitamin

Data penunjang

a) Hepatitis B

b) HIV

c) Golongan darah

d) HB : >11 gr%

2. Trimester II

ANC : Minimal 1 x

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM II

Masalah : Idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : Multivitamin,Fe,kalk

Data penunjang

Urin protein : Sesuai hasil pemeriksaan

Urin glukosa : (+/)

Malaria : Bila ada indikasi

### 3. Trimester III

ANC : Minimal 3 x

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM III

Masalah : Idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : Multivitamin, Fe, kalsium

#### f. Riwayat kesehatan prenatal

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

Usia Kehamilan : 28-40 minggu

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

TP : Tanggal Penaksiran

Tablet fe : (90)Butir

Status TT : (T5 skrining)

#### g. Riwayat kesehatan intranatal

Tanggal persalinan : Diisi sesuai tanggal persalinan

Jam persalinan : Diisi sesuai jam persalinan

Jenis persalinan : Spontan pervaginam/SC

Tempat : Rumah sakit/Puskesmas/Rumah  
bidan

Penolong : Bidan/Dokter

Penyulit : Ada/Tidak ada

Lama persalinan

a) Kala I (menurut marmi,2012)

(1) Fase laten : 0-3 cm

Frekuensi : 8 jam

(2) Fase aktif :

(a) Fase dilaktasi : 3-4 cm

Frekuensi : 2 jam

(b) Fase laktasi maksimal : 4-9 cm

Frekuensi : 2 jam

(c) Fase deselerasi : 9-10 cm

Frekuensi : 2 jam

(3) Masalah :

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

Bayi : (Tidak adagawat janin)

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

b) Kala II

(1) Frekuensi : 1-2 jam

(2) Masalah : (Tidak ada kala 2 lama)

(3) Tindakan : (Tidak ada dilakukan induksi persalinan)

(4) Ketuban pecah : (Tidak ada indikasi terjadi ketuban pecah dini)

(5) Penyulit : Ada/tidak ada

## e) Kala III

(5) Penyulit : Ada/tidak ada

(6) Jumlah pendarahan : .... cc

(7) Luka perineum : Ada/tidak ada

(8) Pendarahan : Tidak

## f) Kala IV

(4) Dilakukan heating : Iya/ tidak

(5) Pendarahan : ... cc

(6) Masalah : Ada/ tidak ada

## 5. Kebutuhan Sehari-hari neonatus (6-48 jam)

## a. Nutrisi

Jenis : ASI

Frekuensi : On demand

Masalah : Tidak ada

## b. Eliminasi

## 1) BAB

Frekuensi : 1 kali

Konsistensi : Lembek/lembut

Masalah : Tidak ada

## 2) BAK

Frekuensi : 6-8 jam

Warna : Kuning jernih

Masalah : Tidak ada



## c. Istirahat

Lama tidur	: >20 jam
Gangguan tidur	: Ada/ tidak ada
Masalah	: Ada/ tidak ada

## B. Data Objektif

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik/lemah
Kesadaran	: Compos Mentis /Apatis/Koma
Tanda-Tanda Vital	
Frekuensi jantung	: 120-160 x/menit
Pernafasan	: 40 x/menit
Suhu	: 36,5° - 37,5 ° C
Antropometri	
BB	: 2500 – 4000 gram
PB	: 48 – 52 cm
LK	: 33 – 35 cm
LD	: 30-38 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

## a. Kepala

Kebersihan	: Baik/cukup/kurang
Caput succedaneum	: Ada / Tidak ada
Chepal Heamatoma	: Ada/ Tidak

Kelainan	: Ada / Tidak
b. Muka	
Keadaan	: pucat / Tidak, meringis/tidak
Bentuk	: Simetris /Tidak
Kelainan	: Ada / Tidak ada
c. Mata	
Bentuk	: Simetris/Tidak simetris
Konjungtiva	: Anemis / An anemis
Sclera	: Iketrik / An ikterik
Strabismus	: Ada / Tidak ada
Kelainan	: Ada/Tidak ada
d. Hidung	
Pernafasan cuping hidung	: Ada / Tidak ada
Kebersihan	: Bersih/cukup/kurang
Kelainan	: Ada / Tidak ada
e. Mulut	
Mukosa bibir	: Kering / Lembab
Labioskizis	: Ada/Tidak ada
Palatoskizis	: Ada/Tidak ada
Kelainan	: Ada/Tidak ada
Reflek rooting	: Positive/Negative
Reflek sucking	: Positive/Negative

## f. Telinga

Bentuk : Simetris/Tidak simetris

Kebersihan : Bersih/cukup/kurang

Lubang telinga ka/ki : Ada/ Tidak (+/+) / (-/-)

Kelainan : Ada / Tidak ada

## g. Leher

Pembesaran kelenjar parotis : Ada / Tidak ada

Reflek tonick neck : Positive/Negative

## h. Dada

Bentuk : Simetris/Tidak

Kebersihan : Bersih/ Tidak

Retraksi dinding dada : Ada/ Tidak

Bunyi nafas : Normal/ Tidak

Bunyi jantung : Normal/ Tidak

Nyeri tekan : Ada/ Tidak

Keluhan : Ada/ Tidak

## i. Abdomen

Kebersihan : Bersih/ tidak

Distensi : Ada/ tidak ada

Tali pusat : Ada/ tidak

Tanda-tanda infeksi : Ada/ tidak ada

Kelainan : Ada/ tidak ada

## j. Genetalia

Laki-laki

Lubang uretra : Ada/Tidak ada

Testis : Ada/Tidak ada

Perempuan

Labia mayora dan : Ada/Tidak ada

minora

Lubang uretra : Ada/Tidak ada

Lubang vagina : Ada/Tidak ada

Pengeluaran : Ada/Tidak ada

## k. Anus

Atresia ani : Ada/Tidak ada

Mekonium : Ada/Tidak ada

## l. Ekstermitas

## i. Atas Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris/Tidak

Kelengkapan : Lengkap/Tidak

Sindaktili/polidaktili : Ada/Tidak ada

Kelainan : Ada/Tidak ada

Reflek morro : Positive/Negative

Refleks graps : Positive/Negative

## ii. Bawah Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris/Tidak

Kelengkapan : Lengkap/Tidak  
 Sindaktili/polidaktili : Ada/Tidak ada  
 Kelainan : Ada/Tidak ada  
 Reflek babinski : Positive/Negative  
 Refleks graps : Positive/Negative

m. Kulit

Warna kulit : Pucat/Tidak Pucat  
 Tanda lahir : Ada/Tidak ada  
 Ikterus : Ada/Tidak ada

n. Punggung

Spina Brifida : Ada/Tidak ada  
 Galand reflek : Positive/Negative

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

By.Ny....Umur 6-48 jam dengan neonatus fisiologis

Data dasar

Data subjektif:

- a. Ibu mengatakan umur anaknya....hari
- b. Ibu mengatakan anaknya lahir spontan/tidak, laki-laki/perempuan,
- c. BB : 2500 – 4000 gram, PB : 48 – 52 cm, LK : 33 – 35 cm, LD : 30-38 cm pada tanggal...

- d. Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat/tidak
- e. Ibu mengatakan anaknya rewel/tidak
- f. Ibu mengatakan tali pusat basah/kering.

#### Data objektif

##### Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum : Baik/lemah
- Kesadaran : Compos Mentis /Apatis/Koma

##### Tanda-Tanda Vital

- Frekuensi jantung : 120-160 x/menit
- Pernafasan : 40 x/menit
- Suhu : 36,5° - 37,5 ° C

##### Antropometri

- BB : 2500 – 4000 gram
- PB : 48 – 52 cm
- LK : 33 – 35 cm
- LD : 30-38 cm

#### B. Masalah

Tali pusat belum kering

#### C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal ASI
3. Pencegahan infeksi tali pusat
4. Personal Hygiene

5. Penkes Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

6. Jemur Bayi

### III. MASALAH POTENSIAL

Infeksi tali pusat, Ikterus fisiologis

### IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak Ada

### V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan :</p> <p>Bayi 6-48 jam berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda – tanda infeksi.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. keadaan umum baik</li> <li>2. kesadaran compos mentis</li> <li>3. TTV:               <ul style="list-style-type: none"> <li>DJ: 120-140x/menit</li> <li>RR : 30-40x/menit</li> <li>Temp : 36-37 C</li> </ul> </li> <li>4. tidak ada hipotermi dan demam (sepsis)</li> <li>5. Tidak ada infeksi pada tali pusat seperti :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tali pusat kering</li> <li>b. Tidak ada pengeluaran nanah /darah</li> <li>c. Berbau busuk menyengat</li> </ol> </li> <li>6. Kebutuhan nutrisi Bayi terpenuhi dengan kriteria :</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu</li> <li>2. Lakukan Perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI dilakukan dengan cara mengoleskan ASI pada tali pusat bayi baru lahir dan dijaga tetap bersih dan kering agar tidak terjadi infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat dari perut bayi</li> <li>3. Memandikan Bayi dengan air hangat dan segera keringkan bayi dan gunakan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan menjelaskan u hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui bayi ibu dalam keadaan normal atau tidak</li> <li>2. 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 penyembuhan luka sehingga mampu mempercepat waktu pelepasan tali pusat (Sintya dan Simanungkalit, 2019)</li> <li>3. Agar suhu tubuh bayi tidak hilang, terlihat lebih bersih dan segar,</li> </ol>

	<p>a. warna kulit merah muda</p> <p>b. Bayi menyusu dengan kuat</p> <p>c. sudah bisa BAK 6 – 8 kali/hari</p> <p>d. sudah bisa BAB3 – 4 kali/hari</p> <p>e. warna : kuning</p> <p>f. perut tidak kembung</p> <p>g. BB : 170 – 200 gram/minggu</p>	<p>pakaian bayi serta dibungkus dengan kain bedong. bersihkan bayi dan ganti popok setiap selesai BAB dan BAK</p> <p>4. Ganti kassa pada tali pusat bayi, bungkus sisa tali pusat usahakan dibungkus dengan baik</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk menyusui menyusu selama 10 menit pada mammae ibu dengan jarak waktu tiap 3-4 jam. Akan tetapi, apabila diantara waktu bayi menangis karena lapar ia boleh disusui pada satu mammae secara bergantian</p> <p>6. Penkes tanda bahaya bayi baru lahir</p>	<p>terhindar dari iritasi di dareha genetalia, dan bayi selalu merasa nyaman (Heryani, 2019).</p> <p>4. Tujuan perawatan tali pusat yaitu untuk mencegah terjadinya infeksi (Sukesih dkk,2016).</p> <p>5. Manfaat ASI yaitu membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik, bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah perinatal baik dan mengurangi obesitas, mendapatkan antibodi, memberikan rasa nyaman dan aman bagi bayi dengan adanya proses menyusui oleh ibu, meningkatkan kecerdasan bayi, membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi (Heryani, 2019).</p> <p>6. Dengan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir sejak dini, bayi akan lebih cepat memperoleh pertolongan atau penanganan sehingga dapat mencegah</p>
--	--	--	---



		7. Anjurkan ibu Menjemur bayi pada sinar matahari pagi, jam 07.00-08.00 pagi selama 15-30 menit	kematian pada bayi (Heryani, 2019)  7. Terapi sinar (light therapy) bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit kuning atau hiperbilirubin pada bayi karena terapi sinar memecah bilirubin menjadi senyawa dipirol yang nontoksik dan dikeluarkan melalui urine dan feses (Mastiningsih, 2021).
M1	<p>Tujuan : Tali Pusat Cepat kering dan lepas</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. keadaan umum baik</li> <li>2. kesadaran compos mentis</li> <li>3. TTV: DJ: 120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C</li> <li>4. Tali pusat lepas dalam waktu &lt;7 hari</li> <li>5. Kulit sekitar tali pusat tidak kemerahan</li> <li>6. Tidak ada pus/nanah</li> <li>7. Tidak ada bau busuk</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI dilakukan dengan cara mengoleskan ASI pada tali pusat bayi baru lahir dan di bungkus dengan kassa steril</li> <li>2. Ajarkan ibu dan keluarga tentang perawatan tali pusat harus selalu dalam keadaan kering dan bersih</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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 penyembuhan luka sehingga mampu mempercepat waktu pelepasan tali pusat (Sintya dan Simanungkalit, 2019)</li> <li>2. Dengan melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar untuk menjegah terjadinya infeksi(Sukesih,dkk,2016).</li> </ol>

MP	<p>Tujuan : Infeksi Tali Pusat Tidak Terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. keadaan umum baik</li> <li>2. kesadaran compos mentis</li> <li>3. TTV: DJ: 120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C</li> <li>4. Bayi tidak demam</li> <li>5. Tali pusat lepas dalam waktu &lt;7 hari</li> <li>6. Kulit sekitar tali pusat tidak kemerahan</li> <li>7. Tidak ada pus/nanah</li> <li>8. Tidak ada bau Busuk</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Infeksi tali pusat tidak terjadi dengan cara menjag agar luka tetap bersih, tidak terkena air kencing, kotoran bayi atau tanah,ganti pakaian bayi apabila basah dan pemakaian popok bayi diletakan disebelah bawah tali pusat, tali pusat tetap dibungkus dengan kasa steril.</li> <li>2. Dilarang membubuhkan atau mengoleskan ramuan, abu dapur, dan sebagainya pada luka tali pusat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Upaya ini dilakukan untuk pencegahan terjadinya infeksi pada bayi baru lahir (Heryani, 2019).</li> <li>2. Mengoleskan ramuan akan menyebabkan infeksi dan tetanus yang dapat berakhir dengan kematian neonatal (Heryani, 2019).</li> </ol>
----	--	---	--

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA NEONATUS 3-7 HARI (KN 2)**

**II. INTERPRETASI DATA**

A. Diagnosa

By.Ny....Umur 3-7 hari dengan neonatus fisiologis

Data Dasar:

Dasar Subjektif

1. Ibu mengatakan anaknya lahir 3-7 hari yang lalu.
2. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
3. Ibu mengatakan bayinya sehat
4. Ibu mengatakan bayinya sehat menyusu dengan kuat
5. Ibu mengatkan tali pusat anaknya sudah kering

Dasar Objektif

1. Keadaan Umum : Baik/lemah
2. Kesadaran : Compos Mentis /Apatis/Koma
3. Tanda-Tanda Vital dalam batas normal

Frekuensi jantung : 120-160 x/menit

Pernafasan : 40 x/menit

Suhu : 36,5° - 37,5 ° C

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Tidak ada tanda-tanda infeksi
- b. Hidung : Bersih, tidak ada kotoran dalam hidung

- c. Mulut : Reflek hisap bagus dilihat saat Menyusui
- d. Dada :Tidak ada bunyi nafas,nafas teratur
- e. Perut : Keadaan tali pusat baik, bersih
- f. Kulit :Warna kemerahan

#### B. Kebutuhan

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya
2. Konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering kemudian tetap menjaga kehangatan bayi
3. Memberikan ASI rutin

### III. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

### V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan: Bayi 3-7 hari berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda – tanda infeksi.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. keadaan umum baik</li> <li>2. kesadaran compos mentis</li> <li>7. TTV:               <ul style="list-style-type: none"> <li>DJ: 120-140x/menit</li> <li>RR : 30-40x/menit</li> <li>Temp : 36-37 C</li> </ul> </li> <li>8. tidak ada hipotermi dan demam (sepsis)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya</li> <li>2. Konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering kemudian tetap menjaga kehangatan bayi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan normal</li> <li>2. Diharapkan ibu sudah mulai terbiasa untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir mulai dari kebersihan dan perwakilan tali pusat supaya terhindar dari infeksi dan bayi tetap teraga</li> </ol>

	<p>9. Tidak ada infeksi pada tali pusat seperti :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tali pusat kering</li> <li>Tidak ada pengeluaran nanah /darah</li> <li>Berbau busuk menyengat</li> </ol> <p>10. Kebutuhan nutrisi Bayi terpenuhi dengan kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>warna kulit merah muda</li> <li>Bayi menyusu dengan kuat</li> <li>sudah bisa BAK 6 – 8 kali/hari</li> <li>sudah bisa BAB3 – 4 kali/hari</li> <li>warna : kuning</li> <li>perut tidak kembung</li> <li>BB : 170 – 200 gram/minggu</li> </ol>	<p>3. Memberikan ASI rutin</p>	<p>kehangatannya. (Mutmainnah, dkk. 2017)</p> <p>3. Diharapkan ibu memberikan ASI bayi disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan (Mutmainnah, dkk. 2017)</p>
--	--	--------------------------------	--

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA NEONATUS 8-28 HARI (KN 3)**

**II. INTERPRETASI DATA**

A. Diagnosa

By.Ny....Umur 8-28 hari dengan neonatus fisiologis

Data Dasar:

Dasar Subjektif

1. Ibu mengatakan anaknya lahir 8-28 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
3. Ibu mengatakan bayinya sehat
4. Ibu mengatakan bayinya sehat menyusu dengan kuat
5. Ibu mengatkan tali pusat anaknya sudah lepas dan dalam keadaan baik dan bersih

Dasar Objektif

1. Keadaan Umum : Baik/lemah
2. Kesadaran : Compos Mentis /Apatis/Koma
3. Tanda-Tanda Vital dalam batas normal
  - Frekuensi jantung : 120-160 x/menit
  - Pernafasan : 40 x/menit
  - Suhu : 36,5° - 37,5 ° C
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Mata : Tidak ada tanda-tanda infeksi

- b. Hidung : Bersih, tidak ada kotoran dalam hidung
- c. Mulut : Reflek hisap bagus dilihat saat Menyusui
- d. Dada : Tidak ada bunyi nafas, nafas teratur
- e. Perut : Keadaan tali pusat baik, bersih
- f. Kulit : Warna kemerahan

#### B. Kebutuhan

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya
2. Lakukan pencegahan infeksi

### III. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

### V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan: Bayi 8-48 hari berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda – tanda infeksi.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. keadaan umum baik</li> <li>2. kesadaran compos mentis</li> </ol> <p>TTV:</p> <p>DJ: 120-140x/menit</p> <p>RR : 30-40x/menit</p> <p>Temp : 36-37 C</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Tali pusat sudah lepas</li> <li>4. Ibu mengatakan bayinya bergerak</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya</li> <li>2. Lakukan pencegahan infeksi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Hindarkan bayi baru lahir kontak dengan orang sakit,</li> <li>b. Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin</li> <li>c. Memberikan ASI saja selama 6 bulan untuk emn</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan normal</li> <li>2. Diharapkan bayi terhindari dari infeksi dari luar maupun dari dalam. (Mutmainnah, dkk. 2017)</li> </ol>

	<p>aktif sesuai usianya</p> <p>5. Kebutuhan nutrisi Bayi terpenuhi dengan kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. warna kulit merah muda</li> <li>2. Bayi menyusu dengan kuat</li> <li>3. sudah bisa BAK 6 – 8 kali/hari</li> <li>4. sudah bisa BAB3 – 4 kali/hari</li> <li>5. warna : kuning</li> <li>6. perut tidak kembung</li> <li>7. BB : 170 – 200 gram/minggu</li> </ol>		
--	--	--	--

## **VI. IMPLEMENTASI**

Implementasi sesuai dengan intervensi

## **VII. EVALUASI**

Evaluasi sesuai dengan implementasi



### **BAB III**

#### **TINJAUAN KASUS**

##### **A. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

###### **ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN**

###### **PADA NY.T DI PMB “T” KABUPATEN REJANG LEBONG**

###### **TAHUN 2023**

Hari/Tanggal pengkajian : Selasa,07 Maret 2023

Jam Pengkajian : 15.30 (WIB)

Tempat Pengkajian : PMB Titin verayensi

Pengkaji : Guswinarti

##### **I. DATA SUBJEKTIF**

###### **1. Identitas ibu dan suami**

Nama Ibu : Ny “T”

Nama suami : Tn “T”

Umur : 32 Tahun

Umur : 44 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Bangsa : Indonesia

Bangsa : Indonesia

Pendidikan : S1

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Guru

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Perumahan sinopati

Alamat : Perumahan sinopati

## 2. Keluhan utama

- 1) Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- 2) Ibu mengatakan hamil anak ke dua dan tidak pernah keguguran
- 3) Ibu mengatakan menstruasi terakhir 21 juni 2022
- 4) Ibu mengatakan usia kehamilannya 9 bulan
- 5) Ibu merasakan gerakan janin yang semakin kuat dan tidak sakit/nyeri saat janinnya bergerak
- 6) Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 46 kg
- 7) Ibu mengeluh kram pada bagian kaki biasanya terjadi sebanyak 4 kali sehari di siang saat beraktivitas dan malam hari lamanya biasanya 1 menit

## 3. Riwayat kesehatan

### a. Riwayat Kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS, PMS maupun penyakit keturunan seperti asma, dan kencing manis, hipertensi dan penyakit menahun seperti ginjal dan jantung, golongan darah O

### b. Riwayat Kesehatan yang lalu

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

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak ada yang penyakit menular seperti TBC, hepatitis,HIV/AIDS,PMS maupun penyakit keturunan seperti asma, dan kencing manis,hipertensi dan penyakit menahun seperti ginjal dan jantung

4. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama pada usia 12 tahun, lamanya 5-7 hari, siklus 30 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut, tidak mengalami disminorhe, dan tidak ada masalah

5. Riwayat Perkawinan

Menikah ke-1, lama pernikahan 5 tahun, usia saat menikah 27 tahun, status pernikahan sah

6. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan tidak menggunakan kb

7. Riwayat kehamilan,persalinan,Nifas,dan Anak yang lalu

Ibu mengatakan hamil anak pertamanya melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 4x, skring TT lengkap (TT 5), melahirkan pada 2 November 2019, lahir di rumah sakit secara spontan dengan penolong bidan, JK perempuan, BB 3000 gram dan tidak ada masalah

8. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan ini merupakan kunjungan ke 6, Hamil anak ke 2/G2P1A0, dengan HPHT 21 Juni 2022 TP 28 Maret 2023,melakukan pemeriksaan ANC pada TM I sebanyak 2x, tidak ada keluhan dan tidak

ada masalah, pemeriksaan ANC TM II sebanyak 2x dengan keluhan Keputihan dan susah tidur, pemeriksaan ANC TM III sebanyak 3x dengan kram kaki, Fe sebanyak 60 butir dan TT 4, IMT 19,6 (kenaikan 12 kg), Lila 22 cm, Pemeriksaan penunjang Hepatitis B (-) negatif, HIV (-) negatif, Golongan darah O, HB 11,6%, Urin protein (-) negatif, Urin glukosa (-) negatif

#### 9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

##### a. Pola nutrisi

Ibu Makan 3 kali sehari, porsi 1-2 piring, menu nasi, sayur, lauk, buah, tidak ada pantangan, tidak ada masalah dan Minum 8-10 gelas sehari, jenis air putih, teh, susu, tidak ada masalah

##### b. Pola eliminasi

BAB 1-2 kali sehari, warna kuning kecoklatan, konsistensi lunak, bau khas feses, Masalah tidak ada dan BAK 6-8 kali sehari, warna kuning jernih, bau khas amoniak

##### c. Istirahat dan tidur

Siang  $\pm$  1 jam, malam 6-8 jam, tidak ada masalah

##### d. Pola personal hygiene

Mandi 2 kali sehari, Cuci rambut 2-3 kali seminggu ganti baju 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian dalam 3 kali sehari

##### e. Pola aktivitas

Jenis aktivitas ibu rumah tangga dan tidak ada masalah

## f. Hubungan seksual

Frekuensi 2-3 kali seminggu dan tidak ada masalah

## 10. Keadaan psikologi

Hubungan suami istri baik, Hubungan istri dengan keluarga baik,

Kelahiran yang diharapkan dan taat dengan agama.

**II. DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Compos Mentis
Tanda-Tanda Vital	
Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 83 x/menit
Pernafasan	: 23 x/menit
Suhu	: 36,5° C

## 2. Pemeriksaan Antripometri

BB sebelum hamil	: 46 kg
BB sesudah hamil	: 58 kg ( kenaikan BB 12 kg,kategori bb yang dianjurkan 11,5-16 kg)
TB	: 153 cm
IMT	: 19,6 (Normal)

### 3. Pemeriksaan fisik

#### a. Kepala

Bentuk simetris, keadaan bersih, warna rambut hitam, distribusi rambut merata, tidak ada kerontokan, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

#### b. Muka

Keadaan tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan

#### c. Mata

Bentuk simetris, keadaan bersih, konjungtiva an-anemis, sclera an-ikterik, tidak ada kelainan

#### d. Hidung

Keadaan bersih, tidak ada pengeluaran tidak ada polip

#### e. Mulut

Mukosa lembab, lidah bersih, gigi lengkap, tidak ada caries, tidak ada stomatitis, tidak ada kelainan

#### f. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis

#### g. Dada

Bentuk simetris, keadaan bersih, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada nyeri tekan, tidak ada kelainan

#### h. Payudara

Bentuk simetris, corpus membesar, areola mammae hiperpigmentasi, papilla mammae menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran colostrum (+)

#### i. Abdomen

##### 1) Inspeksi

Pembesaran sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas operasi, ada striae gravida, ada linea nigra

##### 2) Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan pusat-px (30 cm) Pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan

Leopold II : Disebelah kanan perut ibu teraba keras, Bagian keras adanya tahanan dari atas kebawah, bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, melenting serta Bagian terbawah janin sudah masuk PAP dan tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : Tangan tidak menyatu (divergen) kepala sudah masuk PAP (3/5) bagian

3) Tafsiran Berat Janin (TBJ)  $(30-12) \times 155 = 2.790$  gram

##### 4) Auskultasi

Punctum max : 1-2 jari dibawah pusat ibu (kanan)

DJJ : (+)

Irama : Teratur

Frekuensi : 144 x/menit

Intensitas : Kuat

i. Genetalia

Tidak ada pengeluaran, tidak ada varises, tidak ada oedema, tidak ada hemoroid

j. Ekstremitas

1) Atas kanan kiri

Bentuk simetris, keadaan bersih, warna kuku merah muda, tidak ada oedema, tonus otot kuat, tidak ada kelainan

2) Bawah kanan kiri

Bentuk simetris, keadaan bersih, warna kuku merah muda, tidak ada oedema, tonus otot kuat, tidak ada kelainan, tidak ada varices, reflek patella (+)/(+)

4. Pemeriksaan penunjang

a. Hb : 11,6 gr%

### III. ANALISA

a. Diagnosa

Ny "T" Umur 32 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 37 minggu, intrauteri, janin tunggal hidup, Presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, Hamil Trimester III Fisiologis

b. Masalah

Ibu mengatakan kram kaki



c. Kebutuhan

- 1) Informasi hasil pemeriksaan
- 2) Pendidikan kesehatan tentang nutrisi dan cairan yang harus dipenuhi.
- 3) Pendidikan kesehatan Latihan fisik ringan seperti jalan dipagi hari
- 4) Pendidikan kesehatan tentang Istirahat tidur
- 5) Pendidikan kesehatan tentang personal hygiene.
- 6) Melakukan rendam air hangat mengurangi kram kaki
- 7) Pendidikan kesehatan tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III.
- 8) Beritakan dukungan psikologi pada ibu
- 9) Pendidikan kesehatan Persiapan persalinan.
- 10) Pendidikan kesehatan tentang lanjutkan tablet fe dan tablet kalsium
- 11) Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Jam 15.33 WIB : Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik dan normal.

Respon : Ibu senang kondisi kesehatan ibu dan janin sehat.

2. Jam 15.40 WIB : Menganjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan dalam sehari seperti mengkonsumsi nasi, lauk pauk, sayur-sayuran, buah buahan,dan cairan 8-9 gelas perhari

Respon : Ibu mengatakan pada tanggal 11 maret 2023 jam 08:00

Wib Ibu telah makan nasi 1 piring,dengan sayur sop yang berisi

(kentang, wartel, dan sayur brokoli hijau) ayam goreng dan sesudah makan ibu makan buah apel 1 buah dengan 2 gelas air putih lalu ibu sudah makan siang pada pukul 13.00 WIB sama menu dengan makan pagi.

3. Jam 15.42 WIB : Menganjurkan ibu melakukan kegiatan fisik ringan seperti aktifitas kerja rumah tangga, dan jalan di pagi hari.

Respon : Ibu mengatakan di pagi hari sudah sering jalan pagi karna pekerjaan ibu sebagai guru.

4. Jam 15.45 WIB : Melakukan pendidikan kesehatan tentang istirahat tidur siang  $\pm$  1-2 jam dan malam  $\pm$  7-8 jam

Respon : Ibu mengatakan pada tanggal 11 maret 2023 telah melakukan tidur siang pada siang hari  $\pm$  1 jam dan malam hari  $\pm$  7 jam ibu merasa nyaman karna kram kaki sudah berkurang

5. Jam 15.50 WIB : Memberikan penkes mengenai personal hygiene seperti menganjurkan ibu untuk segera BAK ketika ada dorongan untuk berkemih dan menjaga kelembapan area genitalia dengan cara mengeringkan bagian vulva setiap sudah BAK, mengganti pakaian dalam jika sudah lembab.

Respon : Ibu mengatakan mampu menjaga kebersihan genitalia dengan baik, dan ibu merasa nyaman sehingga dapat mencegah infeksi pada tanggal 11 maret 2023 telah rajin melakukan personal hygiene dengan mandi, mencuci rambut, mengosok gigi, dan mengantikan pakaian dalam dan ibu akan terus menjaga kebersihannya

6. Jam 15.53 WIB : Mengajarkan ibu untuk merendam kaki dengan air hangat untuk dimana kaki Ibu hamil direndam dalam air hangat pelaksanaan rendam air hangat dilakukan selama 10-20 menit, selama 5 hari yang dilaksanakan pada sore hari. Batas rendaman kaki yakni 10-15 cm dengan suhu 39oC yang bertujuan memberikan efek relaksasi pada pembuluh darah Sehingga permeabilitasnya meningkat dan darah mengalir dengan lancar

Respon : Rendam kaki dengan air hangat telah dilakukan mulai dari tanggal 08 maret 2023 sampai tanggal 12 maret 2023 dan sudah sangat berkurang rasa nyeri pada kaki bawah ibu sehingga ibu sudah nyenyak tidur dan beraktivitas.

7. Jam 15.58 WIB : Menjelaskan tanda-tanda bahaya TM III pada ibu Pendarahan pervaginam,sakit kepala,Penglihatan kabur,Bengkak diwajah dan jari-jari tangan,Gerakan janin tidak terasa,Nyeri perut yang hebat

Respon : Ibu mengetahui apa saja tanda bahaya kehamilan trimester III, serta ibu mampu mengulangi kembali penjelasan petugas mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III

8. Jam 16.01 WIB : Memberikan dukungan psikologis yaitu peran suami dengan memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri serta dukungan keluarga dalam mempersiapkan pasangan menjadi orang tua

Respon : Suami akan mendampingi selama proses kehamilan dan persalinan nanti

9. Jam 16.03 WIB : Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan seperti, membuat rencana persalinan, mengambil keputusan jika terjadi kegawatdaruratan, transportasi, pola menabung, peralatan untuk persalinan seperti kelengkapan ibu dan bayi.

Respon : Ibu telah mempersiapkan hal-hal yang diperlukan untuk proses persalinan mendatang

10. Jam 16.05 WIB : Memberikan pendidikan kesehatan tentang tablet Fe dan tablet kalsium

Respon : Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi tablet Fe di malam hari dan kalsium di pagi hari

11. Jam 16.07 WIB : Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang pada ibu

Respon : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang dalam 1 minggu ke depan atau jika ibu ada keluhan

### CATATAN PERKEMBANGAN I

Hari /Tanggal	SOAP	Paraf
Rabu, 08 Maret 2023 Jam 16.00 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu Mengatakan telah merendam kaki dengan air hangat selama 15 menit</li> <li>- Ibu merasa lebih rileks dan nyaman</li> <li>- Ibu mengatakan masih merasa kram kaki</li> <li>- hari ini sebanyak 5 kali lamanya 1 menit</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum : Baik</li> <li>- Kesadaran : Compos Mentis</li> <li>- TTV</li> <li>- Tekanan darah : 120/70 mmHg</li> <li>- Nadi : 80x/menit</li> <li>- Pernafasan : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,4 °C</li> </ul> <p>A:</p> <p>Ny Ny "T" umur 32 tahun G2P1A0 usiakehamilan 37 minggu, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik. Hamil TM III Fisiologis</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pemeriksaan keadaan umum dan tanda tanda vital ibu <b>Respon</b> : Ibu dalam kondisi normal</li> <li>- Melanjutkan terapi merendam kaki dengan air hangat dimana kaki Ibu hamil direndam pelaksanaan rendam air hangat dilakukan selama 10-20 menit, selama 5 hari yang dilaksanakan pada sore hari. Batas rendaman kaki yakni 10-15 cm dengan suhu 39oC <b>Respon</b> : Ibu telah melakukan rendam air hangat selama 15 menit dan ibu merasa lebih rileks dan nyaman</li> <li>- Intervensi dilanjutkan</li> </ul>	

### CATATAN PERKEMBANGAN II

Hari /Tanggal	SOAP	Paraf
Kamis, 09 Maret 2023 Jam 16.00 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu Mengatakan telah merendam kaki dengan air hangat selama 15 menit</li> <li>- Ibu merasa lebih rileks dan nyaman</li> <li>- Ibu mengatakan kram kaki sudah berkurang yaitu 4 kali sehari lamanya 1 menit</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum : Baik</li> <li>- Kesadaran : Compos Mentis</li> <li>- TTV</li> <li>- Tekanan darah : 110/70 mmHg</li> <li>- Nadi : 81x/menit</li> <li>- Pernafasan : 21x/menit</li> <li>- Suhu :36,3 °C</li> </ul> <p>A:</p> <p>Ny Ny "T" umur 32 tahun G2P1A0 usiakehamilan 37 minggu, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.Hamil TM III Fisiologis</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pemeriksaan keadaan umum dan tanda tanda vital ibu <b>Respon</b> : Ibu dalam kondisi normal</li> <li>- Melanjutkan terapi merendam kaki dengan air hangat dimana kaki Ibu hamil direndam pelaksanaan rendam air hangat dilakukan selama 10-20 menit, selama 5 hari yang dilaksanakan pada sore hari. Batas rendaman kaki yakni 10-15 cm dengan suhu 39oC <b>Respon</b> : Ibu telah melakukan rendam air hangat selama 15 menit dan ibu merasa lebih rileks dan nyaman</li> <li>- Intervensi dilanjutkan</li> </ul>	

### CATATAN PERKEMBANGAN III

Hari /Tanggal	SOAP	Paraf
Jumat,10 Maret 2023 Jam 16.00 WIB	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu Mengatakan sudah merendam kaki dengan air hangat selama 15 menit</li> <li>- Ibu merasa lebih rileks dan nyaman</li> <li>- Ibu mengatakan kram kaki berkurang jadi 3 kali sehari lamanya kurang dari 1 menit</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum : Baik</li> <li>- Kesadaran : Compos Mentis</li> <li>- TTV</li> <li>- Tekanan darah : 110/80 mmHg</li> <li>- Nadi : 80x/menit</li> <li>- Pernafasan : 21x/menit</li> <li>- Suhu :36,3 °C</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <p>Ny Ny “T“ umur 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.Hamil TM III Fisiologis</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pemeriksaan keadaan umum dan tanda tanda vital ibu</li> <li><b>Respon :</b> Ibu dalam kondisi normal</li> <li>- Melanjutkan terapi merendam kaki dengan air hangat dimana kaki Ibu hamil direndam pelaksanaan rendam air hangat dilakukan selama 10-20 menit, selama 5 hari yang dilaksanakan pada sore hari. Batas rendaman kaki yakni 10-15 cm dengan suhu 39oC</li> <li><b>Respon :</b> Ibu telah melakukan rendam air hangat selama 15 menit dan ibu merasa lebih rileks dan nyaman</li> <li>- Intervensi dilanjutkan</li> </ul>	

### CATATAN PERKEMBANGAN IV

Hari /Tanggal	SOAP	Paraf
Sabtu, 11 Maret 2023 Jam 16.00 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu Mengatakan telah merendam kaki dengan air hangat selama 15 menit</li> <li>- Ibu merasa lebih rileks dan nyaman</li> <li>- Ibu mengatakan masih merasa kram kaki</li> <li>- hari ini sebanyak 3 kali lamanya 1 menit</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum : Baik</li> <li>- Kesadaran : Compos Mentis</li> <li>- TTV</li> <li>- Tekanan darah : 110/70 mmHg</li> <li>- Nadi : 81x/menit</li> <li>- Pernafasan : 20x/menit</li> <li>- Suhu : 36,4 °C</li> </ul> <p>A:</p> <p>Ny Ny "T" umur 32 tahun G2P1A0 usiakehamilan 37 minggu, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik. Hamil TM III Fisiologis</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pemeriksaan keadaan umum dan tanda tanda vital ibu <b>Respon</b> : Ibu dalam kondisi normal</li> <li>- Melanjutkan terapi merendam kaki dengan air hangat dimana kaki Ibu hamil direndam pelaksanaan rendam air hangat dilakukan selama 10-20 menit, selama 5 hari yang dilaksanakan pada sore hari. Batas rendaman kaki yakni 10-15 cm dengan suhu 39oC <b>Respon</b> : Ibu telah melakukan rendam air hangat selama 15 menit dan ibu merasa lebih rileks dan nyaman</li> <li>- Intervensi dilanjutkan</li> </ul>	



### CATATAN PERKEMBANGAN V

Hari /Tanggal	SOAP	Paraf
Minggu , 12 Maret 2023 Jam 16.00 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu Mengatakan telah merendam kaki dengan air hangat selama 15 menit</li> <li>- Ibu merasa lebih rileks dan nyaman</li> <li>- Ibu mengatakan sudah mulai jarang merasa kram kaki hari ini sebanyak 1 kali lamanya 1 menit</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum : Baik</li> <li>- Kesadaran : Compos Mentis</li> <li>- TTV</li> <li>- Tekanan darah : 110/80 mmHg</li> <li>- Nadi : 82x/menit</li> <li>- Pernafasan : 21x/menit</li> <li>- Suhu : 36,6 °C</li> </ul> <p>A:</p> <p>Ny Ny "T" umur 32 tahun G2P1A0 usiakehamilan 37 minggu, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik. Hamil TM III Fisiologis</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pemeriksaan keadaan umum dan tanda tanda vital ibu <b>Respon</b> : Ibu dalam kondisi normal</li> <li>- Melanjutkan terapi merendam kaki dengan air hangat dimana kaki Ibu hamil direndam pelaksanaan rendam air hangat dilakukan selama 10-20 menit, selama 5 hari yang dilaksanakan pada sore hari. Batas rendaman kaki yakni 10-15 cm dengan suhu 39oC <b>Respon</b> : Ibu telah melakukan rendam air hangat selama 15 menit dan ibu merasa lebih rileks dan nyaman</li> <li>- Intervensi dilanjutkan</li> </ul>	

### CATATAN EVALUASI

Hari /Tanggal	SOAP	Paraf
Senin, 13 Maret 2023 Jam 16.00 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu merasa lebih rileks dan nyaman</li> <li>- Ibu mengatakan kram kaki sudah tidak Terasa</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum : Baik</li> <li>- Kesadaran : Compos Mentis</li> <li>- TTV</li> <li>- Tekanan darah : 110/80 mmHg</li> <li>- Nadi : 85x/menit</li> <li>- Pernafasan :22x/menit</li> <li>- Suhu :36,5 °C</li> </ul> <p>A:</p> <p>Ny Ny “T“ umur 32 tahun G2P1A0 usiakehamilan 37 minggu, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.Hamil TM III Fisiologis</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meminta ibu menerapkan asuhan rendam air hangat jika ada keluhan berulang lagi <b>Respon:</b> Ibu mengerti dan paham</li> <li>- Menganjurkan ibu untuk atur posisi ketika duduk dan mengurangi aktifitas berdiri lama <b>Respon :</b> Ibu mengerti dan paham</li> <li>- Intervensi dilanjutkan di kunjungan ulang selanjutnya</li> </ul>	

### 3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

#### ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY.T INPARTU KALA I FASE AKTIF

Hari/Tanggal pengkajian : Rabu 15 Maret 2023

Jam Pengkajian : 11.30 (WIB)

Tempat Pengkajian : PMB Titin verayensi

Pengkaji : Guswinarti

#### I. DATA SUBJEKTIF

##### 1. Identitas ibu dan suami

Nama Ibu	: Ny "T"	Nama suami	: Tn "T"
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 44 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Bangsa	: Indonesia	Bangsa	: Indonesia
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Perumahan sinopati	Alamat	: Perumahan sinopati

##### 2. Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules teratur menjalar dari prut bagian bawah ke pinggang sejak jam 09.00 WIB dan disertai keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu pukul 10.30 WIB dan ibu

meras cemas, gelisah dengan kondisinya tersebut, belum ada pengeluaran air dari jalan lahir, masih merasakan gerakan janin

3. Riwayat kesehatan

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

4. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama pada usia 12 tahun, lamanya 5-7 hari, siklus 30 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut, tidak mengalami disminorhe, dan tidak ada masalah

5. Riwayat Perkawinan

Menikah ke-1, lama pernikahan 5 tahun, usia saat menikah 27 tahun, status pernikahan sah

6. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan tidak menggunakan kb

7. Riwayat kehamilan,persalinan,Nifas,dan Anak yang lalu

Ibu mengatakan hamil anak pertamanya melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 4x, skring TT lengkap (TT 5), melahirkan pada 2 November 2019, lahir di rumah sakit secara spontan dengan penolong bidan, JK perempuan, BB 2900 gram dan tidak ada masalah

## 8. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan ini merupakan kunjungan ke 6, Hamil anak ke 2/G2P1A0, dengan HPHT 21 Juni 2022 TP 28 Maret 2023, melakukan pemeriksaan ANC pada TM I sebanyak 2x, tidak ada keluhan dan tidak ada masalah, pemeriksaan ANC TM II sebanyak 2x dengan keluhan Keputihan dan susah tidur, pemeriksaan ANC TM III sebanyak 3x dengan kram kaki, Fe sebanyak 60 butir dan TT 4, IMT 19,6 (kenaikan 12 kg), Lila 22 cm, Pemeriksaan penunjang Hepatitis B (-) negatif, HIV (-) negatif, Golongan darah O, HB 11,6%, Urin protein (-) negatif, Urin glukosa (-) negatif

## 9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

### a. Pola nutrisi

Ibu Makan 3 kali sehari, porsi 1-2 piring, menu nasi, sayur, lauk, buah, tidak ada pantangan, tidak ada masalah dan Minum 8-10 gelas sehari, jenis air putih, teh, susu, tidak ada masalah

### b. Pola eliminasi

BAB 1-2 kali sehari, warna kuning kecoklatan, konsistensi lunak, bau khas feses, Masalah tidak ada dan BAK 7-8 kali sehari, warna kuning jernih, bau khas amoniak

### c. Istirahat dan tidur

Siang  $\pm$ 1 jam, malam 5-6 jam, ada masalah cemas dengan kondisinya

d. Pola personal hygiene

Mandi 2 kali sehari, Cuci rambut 2-3 kali seminggu ganti baju 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian dalam 3 kali sehari

e. Pola aktivitas

Jenis aktivitas ibu rumah tangga dan tidak ada masalah

f. Hubungan seksual

Frekuensi 1 kali seminggu dan tidak ada masalah

11. Keadaan psikologi

Hubungan suami istri baik, Hubungan istri dengan keluarga baik,  
Kelahiran yang diharapkan dan taat dengan agama.

## II. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Compos Mentis
Tanda-Tanda Vital	
Tekanan darah	: 110/80 mmHg
Nadi	: 85 x/menit
Pernafasan	: 22 x/menit
Suhu	: 36,5° C

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil	: 46 kg
BB sesudah hamil	: 58 kg ( kenaikan BB 12 kg, kategori kenaikan bb yang dianjurkan 11,5 – 16 kg)

TB : 153 cm

IMT : 19,6 (Normal)

### 3. Pemeriksaan fisik

#### a. Kepala

Bentuk simetris, keadaan bersih, warna rambut hitam, distribusi rambut merata, tidak ada kerontokan, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

#### b. Muka

Keadaan tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan

#### c. Mata

Bentuk simetris, keadaan bersih, konjungtiva an-anemis, sclera an-ikterik, tidak ada kelainan

#### d. Mulut

Mukosa lembab, lidah bersih, gigi lengkap, tidak ada caries, tidak ada stomatitis, tidak ada kelainan

#### e. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis

#### f. Dada

Bentuk simetris, keadaan bersih, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada nyeri tekan, tidak ada kelainan

g. Payudara

Bentuk simetris, corpus membesar, areola mammae hiperpigmentasi, papilla mammae menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran colostrum (+)

h. Abdomen

1) Inspeksi

Pembesaran sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas operasi, ada striae gravida, ada linea nigra

2) Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan pusat-px (30 cm) Pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan

Leopold II : Disebelah kanan perut ibu teraba keras, Bagian keras adanya tahanan dari atas kebawah, bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, melenting serta Bagian terbawah janin sudah masuk PAP dan tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : Tangan tidak menyatu (divergen) kepala sudah masuk PAP (3/5) bagian

3) Tafsiran Berat Janin (TBJ)  $(30-12) \times 155 = 2.790$  gram

4) Auskultasi

Punctum max : 2-3 jari dibawah pusat ibu (kanan)

DJJ : (+)



Irama : Teratur

Frekuensi : 151 x/menit

Intensitas : Kuat

Kontraksi : 3 kali dalam 10 menit selama 20-30 detik

Skala nyeri : 7

Kandung kemih : Kosong

k. Genitalia

Ada pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada varises

Pemeriksaan Dalam (PD) : Porsio tipis, pembukaan 4 cm presentasi kepala, penurunan H-III+ , petunjuk Uzun-Uzun Kecil kiri depan, ketuban utuh, dan molase 0, posisi ante, ketuban (+)

l. Ekstremitas

3) Atas kanan kiri

Bentuk simetris, keadaan bersih, warna kuku merah muda, tidak ada oedema, tonus otot kuat, tidak ada kelainan

4) Bawah kanan kiri

Bentuk simetris, keadaan bersih, warna kuku merah muda, tidak ada oedema, tonus otot kuat, tidak ada kelainan, tidak ada varices, reflek patella (+)/(+)

III. Pemeriksaan penunjang

Golongan darah : O

### III. ANALISIS (A)

#### A. Diagnosis

Ny".T" Umur 32 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik, inpartu kala I fase aktif.

#### B. Masalah

1. Nyeri persalinan
2. Rasa cemas

#### C. Kebutuhan

- 1) Informasi hasil pemeriksaan
- 2) Berikan penjelasan tentang fisiologi kala I
- 3) Hadirkan pendamping persalinan dan berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan
- 4) Anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu di sela kontraksi
- 5) Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.
- 6) Lakukan *Brithing ball*.
- 7) Lakukan *conterpressure*
- 8) Ajarkan relasasi nafas dalam
- 9) Anjurkan ibu untuk beristirahat disela kontraksi
- 10) Anjurkan ibu untuk mobilisasi
- 11) Ajarkan ibu teknik mengedan yang benar

- 12) Siapkan alat dan bahan persalinan dan pastikan alat lengkap dan steril
- 13) Personal hygiene
- 14) Pantauan persalinan kala I menggunakan partograf

#### **IV. PENATALAKSANAAN (P)**

Hari/Tanggal : 15 Maret 2023

1. Jam 11.35 WIB : Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. K/U baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TD 110/80 mmhg, nadi 85x/m, pernafasan 22x/m, suhu 36,5<sup>o</sup>C, leopold I TFU 30 cm persentasi bokong, leopold II PUKA, leopold III Persentasi kepala, sudah masuk PAP. DJJ 151x/m Pemeriksaan dalam 4 cm.

Respon : Ibu telah mengetahui dan senang dari hasil pemeriksaan

2. Jam 11.37 WIB : Memberi penjelasan tentang fisiologi kala I, bahwa terjadi perubahan serviks dari pembukaan 1 sampai dengan pembukaan 10 cm. dan untuk ibu yang melahirkan anak kedua berlangsung kurang lebih 8 jam. Tanda-tanda vital akan sedikit meningkat (tekanan darah, suhu, pernafasan, nadi). Kontraksi uterus akan semakin meningkat. Akan mengalami peningkatan dalam berkemih (BAK) dan peristaltik usus sedikit lambat sehingga ibu harus banyak minum agar tidak terjadi konstipasi.

Respon : Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang disampaikan

3. Jam 11.40 WIB : Memberikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan  
  
Respon : Keluarga, suami dan petugas sudah memberikan dukungan support mental dengan cara menyemangati ibu agar ibu harus tetap kuat dan tetap menjaga ibu selama proses persalinan.
4. Jam 11.42 WIB : Menganjurkan keluarga untuk memberikan makan nasi, sayur, lauk dan minum disela kontraksi untuk menambah energi ibu.  
  
Respon : pada jam 07:30 wib ibu telah minum teh manis hangat 1 gelas sedang dan nasi sayur sop ayam 1 piring dan pada jam 08:30 sudah minum air putih 1 gelas sedang dan roti
5. Jam 11.43 WIB : Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih selama proses persalinan agar tidak menghambat penurunan kepala janin akibat rectum yang penuh.  
  
Respon : Ibu sudah BAK di kamar mandi dengan bantuan suaminya
6. Jam 11.46 WIB : Melakukan *Brithing ball* untuk mengatasi nyeri dengan cara Posisi duduk diatas bola diasumsikan mirip dengan berjongkok membuka panggul sehingga membantu mempercepat persalinan.  
  
Respon : Ibu mau dan sudah dilakukan bersamaan dengan conterpressure
7. Jam 11.46 WIB : Melakukan *Conterpressure massage*. untuk mengurangi nyeri dengan pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis pada daerah sakrum atau lumbal lima

Respon: Ibu mau dan sudah dilakukan bersamaan dengan dilakukannya birthing ball dan nyeri berkurang

8. Jam 11.50 WIB : Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri yang dilakukan dengan cara menarik nafas dalam saat ada kontraksi melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut secara perlahan-lahan sambil mengempeskan perut, hal ini dapat meminimalkan aktifitas saraf simpatik dalam sistem saraf otonom sehingga mengurangi sensasi nyeri yang ibu rasakan.

Respon : Ibu dapat melakukan teknik relaksasi dengan benar.

9. Jam 11.52 WIB : Mengajarkan ibu untuk beristirahat disela kontraksi yang diharapkan ibu tidak kelelahan.

Respon : Ibu dapat beristirahat disela kontraksi agar ibu tidak ke lalahan.

10. Jam 11.53 WIB : Mengajarkan ibu untuk memilih posisi dan mobilisasi. Pada kala I ibu dibolehkan untuk miring ke kiri, duduk, jongkok, merangkak, maupun berjalan selama menunggu pembukaan lengkap serta ajarkan ibu posisi meneran sesuai keinginan ibu (miring kiri/ setengah duduk/ duduk/ berdiri/ jongkok/ merangkak)

Respon : ibu sudah melakukan mobilisasi seperti berjalan, jongkok serta miring kiri sambil menunggu pembukaan lengkap

11. Jam 11.55 WIB : Mengajarkan ibu mengedan yang benar ibu untuk mengedan mengikuti dorongan alamiahnya selama kontraksi, beritahukan untuk tidak menahan napas saat mengedan, anjurkan ibu menarik napas panjang, pada saat mulai mengedan dan ibu mengatur nafas dengan baik

dengan cara membuang napas sedikit demi sedikit minta untuk berhenti mengedan dan beristirahat di antara kontraksi

Respon : Ibu mengerti dan mau melakukannya

12. Jam 12.00 WIB : menyiapkan alat dan bahan persalinan dan pastikan alat lengkap dan steril

Respon : Alat sudah siap

13. Jam 12.05 WIB : Menganjurkan ibu menjaga personal dengan membersihkan daerah genitalia dapat dilakukan dengan melakukan vulva hygiene, personal hygiene yang baik dapat membuat ibu merasa aman dan relaks, mengurangi kelelahan, mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, mempertahankan integritas pada jaringan, dan memelihara kesejahteraan fisik serta psikis

Respon : Ibu merasa lebih nyaman

14. Mengobservasi kemajuan persalinan di partograf seperti detak jantung janin (DJJ), His, Nadi per 30 menit serta pemeriksaan dalam, suhu dan tekanan darah per 4 jam

Respon : Pemantauan persalinan sudah dilakukan dan hasilnya

- Jam 11.30 : DJJ 151/menit, Penurunan 3/5, pembukaan 4 cm kontraksi 3 kali dalam 10 menit selama 20-30 detik TD 110/80 mmhg, nadi 85x/m, pernafasan 22x/m, suhu 36,5°C,
- Jam 12.00: DJJ 149x/menit, kontraksi 3 kali dalam 10 menit selama 20-30 detik Nadi : 86x/m

- Jam 12.30 : DJJ 150x/menit, kontraksi 3 kali dalam 10 menit selama 30 detik Nadi : 86x/m
- Jam 13.00 : DJJ 150x/menit, kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 30 detik Nadi : 85x/m
- Jam 13.30 : DJJ 151x/menit, kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 30 detik Nadi : 85x/m
- Jam 14.00 : DJJ 148x/menit, kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 40 detik Nadi : 84/m
- Jam 14.30 : DJJ 152x/menit, kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 45 detik Nadi : 83x/m
- Jam 15.00 : DJJ 146x/menit, kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 45 detik Nadi : 86x/m
- Jam 15.30 : Pembukaan 8 DJJ 150x/menit, Penurunan 4/5 kontraksi 5 kali dalam 10 menit selama >45 detik TD 110/80 mmHg Nadi : 85x/m suhu 36,7C
- Jam 16.00 : DJJ 151x/menit, kontraksi 5 kali dalam 10 menit selama >45 detik Nadi : 85x/m
- Jam 16.20 : Pembukaan 10 cm, ketuban jernih, DJJ 150x/menit, kontraksi 5 kali dalam 10 menit selama >45 detik TD 110/70 mmHg Nadi : 86x/m suhu :36,7C

15. Intervensi dilanjutkan pada kala II

## INTERPRETASI DATA KALA II

Hari/Tanggal pengkajian : Rabu /15 Maret 2023

Jam Pengkajian : 16.20 (WIB)

Tempat Pengkajian : PMB Titin verayensi

Pengkaji : Guswinarti

### A. Diagnosa

Ny T umur 32 tahun G2P1A0 umur kehamilan (UK) 38 minggu, intrauteri, janin tunggal hidup, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala II

Data Dasar:

Dasar Subjektif

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

Dasar Objektif

1. KU ibu baik
2. TTV dalam batas normal

TD : 110/70 mmhg

Nadi : 83 x/menit

Pernafasan : 24 x/menit

Suhu : 36,5 C



### 3. Abdomen :

#### a. Palpasi :

Leopold I : TFU pertengahan pusat-px (30 cm) Pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan

Leopold II : Disebelah kanan perut ibu teraba keras, Bagian keras adanya tahanan dari atas kebawah, bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, melenting serta Bagian terbawah janin sudah masuk PAP dan tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : Tangan tidak menyatu (divergen) kepala sudah masuk PAP (5/5) bagian

b. Auskultasi: DJJ (148x/menit), Intensitas kuat, irama teratur.

c. Kontraksi : His semakin kuat 5 kali selama 10 menit, interval 2-3 menit durasi 40-60 detik

### 4. Genetalia :

a. Hasil Pemeriksaan Dalam: Porsio tidak teraba, pembukaan lengkap 10 cm, ketuban (+), preskep penurunan H-III (+), penunjuk UUK depan.

b. Anus dan vulva membuka

c. Perineum menojol

d. Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir.

## B.Masalah

1. Cemas
2. Nyeri persalinan

## C. Kebutuhan

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Hadirkan pendamping persalinan
3. Berikan cairan dan pantau hidrasi
4. Ajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam
5. Anjuran untuk beristirahat
6. Bantu ibu memilih posisi yang nyaman
7. Pantau Djj
8. Penkes teknik meneran
9. Cek kelengkapan partus set
10. Pimpin persalinan sesuai APN
11. Pencegahan infeksi
12. Lakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

## **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Jam 16.20 WIB : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap dan janin dalam keadaan baik dan ketuban sudah pecah pukul 16.30 wib, warna ketuban jernih,minta ibu untuk mengedan sesuai dengan tehnik yang telah diajarkan pada saat puncak his dan istirahat jika tidak ada his

Respon : Pembukaan lengkap, DJJ 151x/menit, penurunan Hodge III+, Ibu mengetahui bahwa pembukaan sudah lengkap dan ketubannya sudah pecah dan akan mengedan bila terdapat puncak his

2. Jam 16.22 WIB : Menghadirkan pendamping selama proses persalinan dan kelahiran bayi

Respon : Suami dan keluarga sudah mendampingi ibu

3. Jam 16.23 WIB : Memberikan cairan di sela persalinan untuk menambah energi ibu saat persalinan dan ibu tidak menjadi lemas

Respon : Keluarga memberikan 1 gelas teh hangat air putih.

4. Jam 16.24 WIB : Mengajarkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) sewaktu ada his

Respon : Ibu sudah melakukannya ketika ada rasa mules

5. Jam 16.25 WIB : Menganjurkan untuk beristirahat disela sela his

Respon: Ibu tidak beristirahat tidak mengedan ketika ada kontraksi

6. Jam 16.26 WIB : Membantu ibu memilih posisi yang nyaman

Respon : Ibu memilih posisi berbaring menekuk kaki

7. Jam 16. 27 WIB : Memantau djj

Respon : Djj kuat teratur 152 kali/ menit

8. Jam 16.32 WIB : Menganjurkan ibu meneran apabila ketika ada His/seperti ada dorongan kuat/spontan untuk meneran dan beristirahat diantara kontraksi.

Respon : Ibu mengerti dan ibu meneran jika ada his

9. Jam 16.35 WIB : Menyiapkan pertolongan persalinan, mempersiapkan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan.

Respon : APD dan sarung tangan sudah terpasang, oksitocin sudah dimasukkan dalam spuit.

10. Jam 16.36 WIB : Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.

Respon : Ibu dapat meneran dengan baik dan mendengar perintah dari bidannya

11. Jam 16.43 WIB : Pertolongan untuk melahirkan bayi, saat kepala bayi sudah didepan vulva 5-6 cm, meletakkan handuk diatas perut ibu dan dibawah bokong ibu yang dilipat 1/3 bagian. Lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain steril dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi, usap muka bayi dengan kassa atau kain bersih, periksa lilitan tali pusat, tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan, lakukan gerakan ke arah bawah tubuh bayi hingga bahu depan melewati simfisi dan gerakkan kepala bayi keatas sehingga bahu dan seluruh badan dilahirkan, susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki dan lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera keringkan tubuh bayi kemudian bungkus kecuali bagian dada dan perut.

Pukul : 16.45 WIB

Respon : Kepala lahir spontan, tidak ada lilitan tali pusat, bahu depan dan belakang sudah lahir kemudian dilakukan sanggah susur, bayi lahir spontan pada jam 16.45 WIB menangis kuat, gerak aktif, warna kemerahan, jenis kelamin laki-laki.

12. Jam 16.47 WIB : Melakukan pencegahan infeksi

Respon : Membersihkan pasien

13. Jam 16.48 WIB : Melakukan IMD kurang lebih satu jam dengan cara letakkan bayi tengkurap di dada ibu

Respon : IMD sudah dilakukan

14. Intervensi dilanjutkan kla III

## INTERPRETASI DATA KALA III

### A. Diagnosa

Ny T umur 32 tahun P2A0 inpartu kala III

Data Dasar:

Dasar Subjektif

1. Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayi nya
2. Ibu mengatakan bayi nya menangis kuat
3. Ibu mengatakan masih terasa mules
4. Ibu mengatakan merasa keluar darah dari kemaluannya

Dasar Objektif

1. KU ibu baik
2. TTV dalam batas normal
  - TD : 100/80 mmhg
  - Nadi : 80 x/menit
  - Pernafasan : 23 x/menit
  - Suhu : 36,7 C
3. Bayi lahir spontan,bugar,pukul 16.45 WIB, JK : Perempuan, BB: 2900gram, PB: 46 cm,LK: 31 cm,LD: 33 cm
4. Abdomen :
  - a. TFU : Setinggi pusat,Kontraksi kuat,tidak ada anin kedua
  - b. Blass : Kosong

5. Genitalia :

- a. Ada semburan pendarahan secara tiba-tiba
- b. Tali pusat memanjang
- c. Pendarahan <100 cc

B. Masalah

- a. Ibu masih merasa mules
- b. Robekan jalan lahir

C. Kebutuhan

- a. Mengecek kemungkinan bayi ke dua
- b. Manajemen aktif kala III
- c. Pencegahan infeksi
- d. Personal hygiene
- e. Penkes kebutuhan cairan

**PENATALAKSANAAN**

1. Jam 16.46 WIB : Mengecek apakah ada bayi kedua atau tidak

Respon : Sudah diraba Tidak teraba bayi kembar atau bayi kedua.

2. Jam 16.47 WIB : Melakukan manajemen aktif kala III dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit pada 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.

Respon : Oksitosin sudah di suntikkan.

3. Jam 16.49 WIB : Menjepit tali pusat menggunakan klem kir-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah

ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu), memegang tali pusat dengan satu tangan melindungi perut bayi dari gunting dan memotong tali pusat diantara dua klem tersebut dan melakukan pengikatan tali pusat.

Respon : Tali pusat sudah dipotong setelah penundaan 2 menit

4. Jam 16.50 WIB : Memindahkan klem pada tali pusat kira-kira 10 cm dari vulva, meletakkan satu tangan diatas perut ibu tepat diatas tulang pubis dan melakukan palpasi untuk meraba kontraksi uterus.

Respon : Kontraksi teraba keras

5. Jam 16.51 WIB : Melakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali) setelah ada tanda pelepasan plasenta dengan cara dekatkan klem 5-10 cm kedepan vulva, tangan kiri diatas simpisis menekan secara dorso kranial dan tangan kanan meregangkan tali pusat sejajar lantai, dan meminta ibu jangan meneran, setelah plasenta tampak di vulva lahirkan plasenta dengan menggunakan dua tangan diputar searah jarum jam hingga plasenta lahir.

Respon : Plasenta lahir pada jam 16.55WIB

6. Jam 16.56 WIB : Melakukan massase uterus hingga teraba keras atau kontraksi baik dan ajarkan keluarga untuk massase.

Respon : Kontraksi uterus teraba keras.

7. Jam 16.57 WIB : Memastikan kelengkapan plasenta

Respon : Plasenta utuh, kotiledon lengkap, selaput menutup sempurna.

8. Jam 16.58 WIB : Mengecek pendarahan dan laserasi jalan lahir



Respon : Pendarahan 100 cc, terdapat luka laserasi derajat II dan dilakukan penjahitan.

9. Jam 17.12 WIB : Melakukan pencegahan infeksi dengan menyingkirkan alat yang telah digunakan dan membersihkan ibu

Respon : Ibu sudah lebih nyaman

10. Jam 17.14 WIB Meminta keluarga memberikan minuman menghindari dehidrasi

Respon : Keluarga telah memberikan minum

11. Intervensi dilanjutkan kala IV

## INTERPRETASI DATA KALA IV

### A. Diagnosa

Ny T umur 32 tahun P2A0 inpartu kala IV

Data Dasar:

Dasar Subjektif

1. Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayi nya
2. Ibu mengatakan lelah dan senang ari-arinya sudah keluar
3. Ibu mengatakan masih terasa keras dan mules
4. Ibu mengatakan merasa keluar darah dari kemaluannya tetapi tidak banyak

Dasar Objektif

1. KU ibu baik

Kesadaran : composmentis

2. TTV normal

TD : 110/80 mmhg

Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 23 x/menit

Suhu : 36,6 C

3. Plasenta lahir spontan pukul 16.55 WIB

4. Abdomen :

TFU 2 jari di bawah pusat

Kontraksi uterus baik

Blass kosong

5. Genitalia :

Kebersihan : bersih

Keadaan : baik

Ada luka perineum : ada derajat 2

Perdarahan < 200 cc

B. Masalah

1. Robekan perineum

C. Kebutuhan

1. Beritahu hasil pemeriksaan
2. Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua
3. Evaluasi laserasi jalan lahir.
4. Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
5. Evaluasi kehilangan darah pada ibu
6. Lakukan pemantauan kandung kemih kosong
7. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
8. Pemenuhan kebutuhan istirahat
9. Melanjutkan (IMD)
10. Rawat gabung bayi dengan ibu/ Bounding Attachment
11. Pencegahan infeksi
12. Lengkapi partograf

## 13. Penkes tanda bahaya kala IV

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Jam 17.15 WIB : Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa K/U baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TD 110/80 mmhg, nadi 82x/m, pernafasan 23x/m, suhu 36,6<sup>o</sup>C, kontraksi uterus : baik, Kandung kemih : kosong, TFU: 2 jari dibawah pusat, perdarahan <200cc

Respon : Ibu mengerti dan mengetahui kondisinya baik

2. Jam 17.16 WIB : Memastikan uterus berkontraksi dan observasi perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua

Respon : Uterus berkontraksi dengan baik perdarahan pervaginam

- jam 17.10, Tekanan Darah 110/80 mmHg, Nadi 83 x/m, s 36,6 °C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ±20 cc
- jam 17.25 , Tekanan Darah 110/70 mmHg, Nadi 82 x/m, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
- jam 17.40, Tekanan Darah 110/70 mmHg, Nadi 82 x/m, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
- jam 17.55, Tekanan Darah 100/90 mmHg, Nadi 81 x/m, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

- jam 18.25 , Tekanan Darah 110/70 mmHg, Nadi 82 x/m, s36,7 °C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontaksi uterus baik, kandung kemih kosong.
  - jam 18.55 , Tekanan Darah 100/80 mmHg, Nadi 83 x/m, TFU 2 jari dibawah pusat, kontaksi uterus baik, kandung kemih kosong
3. Jam 17.18 WIB : Mengevaluasi laserasi jalan lahir dan melakukan penjahitan pada laserasi jalan lahir  
Respon : Laserasi jalan lahir derajat 2 dan telah dilakukan penjahitan laserasi jalan lahir, ibu merasa lega luka pada vagina nya telah dijahit
  4. Jam 17.20 WIB : Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi  
Respon : ibu dan keluarga sudah bisa massase uterus sendiri
  5. Jam 17.21 WIB : Memantau kehilangan darah pada ibu  
Respon : Kehilangan darah ibu dalam batas normal <20cc
  6. Jam 17.22 WIB : Memastikan kandung kemih kosong dan anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan  
Respon : Ibu sudah BAK dengan spontan dan merasa lega setelah BAK
  7. Jam 17.24 WIB : Meminta suami dan keluarga memerikan makanan dan minuman untuk memberikan ibu  
Respon : Ibu minum air putih teh hangat 1 gelas dan makan roti
  8. Jam 17.25 WIB : Meminta ibu untuk beristirahat  
Respon : Ibu merasa lebih baik setelah beristirahat
  9. Jam 17.26 WIB : Melanjutkan (IMD) selama minimal 1 jam

Respon: IMD sudah dilakukan 1 jam

10. Jam 17.28 WIB : Melakukan Rawat gabung bayi dengan ibu

Respon : Bayi berada bersama ibu

11. Jam 17.30 WIB : Memberisihkan ibu menggunakan air DTT

Respon : Ibu sudah dibersihkan dan diganti pakaian dan pembalut ibu merasa lebih nyaman

12. Jam 17.32 WIB : Melengkapi partograf

Respon : Partograf sudah dilengkapi

13. Jam 17.34 WIB : Memberikan penkes tanda-tanda bahaya kala IV yaitu demam,perdarahan aktif, bekuan darah banyak, bau busuk dari vagina, pusing, lemas luar biasa, kesulitan dalam menyusui dan nyeri panggul.

Respon : Ibu mengerti dan akan mewaspadaai tanda tersebut.

### 3.3 ASUHAN KEBIDANAN BBL

#### ASUHAN KEBIDANAN

#### PADA BY.NY. "T" UMUR 0-6 JAM DENGAN BAYI BARU LAHIR

#### FISIOLOGIS

Hari/Tanggal Pengkaji : Rabu 15 maret 2023  
Jam Pengkaji : 16.45 WIB  
Tempat Pengkaji : PMB Titin verayensi  
Pengkaji : Guswinarti

#### I. DATA SUBJEKTIF

##### 1. Identitas bayi

##### a. Bayi

Nama Bayi : By.Ny. T  
Umur : 0 jam  
Tanggal Lahir : 15 Maret 2023  
Jam Lahir : 16.45 WIB  
Jenis kelamin : Perempuan

##### b. Identitas orang tua

Nama Ibu Ny "T" umur 32 tahun, beragama islam, suku jawa, berkebangsaan Indonesia, pendidikan terakhir S1, pekerjaan ibu guru . Sedangkan nama suami Tn. I umur 44 tahun, beragama islam, suku jawa, berkebangsaan Indonesia, pendidikan terakhir

S1, pekerjaan swasta, alamat tempat tinggal di Perumahan sinopati Kabupaten Rejang Lebong.

2. Anamnesa

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang kedua 0-6 jam yang lalu, jenis kelamin perempuan pada tanggal 15 Maret 2023 pukul 16.45 WIB, WIB saat lahir langsung menangis, bayi mau menghisap dan menyusu dengan kuat, ibu mengatakan tidak ada masalah pada BAK/BAB.

b. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan maternal

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

2) Riwayat kehamilan

Ibu mengatakan ini merupakan kunjungan ke 6, Hamil anak ke 2/G2P1A0, dengan HPHT 21 Juni 2022 TP 28 Maret 2023, melakukan pemeriksaan ANC pada TM I sebanyak 2x, tidak ada keluhan dan tidak ada masalah, pemeriksaan ANC TM II sebanyak 2x dengan keluhan Keputihan dan susah tidur, pemeriksaan ANC TM III sebanyak 3x dengan kram kaki, Fe sebanyak 60 butir dan TT 4, IMT 19,6 (kenaikan 12 kg), Lila 22



cm,Pemeriksaan penunjang Hepatitis B (-) negatif,HIV (-) negatif ,Golongan darah O, HB 11,6%,Urin protein (-) negatif,Urin glukosa (-) negatif

3) Riwayat intranatal

Tanggal bersalin pada 15 Maret 2023 Jam persalina pada pukul 16.45 WIB,bersalin di PMB “T”, ditolong oleh bidan, jenis persalinan pervaginam/Spontan tidak terdapat penyulit. Lama persalinan pada kala 1 fase aktif selama 6 jam, tidak melewati garis waspada pada partograf dan tidak ada masalah. Lama persalinan kala 2 15 menit, ketuban pecah pukul 16.30 WIB, tidak ada masalah, tidak dilakukan induksi persalinan, dan tidak ada penyulit. Kala III tidak ada penyulit jumlah pendarah<100cc luka perineum ada derajat 2.Kala IV dilakukan heating deraja 2 ada perdarahan <200cc tidakada masalah.

## II. DATA OBJEKTIF

### 1. Penilaian kebugaran

- a. Bayi lahir cukup bulan
- b. 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

### III. ANALISIS DATA

#### a) Diagnosis

By.Ny. "T" umur 0 jam dengan bayi baru lahir normal

#### b) Masalah

Adaptasi termoregulasi

#### c) Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. penatalaksanaan BBL
  - a) Jaga kehangatan bayi
  - b) Atur posisi bayi
  - c) Bebaskan jalan napas
  - d) Segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering
  - e) Rangsangan taktik
3. Klem, potong dan ikat tali pusat minimal 2 menit setelah kelahiran
4. Tempatkan bayi dalam kontak kulit dengan skin to skin didada ibu
5. Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir
6. Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir
7. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata

8. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pasca kelahiran

#### **IV. PENATALAKSANAAN**

1. Jam 16.45 WIB : Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa Penilaian kebugaran pada bayi, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan tonus otot kuat.

Respon : Bayi menangis kuat , warna kulit kemerahan dan tonus otot bayi kuat dan ibu merasa legah dan bahagia

2. Jam 16.46 WIB : Menjaga kehangatan bayi, bungkus bayi kecuali muka dan dada

Respon : Bidan menjaga kehangatan pada bayi dengan membungkus bayi menggunakan kain kering dan bersih dan bayi tidak merasa kehilangan rasa hangat pada tubuhnya

3. Jam 16.47 WIB Membebaskan jalan nafas
  - a. Dengan memiringkan bayi dan menggunakan kasa
  - b. Isap lendir dari mulut dan hidung

Respon : Bayi dapat bernafas langsung dengan baik tanda alat bantu pernafasan

4. Jam 16.48 WIB : Membersihkan segera bayi dan keringkan tubuh bayi mulai dari muka , kepala dan bagian tubuh yang lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering sehingga bayi tidak kehilangan panas seperti Konduksi, Radiasi, Konveksi, Evaporasi.

Respon : Bidan telah memebersihkan bayi dan telah mengganti kain yang basah dengan kain yang bersih dan kering sehingga bayi

5. Jam 16.49 WIB : Melakukan pekleman, potong dan ikat tali pusat minimal 2 menit setelah kelahiran

Respon : Klem, potong dan ikat tali pusat sudah dilakukan dan tali pusat sudah terbungkus oleh kasa steril.

6. Jam 16.50 WIB : Melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi, IMD  $\pm 1$  jam dengan cara letakkan bayi tengkurap didada ibu, sehingga bayi menempel di dada ibu dan kepala bayi harus berada di antara payudara ibu tapi posisi kepala bayi lebih rendah dari puting. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi

Respon : ibu mau melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi (IMD) selama  $\pm 1$

7. Jam 16.52 WIB : Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa dilakukannya pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir, yaitu dengan cara :

- a. Bayi tampak lemah, sulit menghisap.
- b. Kesulitan bernafas.
- c. Nafas cepat atau lambat.
- d. Letargi.
- e. Warna abnormal (pada kulit dan bibir tampak biru dan sclera tampak kuning atau pucat )

- f. Suhu tubuh mengalami hipotermi (suhu :  $< 36^{\circ}\text{C}$ ) atau mengalami febris (suhu  $> 37,5^{\circ}\text{C}$ ).
- g. Tali pusat tampak merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah.
- h. Mata bengkak dan mengeluarkan cairan.
- i. Bayi tidak berkemih dalam waktu 24 jam pertama.
- j. Bayi tidak defekasi dalam waktu 48 jam pertama

Respon : Telah dilakukan pemantauan tanda bahaya bayi baru lahir mendapat hasil yaitu tidak ada tanda bahaya yang dialami oleh bayi. ibu dan keluarga mengerti serta dapat mengulangi apa yang sudah dijelaskan oleh petugas mengenai tanda bahaya bayi baru lahir.

8. Jam 16.53 WIB : Menjelaskan kepada ibu bahwa anaknya akan diberi suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini.

Respon : Vitamin K sudah diberikan dengan dosis 1 mg intramuscular serta ibu dan keluarga mengetahui bahwa anaknya sudah diberi vitamin K

9. Jam 16.54 WIB : Menjelaskan kepada ibu bahwa anaknya diberi salep mata antibiotika pada kedua mata.

Respon : Salep mata sudah diberikan pada mata bayi kiri dan kanan, serta ibu keluarga mengetahui bahwa anaknya sudah diberi salep mata.

10. Jam 16.55 WIB : Menjelaskan kepada ibu bahwa anaknya diberi imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1 - 2 jam setelah pemberian vitamin K1.

Respon : Imunisasi Hepatitis B sudah diberikan pada paha bayi bagian kanan anterolateral sebanyak 0,5 ml, serta ibu dan keluarga mengetahui bahwa anaknya sudah diberi imunisasi Hepatitis B

### 3.4 ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS FISILOGIS

#### ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS FISILOGIS

#### PADA NY. "T" P2A0 POST PARTUM 6-48 JAM DI PMB "T"

Hari/tanggal pengkajian : Kamis 16 Maret 2023

Jam pengkajian : 08.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Titin verayensi

Pengkaji : Guswinarti

#### I. DATA SUBJEKTIF

##### 1. Identitas ibu dan suami

Nama Ibu	: Ny "T"	Nama suami	: Tn "I"
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 44 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Bangsa	: Indonesia	Bangsa	: Indonesia
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Perumahan sinopati	Alamat	: Perumahan sinopati

##### 2. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-2 pada tanggal 15 Maret 2023 jam 16.45 WIB yang lalu secara nomal,sekarang mengeluh perut bagian

bawah masih mules, keluar darah berwarna merah kehitaman dari kemaluan dan sudah bisa BAK 5 jam yang lalu, pengeluaran asi lancar, Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anaknya, ibu mengatakan ibu kelelahan.

### 3. Riwayat kesehatan

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

### 4. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama pada usia 12 tahun, lamanya 5-7 hari, siklus 30 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut, tidak mengalami disminorhe, dan tidak ada masalah

### 5. Riwayat Perkawinan

Menikah ke-1, lama pernikahan 5 tahun, usia saat menikah 27 tahun, status pernikahan sah

### 6. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan tidak menggunakan kb

### 7. Riwayat kehamilan, persalinan, Nifas, dan Anak yang lalu

Ibu mengatakan hamil anak pertamanya melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 4x, skring TT lengkap (TT 5), melahirkan pada 2 November 2019, lahir di rumah sakit secara spontan dengan penolong bidan, JK perempuan, BB 2900 gram dan tidak ada masalah



#### 8. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan ini merupakan kunjungan ke 6, Hamil anak ke 2/G2P1A0, dengan HPHT 21 Juni 2022 TP 28 Maret 2023, melakukan pemeriksaan ANC pada TM I sebanyak 2x, tidak ada keluhan dan tidak ada masalah, pemeriksaan ANC TM II sebanyak 2x dengan keluhan Keputihan dan susah tidur, pemeriksaan ANC TM III sebanyak 3x dengan kram kaki, Fe sebanyak 60 butir dan TT 4, IMT 19,6 (kenaikan 12 kg), Lila 22 cm, Pemeriksaan penunjang Hepatitis B (-) negatif, HIV (-) negatif, Golongan darah O, HB 11,6%, Urin protein (-) negatif, Urin glukosa (-) negatif

#### 9. Riwayat persalinan

Tanggal bersalin pada 15 Maret 2023 Jam persalinan pada pukul 16.45 WIB, bersalin di PMB "T", ditolong oleh bidan, jenis persalinan pervaginam/Spontan tidak terdapat penyulit. BBL bugar, pukul 16.45 WIB, JK : Perempuan, BB: 2900 gram, PB: 46 cm, LK: 31 cm, LD: 33 cm. Lama persalinan pada kala I fase aktif selama 6 jam, tidak melewati garis waspada pada partograf dan tidak ada masalah. Lama persalinan kala II 15 menit, ketuban pecah pukul 16.30 WIB, tidak ada masalah, tidak dilakukan induksi persalinan, dan tidak ada penyulit. Kala III tidak ada penyulit jumlah pendarahan <100cc luka perineum ada derajat 2. Kala IV dilakukan heating derajat 2 ada perdarahan <200cc tidak ada masalah.

## 10. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

### 1. Pola nutrisi

Makan : Frekuensi 3 kali sehari, porsi 1 piring, jenis makanan nasi, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan, tidak ada pantangan dan tidak ada masalah.

Minum : Frekuensi 6 gelas sehari, jenis air putih, teh, tidak ada masalah.

### 2. Pola eliminasi

BAB : Frekuensi belum BAB, Trakhir BAB 1 hari lalu sebelum persalinan

BAK : Frekuensi 2 kali sehari, warna kuning jernih, bau khas amoniak, tidak ada keluhan

### 3. Istirahat tidur

Ibu mengatakn sempat tidur

### 4. Pola personal hygiene

Mandi terakhir pada pukul 09.00 sebelum bersalin,dan setelah bersalin ibu di lap menggunakan handuk basah

### e. Aktivitas

Ibu melakukan mobilisasi jalan kekamar mandi,miring kanan kiri dan tidak ada masalah

### f. Deteksi dini post partum blues & Depresi post partum

6) Apakah ibu menginginkan kehadiran bayinya sekarang: iya

7) Apakah ibu suah terbiasa merawat bayinya: iya

- 8) Apakah ibu merasakan kesedihan karena kurangnya kebebasan  
semenjak ada bayinya: tidak
- 9) Apakah ibu sulit untuk berinteraksi sosial semenjak kehadiran  
bayinya: tidak
- 10) Apakah kemandirian ibu berkurang setelah mempunyai bayi:  
tidak

#### 11. Keadaan Psikososial Spritual

- Hubungan suami istri : baik
- Hubungan istri dengan keluarga : baik
- Hubungan istri dengan tetangga : baik
- Keyakinan terhadap agama : Yakin
- Persalinan : Tidak ada

#### 12. ASI

- Pengeluaran ASI : +/+ (ki/ka)
- Pemberian colostrum : Ya
- IMD : dilakukan
- LAMA IMD : 1 jam
- Masalah : Tidak ada masalah

## II. DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : composmenthis
- Tanda-Tanda Vital

TD	: 110/80 mmHg
Nadi	: 85 x/menit
Pernafasan	: 21 x/menit
Suhu	: 36,5° C

## 2. Pemeriksaan Fisik

### a. Kepala

Bentuk Simetris, keadaan bersih, warna rambut hitam, distribusi rambut merata, tidak ada kerontokan, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

### b. Muka

Keadaan tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan.

### c. Mata

Bentuk simetris, keadaan bersih, konjungtiva an-anemis, sclera an-ikterik, tidak ada kelainan.

### d. Hidung

Keadaan bersih, tidak ada pengeluaran tidak ada polip

### e. Mulut

Mukosa lembab, lidah bersih, gigi lengkap, tidak ada caries, tidak ada stomatitis, tidak ada kelainan

### f. Telinga

Pendengaran baik tidak ada pengeluaran abdomen tidak ada masalah

## g. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar Tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis

## h. Dada

Bersih, simetris tidak ada retraksi dinding dada tidak ada nyeri tekan

## i. Payudara

Bentuk simetris, kebersihan cukup, Areola mammae hiperpigmentasi, Lesi tidak ada, Massa/benjolan abnormal tidak ada, Pengeluaran ASI+ (ka/ki), Nyeri tekan tidak ada, pengeluaran colostrum ada, lecet puting susu tidak ada

## j. Abdomen

Bekas luka operasi tidak ada, Linea nigra, Striae albicans, TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus keras, Bentuk uterus kanan, Nyeri kontraksi ada, Massa/benjolan abnormal tidak ada, Kandung kemih kosong, Diastasis recti 2 jari

## k. Genitalia

Keadaan vulva baik, Kebersihan bersih, Keadaan perineum ada jahitan, Pengeluaran lochea Rubra (merah kehitaman), Bau khas lochea tanda infeksi tidak ada pengeluaran 20 cc

## l. CVA : (+)

## m. Ekstremitas

1) Atas : Turgor Kulit baik, Warna kuku tidak pucat, Oedema tidak ada

- 2) Bawah : Warna kuku tidak pucat, Oedema tidak ada,  
Varises tidak ada, tanda homan (+/+)

### III. ANALISI DATA

#### 1. Diagnosa

Ny "T" umur 32 tahun P2A0. dengan 15 jam postpartum normal

#### 2. Masalah

Ibu mengatakan asi sedikit

#### 3. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Observasi TTV,TFU,kontraksi,kandung kemih,luka perineum,  
dan pendarahan
3. Ajarkan massage uterus
4. Kebutuhan nutrisi dan cairan
5. Ajuran kebutuhan Istirahat tidur
6. Penkes ASI Eksklusif
7. Ajuran ibu melakukan mobilisasi
8. Pemberian tablet vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali pada 1  
jam setelah melahirkan an 24 jam setelah melahirkan
9. Penkes BAB dan BAK
10. Beritakan dukungan psikologi pada ibu
11. Personal hygiene.
12. Perawatan payudara
13. Perawatan luka perineum

14. Penkes Bounding attachment
15. Ajarkan teknik menyusui yang benar
16. Penkes tanda bahaya nifas

#### **IV. PENATALAKSANAAN**

1. Jam 08.00 WIB : Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dalam batas normal dan tidak ada tanda-tanda bahaya setelah melahirkan

Respon : ibu mengerti dan tau dengan kondisinya

2. Jam 08.03 WIB : Memantau TTV,TFU,kontraksi,kandung kemih,luka perineum dan pendarahan

Respon : Pemantauan telah dilakukan didapatkan hasil TD: 110/70 mmHg,pernapasan 21 kali/menit,N:81 kali/menit,S: 36,3 C,Kontraksi uterus baik,TFU 2 Jari dibawah pusat,Lochea rubra warna merah kehitaman jumlah< 50cc

3. Jam 08.04 WIB : Mengajarkan ibu dan keluarga massase uteri

Respon : ibu dan keluarga sudah bisa melakukannya

4. Jam 08.06 WIB : Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makana yang tinggi serat seperti sayur-sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, dan konsumsi air minimal 3 liter sehari

Respon : Ibu mampu mengulangi tentang kebutuhan nutrisi dan cairan yang harus dipenuhi selama masa nifas, dan ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan yang dianjurkan oleh petugas

dan ibu sudah makan 1 piring nasi sayur katun dan ayam goreng 2 gelas air putih

5. Jam 08.08 WIB : Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup yaitu disiang hari minimal 1-2 jam dan di malam hari 6-8 jam

Respon : ibu akan istirahat di sela sela bayi tidur dan akan beristirahat cukup sesuai yang sudah dijelaskan oleh petugas

6. Jam 08.09 WIB : Motivasi ibu tentang pentingnya ASI dan memberikan Asi 2 jam Sekali

Respon ibu akan memberikan ASI pada anaknya dan ibu sudah belajar memberikan asi pada anaknya dan akan meberikan Asi 2 jam sekali

7. Jam 08.10 WIB : Memotivasi ibu untuk aktivitas ringan atau mobilisasi dini dengan dilakukan mobilisasi dini dapat melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi perineum, mempercepat involusi alat kandungan dan perkemihan lebih baik

Respon : ibu mengetahui tentang manfaat aktivitas ringan atau mobilisasi dini dan ibu akan melakukan pergerakan ringan sedikit demi sedikit, pada tanggal 06 maret 2022 jam 12:00 ibu telah bergerak miring kiri dan kanan, pada jam 15:00 ibu sudah mulai duduk dan berjalan sedikit sedikt

8. Jam 08.12 WIB : Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A 2 kapsul sehari yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan



Respon : ibu akan mengkonsumsi vitamin A sehari 1 kapsul, pada sudah minum tablet vitamin A 1 kapsul pada tanggal 07 maret 2022 ibu sudah minum vitamin A 1 tablet lagi

9. Jam 08.14 WIB : Melakukan penkes kepada ibu tentang eliminasi BAK 3-4 jam pasca persalinan, tidak untuk menahan BAK dan BAB 2-3 hari setelah melahirkan

Respon : ibu mengetahui dengan BAK dalam waktu 3-4 jam dan BAB dalam waktu 2-3 hari diharapkan tidak ada masalah dalam sistem eliminasi, ibu sudah bak yang pertama pasca melahirkan

10. Jam 08.15 WIB : Melakukan penkes keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis

Respon : keluarga akan memberikan support kepada ibu, mendukung ibu dalam mengurus anaknya dan memenuhi kebutuhan ibu dalam masa nifas

11. Jam 08.17 WIB : Menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene dengan melakukan vulva hygiene yang bertujuan untuk menjaga kebersihan daerah vulva dan vagina serta menjaga agar vagina tetap kering dan bersih sehingga terhindar dari infeksi

Respon : ibu mengetahui manfaat dari menjaga kebersihan diri dan ibu akan melakukannya dirumah, ibu telah mandi gosok gigi, mencuci rambut, menggantikan pembalut dan telah menggantikan pakaian yang bersih rapi

12. Jam 08.19 WIB : Mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara

Respon : payudara ibu telah dibersihkan menggunakan kassa steril dengan melakukan perawatan payudara secara rutin agar payudara bersih, memperlancarkan pengeluaran asi dan memperkecil kemungkinan luka saat menyusui.

13. Jam 08.20 WIB : Mengajarkan ibu merawat luka perineum dengan cara sebelum mencuci tangan mengganti pembalut, setelah itu tarik pembalut dari depan kebelakang, cuci bagian kemaluan dengan air lalu kemudian keringkan dengan menggunakan handuk atau waslap, olesi betadine dengan kassa atau kapas dari depan kebelakang, lalu pasang pembalut wanita depan ke belakang.dan melakukan perawatan teknik sederhana untuk merawat luka perineum dengan cara cebok dengan rebusan daun sirih yang perineum rebusan daun sirih merah dengan cara 4 gram daun sirih merah/4 lembar ditambah Air bersih 500 ml rebus sampai 10 menit dengan api sedang lalu tunggu dingin dan dicebok kan ke area perineum ibu ketika di rumah untuk memepercepat penyembuhan luka laserasi.

Respn : Ibu mengerti dan paham dan akan melakukan anjuran yang diberikan

14. Jam 08.22 WIB : Melakukan Bounding Attachmen dengan cara IMD

Respon : Ibu sudah melakukan IMD

15. Jam 08.24 WIB : Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu

Respon: Ibu mengerti dan sudah dapan menyusui dengan benar

16. Jam 08.26 WIB : Memberikan Penkes kepada ibu tentang bahaya nifas

- Perdarahan berlebihan pasca melahirkan
- Demam tinggi lebih dari 38 °C
- Sakit kepala hebat
- Kesulitan bernapas dan nyeri pada dada
- Gangguan buang air kecil
- Merasa sedih terus menerus
- Nyeri pada perut bagian bawah
- Nafsu makan berkurang

Respon : ibu mampu mengulangi apa saja tanda bahaya masa nifas dan ibu segera menghubungi petugas kesehatan apabila terdapat salah satu tanda bahaya masa nifas tersebut.

## CATATAN PERKEMBANGAN KF 1

(6-48 jam )

Hari/Tanggal	SOAP	Paraf
Jumat 17 Maret 2023 Jam 09.00 WIB	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang kedua 2 hari yang lalu</li> <li>- Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules</li> <li>- Ibu mengatakan sudah dapat beristirahat</li> <li>- Ibu mengatakan masih keluar darah berwarna merah kehitaman</li> <li>- Ibu mengatakan sudah melakukan teknik sederhana untuk merawat luka perineum dengan cara cebok dengan rebusan daun sirih sehabis mandi pagi</li> <li>- Ibu mengatakan sudah bisa menyusui bayinya dengan baik dan benar dan namun ASI masih sedikit</li> <li>- Ibu mengatakan masih dibantu suami dan keluarga dalam merawat bayinya</li> </ul> <p>O :</p> <p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : compos menteis</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>Tekanan darah : 110/80 mmhg</p> <p>Suhu : 36,6 °C</p> <p>Nadi : 85 x/menit</p> <p>Pernafasan : 21x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Payudara</p> <p>Putting susu : Menonjol</p> <p>Aerola mammae : Hiperpigmentasi</p> <p>Lesi : Tidak ada</p> <p>Masa/benjolan abnormal : Tidak ada</p> <p>Perngeluaran : Colostrum</p> <p>Nyeri tekan : Tidak ada</p> <p>Abdomen</p> <p>TFU : 3 jari di bawah pusat</p> <p>Kontraksi uterus : Baik</p> <p>Kandung kemih : Kosong</p> <p>Genetalia</p> <p>Pengeluaran lochea : Loche Rubra</p> <p>Bau : Khas Lochea</p> <p>Tanda infeksi : Tidak ada</p> <p>Keadaan luka perinium : Bersih dan kering</p> <p>A :</p> <p>Ny "T" umur 32 tahun P2A0 nifas 2 hari fisiologis dengan Asi sedikit</p> <p>P :</p> <p>5. Jam 09.01 WIB : Menganjurkan ibu untuk istirahat yang</p>	

	<p>cukup</p> <p><b>Respon</b> : Ibu mengatakan sudah bisa istirahat &gt; 4 jam sambil menyusui anak nya</p> <p>6. Jam 09.04 WIB : Menganjurkan dan ajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara</p> <p><b>Respon</b> : Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan payudara</p> <p>7. Jam 09.25 WIB : Melakukan konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya on demand atau minimal tiap 2 jam sekali</p> <p><b>Respon</b> : Bayi sudah bisa menyusu dengan kuat dan ibu menyusi setiap 2 jam sekali</p> <p>8. Jam 09.27 WIB : Melakukan dan Mengajarkan ibu untuk cara menstimulasi pengeluaran oksitosin dengan melakukan pijat oksitosin</p> <p><b>Respon:</b> Pijat sudah dilakukan</p> <p>9. Jam 09.30 WIB : Intervensi dilanjutkan pada kunjungan nifas selanjutnya</p>	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA NIFAS 6 HARI (KF 2)**

<b>Hari/Tanggal</b>	<b>SOAP</b>	<b>Paraf</b>
Selasa 21 Maret 2023 Jam 09.00 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan menyusui bayinya on demand 2 jam sekali</li> <li>2. Ibu mengatakan payudara sedikit membengkak dan lecet di putung susu</li> <li>3. Ibu mengatakan istirahatnya cukup</li> <li>4. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam makan dan minum</li> <li>5. Ibu mengatakan sudah melakukan teknik sederhana untuk merawat luka perineum dengan cara cebok dengan rebusan daun sirih setelah mandi pagi.</li> <li>6. Ibu mengatakan keluar darah bercampur lendir kekuningan dari kemaluannya</li> <li>7. Ibu mengatakan nyeri luka jahitan sudah berkurang</li> <li>8. Ibu mengatakan ASI lancar</li> <li>9. Ibu mengatakan suami ikut membantu dalam pekerjaan rumah dan merawat bayinya</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU ibu baik</li> <li>2. TTV dalam batas normal               <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 100/80 mmHg</li> <li>Nadi : 85 x/menit</li> <li>Pernafasan : 23 x/menit</li> <li>Suhu : 36,5C</li> </ul> </li> <li>3. Pemeriksaan Fisik               <ul style="list-style-type: none"> <li>Mata</li> <li>Kongjungtiva : An-anemis</li> <li>Sklera : An-ikterik</li> <li>Payudara</li> <li>Kebersihan : Baik</li> <li>Puting : Menonjol</li> <li>Lecet puting susu : Ada</li> <li>Colostrum : Ada</li> <li>Nyeri tekan : Tidak ada</li> <li>Benjolan : Tidak ada</li> <li>Abdomen</li> <li>Linea nigra : ada</li> <li>TFU</li> <li>6 Hari : 4 Jari diatas sympisis</li> </ul> </li> </ol>	

	<p>Kontraksi : kuat          Bentuk uterus : Miring kanan          Nyeri kontraksi : Tidak          Diastasi recti : 2cm          Kandung Kemih : Kosong          Masalah : Tidak ada          Genetalia          Kebersihan : Bersih          Keadaan : Baik          Ada luka perineum : Ada          Pengeluaran lochea hari ke 6 : sanguilenta          Warna : putih bercampur merah          Bau : Khas Lochea          Tanda-tanda Infeksi : Tidak ada</p>	
	<p>A :          Ny "T" umur 32 tahun P2A0 nifas 6 hari fisiologis dengan Masalah puting susu lecet</p>	
	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jam 09.01 WIB : Melakukan pemantauan TTV, Involusi uterus dan perdarahan pervaginam  <b>Respon</b> : TTV dalam batas normal, involusi uterus berjalan dengan baik dan perdarahan dalam batas normal</li> <li>2. Jam 09.04 WIB : Menjelaskan kepada ibu tentang puting susu lecet yang dialami ibu, bahwa penyebab puting susu lecet karena teknik menyusui yang tidak benar. Tanda puting susu lecet yaitu puting terasa sakit, puting susu pecah-pecah, kadang puting berdarah  <b>Respon</b> : Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan</li> <li>3. Jam 09.06 WIB : Mengajarkan cara menyusui yang benar  <b>Respon</b> : Ibu mengerti dan paham</li> <li>4. Jam 09.08 WIB : Mengajarkan perawatan payudara pada ibu pengurutan dimulai dari bawah kearah atas, kesamping, lalu kearah bawah, selanjutnya melakukan gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai padaputing susu, lakukan tahap yang sama pada kedua payudara dan lakukan gerakan ini sekitar 30 menit. Setelah selesai pengurutan bersihkan payudara dengan handuk, air hangar, dan air dingin bergantian selama <math>\pm</math> 5 menit.  <b>Respon</b> : Ibu merasa lebih rileks dan payudara tidak kbengka lagi, asi pun lancar</li> <li>5. Jam 09.30 WIB : Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya dalam keadaan puting susu lecet. Jika puting susu terasa sangat sakit maka dapat diistirahatkan dengan</li> </ol>	

	<p>dikeluarkan dengan tangan. Kemudian berikan asi perah kepada bayi dengan sendok atau gelas jangan menggunakan dot.</p> <p><b>Respon</b> : Ibu mengerti dan akan menerapkannya</p> <p>6. Jam 09.32 WIB : Intervensi dilanjutkan pada kunjungan nifas selanjutnya</p>	
--	--	--



**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA NIFAS 2 MINGGU (KF 3)**

Hari/Tanggal	SOAP	Paraf
Rabu 29 Maret 2023 Jam 09.00 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan sudah bisa menyusui bayinya dengan baik dan benar</li> <li>2. Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 14 hari yang lalu</li> <li>3. Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluanya berwarna kekuningan atau kecoklatan, darah yang keluar sudah jarang-jarang</li> <li>4. ibu mengatakan tidak sedang demam</li> <li>5. Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat</li> <li>6. Ibu mengatakan sudah makan dan minum serta sudah mulai beraktivitas berjalan- jalan sedikit</li> <li>7. Ibu mengatakan belum menstruasi</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU ibu baik</li> <li>2. TTV dalam batas normal               <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 100/80 mmHg</li> <li>Nadi : 84 x/menit</li> <li>Pernafasan : 23 x/menit</li> <li>Suhu : 36,3C</li> </ul> </li> <li>3. Pemeriksaan Fisik               <ul style="list-style-type: none"> <li>Mata</li> <li>Kongjungtiva : An-anemis</li> <li>Sklera : An-ikterik</li> <li>Payudara</li> <li>Kebersihan : Baik</li> <li>Puting : Menonjol</li> <li>Lecet puting susu : Ada</li> <li>Colostrum : Ada</li> <li>Nyeri tekan : Tidak ada</li> <li>Benjolan : Tidak ada</li> <li>Abdomen</li> <li>Linea nigra : ada</li> <li>TFU</li> <li>2 Minggu : Kembali normal</li> <li>Kontraksi : kuat</li> <li>Kandung Kemih : Kosong</li> <li>Masalah : Tidak ada</li> <li>Genetalia</li> <li>Kebersihan : Bersih</li> </ul> </li> </ol>	

	<p>Keadaan : Baik kering  Ada luka perineum : Ada  Pengeluaran lochea minggu ke 2 : serosa  Warna : Kekuningan  Bau : Khas Lochea  Tanda-tanda Infeksi : Tidak ada</p> <p>A :  Ny "T" umur 32 tahun P2A0 nifas 14 hari fisiologis</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jam 09.02 WIB : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TTV, Involusi uterus dan perdarahan pervaginam  <b>Respon</b> : TTV dalam batas normal, involusi uterus berjalan dengan baik dan perdarahan dalam batas normal</li> <li>2. Jam 09.04 WIB : Menganjurkan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan Nutrisi yaitu dengan mengkonsumsi makanan bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori seperti sayursayuran, buah-buahan terutama pepaya, daging dan ikan yang segar.  <b>Respon</b> :Ibu mengatakan sudah mengikuti anjuran sudah rajin mengonsumsi buah dan sayur sayuran</li> <li>3. Jam 09.08 WIB : Memotivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif  <b>Respon:</b> Ibu mengatakan ibu menyusui bayinya secara langsung setiap 2 jam sekali</li> <li>4. Jam 09.10 WIB : Menganjurkan ibu untuk tetap mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan pembalut minimal 2 kali sehari, merawat perineum dengan membersihkan perineum dari arah depan ke belakang, menjaga kebersihan diri keseluruhan untuk menghindari infeksi dan cebok dengan rebusan daun sirih merah  <b>Respon</b> : Ibu mengerti dan paham luka laserasi sudah mulai sembuh</li> <li>5. Jam 09.15 WIB : Memberitahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungan nifas ke-4</li> </ol>	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA NIFAS 6 MINGGU (KF 4)**

Hari/Tanggal	SOAP	Paraf
Selasa 25 April 2023 Jam 10.00 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 6 minggu yang lalu</li> <li>2. Ibu mengatakan sudah tidak ada darah yang keluar kemaluanya</li> <li>3. Ibu mengatakan ingin ber KB</li> <li>4. Ibu mengatakan tidak ada kesulitan dalam merawat bayinya</li> <li>5. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam dirinya</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU ibu baik</li> <li>2. TTV dalam batas normal               <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 110/80 mmHg</li> <li>Nadi : 83 x/menit</li> <li>Pernafasan : 22 x/menit</li> <li>Suhu : 36,1C</li> </ul> </li> <li>3. Pemeriksaan Fisik               <ul style="list-style-type: none"> <li>Mata</li> <li>Kongjungtiva : An-anemis</li> <li>Sklera : An-ikterik</li> <li>Payudara</li> <li>Kebersihan : Baik</li> <li>Puting : Menonjol</li> <li>Lecet puting susu : Ada</li> <li>Colostrum : Ada</li> <li>Nyeri tekan : Tidak ada</li> <li>Benjolan : Tidak ada</li> <li>Abdomen</li> <li>Linea nigra : ada</li> <li>TFU</li> <li>6 Minggu : Kembali normal</li> <li>Kandung Kemih : Kosong</li> <li>Masalah : Tidak ada</li> <li>Genetalia</li> <li>Kebersihan : Bersih</li> <li>Keadaan : Baik kering</li> <li>Ada luka perineum : Ada</li> <li>Pengeluaran lochea minggu ke 6 : Alba</li> <li>Warna : Putih</li> <li>Bau : Khas Lochea</li> </ul> </li> </ol>	

	<p>Tanda-tanda Infeksi : Tidak ada</p> <p>A : Ny "T" umur 32 tahun P2A0 nifas 6 Minggu fisiologis</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jam 10.01 WIB : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TTV, Involusi uterus dan perdarahan pervaginam <b>Respon</b> : TTV dalam batas normal, involusi uterus berjalan dengan baik dan perdarahan dalam batas normal</li> <li>2. Jam 10.03 WIB : Menganjurkan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan Nutrisi yaitu dengan mengkonsumsi makanan bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori seperti sayursayuran, buah-buahan terutama pepaya, daging dan ikan yang segar. <b>Respon</b> :Ibu mengatakan sudah mengikuti anjuran sudah rajin mengonsumsi buah dan sayur sayuran</li> <li>3. Jam 10.05 WIB : Memotivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif <b>Respon:</b> Ibu mengatakan ibu menyusui bayinya secara langsung setiap 2 jam sekali</li> <li>4. Jam 10.07 WIB : Menganjurkan ibu untuk tetap mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan pembalut minimal 2 kali sehari, merawat perineum dengan membersihkan perineum dari arah depan ke belakang, menjaga kebersihan diri keseluruhan untuk menghindari infeksi <b>Respon</b> : Ibu mengerti dan paham</li> <li>5. Jam 10.09 WIB : Memberikan Penkes mengenai Kb apa yang ibu mau <b>Respon</b> : ibu mendiskusikan dengan suami KB apa yang akan digunakan nanti</li> </ol>	
--	---	--

### 3.5 ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS

#### ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS

#### PADA BY.NY. "T" UMUR 6-48 JAM FISILOGIS DI PMB "T"

Hari/Tanggal Pengkaji : Kamis 16 Maret 2023  
Jam Pengkaji : 07.00 WIB  
Tempat Pengkaji : PMB Titin verayensi  
Pengkaji : Guswinarti

#### I. DATA SUBJEKTIF

##### 1. Identitas bayi

##### a. Bayi

Nama Bayi : By.Ny. T  
Umur : 14 jam  
Tanggal Lahir : 15 Maret 2023  
Jam Lahir : 16.45 WIB  
Jenis kelamin : Perempuan

##### b. Identitas orang tua

Nama Ibu Ny "T" umur 32 tahun, beragama islam, suku jawa, berkebangsaan Indonesia, pendidikan terakhir S1, pekerjaan ibu guru . Sedangkan nama suami Tn. I umur 44 tahun, beragama islam, suku jawa, berkebangsaan Indonesia, pendidikan terakhir S1, pekerjaan

swasta, alamat tempat tinggal di Perumahan sinopati  
Kabupaten Rejang Lebong.

## 2. Anamnesa

### a. Keluhan utama

- 1) Ibu mengatakan umur anaknya 1 hari
- 2) Ibu mengatakan anaknya lahir spontan, perempuan,
- 3) BB : 2900 gram, PB : 46 cm, LK : 31 cm, LD : 33cm pada tanggal 15 maret 2023
- 4) Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat
- 5) Ibu mengatakan anaknya tidak rewel
- 6) Ibu mengatakan tali pusat basah

### Riwayat kesehatan

#### 1) Riwayat kesehatan maternal

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

#### 2) Riwayat kehamilan

Ibu mengatakan ini merupakan kunjungan ke 6, Hamil anak ke 2/G2P1A0, dengan HPHT 21 Juni 2022 TP 28 Maret 2023, melakukan pemeriksaan ANC pada TM I sebanyak 2x, tidak ada keluhan dan tidak ada masalah, pemeriksaan ANC TM II sebanyak 2x dengan keluhan Keputihan dan susah tidur,

pemeriksaan ANC TM III sebanyak 3x dengan kram kaki, Fe sebanyak 60 butir dan TT 4, IMT 19,6 (kenaikan 12 kg), Lila 22 cm, Pemeriksaan penunjang Hepatitis B (-) negatif, HIV (-) negatif, Golongan darah O, HB 11,6%, Urin protein (-) negatif, Urin glukosa (-) negatif

### 3) Riwayat intranatal

Tanggal bersalin pada 15 Maret 2023 Jam persalina pada pukul 16.45 WIB, bersalin di PMB "T", ditolong oleh bidan, jenis persalinan pervaginam/Spontan tidak terdapat penyulit. Lama persalinan pada kala 1 fase aktif selama 6 jam, tidak melewati garis waspada pada partograf dan tidak ada masalah. Lama persalinan kala 2 15 menit, ketuban pecah pukul 16.30 WIB, tidak ada masalah, tidak dilakukan induksi persalinan, dan tidak ada penyulit. Kala III tidak ada penyulit jumlah pendarah < 100cc luka perineum ada derajat 2. Kala IV dilakukan heating derajat 2 ada perdarahan < 200cc tidak ada masalah.

### Pola eliminasi

BAB : 2 kali, warna hijau kehitaman, bau khas feses, bentuk cair

BAK : 5-6 kali, warna kuning jernih, khas amoniak

## II. DATA OBJEKTIF

### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

#### Tanda-tanda vital

Frekuensi jantung : 120x/menit

Pernafasan : 40 x/menit

Suhu : 36,5° C

#### Antropometri

BB : 2900 gram

PB : 46 cm

LK : 31 cm

LD : 33 cm

### 2. Pemeriksaan Fisik

#### a. Kepala

Keadaan bersih, Caput succedaneum dan cephal hematoma tidak ada, kelainan tidak ada

#### b. Muka

Keadaan tidak pucat, simetris, tidak ada kelainan

#### c. Mata

Simetris, konjungtiva anemik, sclera an ikterik, strabismus tidak ada kelainan tidak ada



d. Hidung

Tidak ada pernapasan cuping hidung,bersih,tidak ada kelainan

e. Mulut

Mukosa bibir lembab,tidak ada labioskizis dan palatoskizis,tidak ada kelainan,reflek rooting (+) ,reflek sucking (+)

f. Telinga

Simetris,bersih ,lubang telinga ada (+/+) tidak ada kelainan

g. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar parotis,reflek tonick neck (+)

h. Dada

Seimetris,bersih,tidak ada retraksi dinding dada,bunyi nafas normal,bunyi jantung normal,tiak ada nyeri tekan dan tida ada keluhan

i. Abdomen

Bersih,distensi tidak ada,tali pusat ada masih basah,tanda tanda infeksi tidak ada,kelainan tidak ada

j. Genetalia

Perempuan,labia mayora dan minora ada,lubang uretra ada,lubang vagina ada,pengeluaran tidak ada

k. Anus

Atresia ani Tidak ada ,Mekonium tidak ada,sudah BAB 2 kali

l. Ekstermitas

Ekstremitas atas : bentuk simetris, sindaktili/polidaktili tidak ada,  
refleks moro (+), refleks graps bayi (+) kelainan tidak ada  
ekstemitas bawah : simetris, sindaktili/polidaktili tidak ada,  
kelainan tidak ada, refleks babyskin (+), warna kulit tidak pucat

m. Kulit

Warna kulit tida pucat,tanda lahir tida ada ikterus tidak ada

n. Punggung

Spina brifida tida ada,galand reflek ada

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

By.Ny T Umur 14 jam dengan neonatus

### B. Masalah

Tali pusat belum kering

### C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal ASI
3. Pencegahan infeksi tali pusar
4. Personal Hygiene
5. Penkes Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir
6. Jemur Bayi

**PELAKSANAAN**

1. Jam 07.02 WIB : Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu  
Respon : Ibu mengetahui kondisi bayi nya dalam keadaan sehat
2. Jam 07.04 WIB : Melakukan Perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI dilakukan dengan cara mengoleskan ASI pada tali pusat bayi baru lahir dan dijaga tetap bersih dan kering agar tidak terjadi infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat dari perut bayi  
Respon : Ibu mengerti dan akan melakukannya
3. Jam 07.15 WIB : Memandikan Bayi dengan air hangat dan segera keringkan bayi dan gunakan pakaian bayi serta dibungkus dengan kain bedong. bersihkan bayi dan ganti popok setiap selesai BAB dan BAK  
Respon : Ibu mengerti dan ibu sudah memandikan bayinya menggunakan air hangat dan menjaga personal hygiene bayinya
4. Jam 07.20 WIB : Mengganti kassa pada tali pusat bayi, bungkus sisa tali pusat usahakan dibungkus dengan baik  
Respon : Tali pusat sudah terbungkus dengan kassa
5. Jam 07.22 WIB : Melakukan penkes tanda bahaya bayi baru lahir  
Respon : Ibu mengerti dan dapat menguangi penjelasan
6. Jam 07.23 WIB : Menganjurkan ibu Menjemur bayi pada sinar matahari pagi, jam 07.00-08.00 pagi selama 15-30 menit  
Respon : Bayi sudah di jemur setelah mandi pagi

### CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/tanggal	SOAP	Paraf
Jumat, 17 Maret 2023 Jam 07.30 WIB	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bayi sudah dimandikan</li> <li>- Perawatan tali pusat sudah dilakukan menggunakan asi topikal</li> <li>- Bayi sudah dijemur selama 15 menit</li> <li>- Ibu mengatakan memberikan asi kepada bayi setiap 2 jam</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <p>Frekuensi jantung : 120 x/menit            Pernafasan : 40 x/menit            Suhu : 36,3 ° C</p> <p><b>A:</b> By.Ny T Umur 3 hari dengan neonatus tali pusat belum lepas</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan evaluasi intervensi yang diberikan Respon: Kondisi bayi normal</li> <li>- Melakukan perawatan tali pusat dengan asi topikal asi Respon : Tali pusat sudah hampir kering</li> <li>- Intervensi dilanjutkan</li> </ul>	
Sabtu, 18 Maret 2023 Jam 07.30 WIB	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bayi sudah dimandikan</li> <li>- Bayi sudah dijemur selama 15 menit</li> <li>- Tali pusat sudah lepas</li> <li>- Ibu mengatakan memberikan asi kepada bayi setiap 2 jam</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <p>Frekuensi jantung : 121 x/menit            Pernafasan : 42 x/menit            Suhu : 36,4 ° C</p> <p><b>A:</b> By.Ny T Umur 4 hari dengan neonatus fisiologis</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan evaluasi intervensi yang diberikan Respon: Kondisi bayi normal Tali pusat sudah lepas</li> <li>- Intervensi dihentikan</li> </ul>	

**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA NEONATUS 3-7 HARI (KN 2)**

**INTERPRETASI DATA**

A. Diagnosa

By.Ny T Umur 6 hari dengan neonatus fisiologis

Data Dasar:

Dasar Subjektif

1. Ibu mengatakan anaknya lahir 6 hari yang lalu.
2. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
3. Ibu mengatakan bayinya sehat
4. Ibu mengatakan bayinya sehat menyusu dengan kuat
5. Ibu mengatkan tali pusat anaknya sudah kering dan sudah lepas

Dasar Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos Mentis
3. Tanda-Tanda Vital dalam batas normal

Frekuensi jantung : 120 x/menit

Pernafasan : 41 x/menit

Suhu : 36,6 ° C

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Tidak ada tanda-tanda infeksi
- b. Hidung : Bersih, tidak ada kotoran dalam hidung

- c. Mulut : Reflek hisap bagus dilihat saat Menyusui
- d. Dada : Tidak ada bunyi nafas, nafas teratur
- e. Perut : Keadaan tali pusat sudah bersih
- f. Kulit : Warna kemerahan tidak pucat

#### B. Kebutuhan

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya
2. Konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering kemudian tetap menjaga kehangatan bayi
3. Memberikan ASI rutin

#### **PELAKSANAAN**

Hari,tanggal : Selasa 21 Maret 2023

1. Jam 08.01 WIB : Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu  
Respon : Ibu mengetahui kondisi bayi nya dalam keadaan sehat
2. Jam 08.03 : Melakukan konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering kemudian tetap menjaga kehangatan bayi  
Respon : Ibu mengerti tali pusat sudah lepas
3. 08.15 WIB : Memberikan ASI rutin  
Respon : Ibu sudah memeberikan asi on demand 2 jam sekali

**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA NEONATUS 8-28 HARI (KN 3)**

**INTERPRETASI DATA**

A. Diagnosa

By.Ny T Umur 14 hari dengan neonatus fisiologis

Data Dasar:

Dasar Subjektif

1. Ibu mengatakan anaknya lahir 14 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
3. Ibu mengatakan bayinya sehat
4. Ibu mengatakan bayinya sehat menyusu dengan kuat
5. Ibu mengatkan tali pusat anaknya sudah lepas dan dalam keadaan baik dan bersih
6. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel

Dasar Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos Mentis
3. Tanda-Tanda Vital dalam batas normal
  - Frekuensi jantung : 122x/menit
  - Pernafasan : 41 x/menit
  - Suhu : 36,5° C

#### 4. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Tidak ada tanda-tanda infeksi
- b. Hidung : Bersih, tidak ada kotoran dalam hidung
- c. Mulut : Reflek hisap bagus dilihat saat Menyusui
- d. Dada : Tidak ada bunyi nafas, nafas teratur
- e. Perut : Keadaan tali pusat sudah lepas, bersih
- f. Kulit : Warna kemerahan tidak pucat

#### B. Kebutuhan

- 1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya
- 2. Lakukan pencegahan infeksi

### **PELAKSANAAN**

Hari,tanggal : Rabu 29 Maret 2023

- 1. Jam 08.01 WIB : Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu

Respon : Ibu mengetahui kondisi bayi nya dalam keadaan sehat

- 2. Jam 08.03 WIB : Melakukan pencegahan infeksi

- a. Hindarkan bayi baru lahir kontak dengan orang sakit,
- b. Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin
- c. Memberikan penkes kepada ibu untuk ASI saja selama 6 bulan  
(Asi eksklusif)

Respon : Ibu mengerti dan paham dan akan mengikuti ajaran yang diberikan



## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Dalam bab ini penulis membahas manajemen asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. T mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus di PMB D T Wilayah kerja Puskesmas Perumnas.

#### **Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Kehamilan Ny. T berlangsung selama 39 minggu yang berarti usia kehamilan dalam batas normal atau aterm karena menurut prawirohardjo (2014) kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Pada kunjungan antenatal usia kehamilan ibu memasuki 37 minggu dimana ibu mengeluh kram pada bagian kaki biasanya terjadi sebanyak 5 kali sehari di siang dan malam hari lamanya biasanya 1 menit.

Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan data yaitu pada bagian tumit dan punggung kaki ada tarikan otot karena aktifitas ibu sebagai guru yang banyak aktivitas berdiri oleh karena itu maka penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny. T dengan menganjurkan ibu merendam kaki dengan air hangat dimana kaki Ibu hamil direndam dalam air hangat dengan suhu 40<sup>0</sup>C yang dilakukan selama 30 menit menjelang tidur selama 3 hari yang bertujuan memberikan efek relaksasi pada pembuluh darah Sehingga permeabilitasnya meningkat dan darah mengalir dengan lancar (Putri dkk, 2022), Asuhan ini dimulai pada tanggal 07 maret 2023 pukul 15.30 WIB sampai 11 Maret 2023 pukul 15.00 WIB , Setelah dilakukan rutin selama 3 hari didapatkan hasil bahwa ibu mengatakan kram kaki sudah tidak terasa yang artinya Asuhan ini berhasil sesuai dengan teori.

Terdapat keterbatasan karena tidak melakukan asuhan 10 T lengkap pada ibu yaitu tidak memberikan tablet fe dan kalsium, tidak memberikan asuhan pemeriksaan HB dan protein urin pada TM III, Pengukuran TFU pada kunjungan antenatal dilakukan untuk mendekteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan, normalnya untuk usia 38 minggu yaitu 2 Jari bawah xyphoid (Syaiful, 2019). Dari tinggi fundus uteri dan penurunan kepala janin didapatkan taksiran berat janin yang di hitung menggunakan rumus jhonson yaitu berat janin (gram) =  $TFU (cm) - n \times 155$  dengan  $n = 12$  bila vertex belum lewat spina ischiadika dan  $n = 11$  bila vertex sudah melewati spina ischiadika.

Pada pemeriksaan terakhir Ny. T TFU yang di dapatkan 30 cm dan bagian terendah janin belum masuk PAP, sehingga di peroleh TBJ Ny. T adalah  $(30-12) \times 155 = 2.790$  Kg. Dimana seharusnya pada ibu Primipara bagian terendah janin sudah masuk pada usia kehamilan  $>36$  minggu. Melansir dari spinning babies ada beberapa penyebab bayi belum masuk PAP pada ibu primi yaitu dagu bayi menghadah ke atas yang membuat ukuran kepala membesar, posisi kepala bayi tumpang tindih dengan tulang kemaluan, ukuran kepala bayi terlalu besar, plasenta menghalangi jalan bayi dan rahim bawah mengalami gangguan sehingga menghalangi ruang gerak bayi.

Pada pemeriksaan fisik pada bagian mata ananemis dan an ikterik pada bagian genetalia tidak dilakukan karena ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya keluar cairan berwarna bening keputihan tidak berbau dan ibu menolak untuk dilakukan pemeriksaan genetalia karna tidak ada keluhan yang mengganggu.

## **Asuhan Kebidanan Persalinan**

### **Kala I Persalinan**

Tanggal 15 maret 2023 pukul 11.30 WIB Ny. T datang ke praktik mandiri bidan "T" wilayah kerja puskesmas curup. Ny. T datang dengan keluhan Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules teratur menjalar dari perut bagian bawah ke pinggang sejak jam 09.00 WIB dan disertai keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu pukul 10.30 WIB dan ibu meras cemas, gelisah dengan kondisinya tersebut, belum ada pengeluaran air dari jalan lahir, masih merasakan gerakan janin Setelah dilakukan pemeriksaan pada pukul 11.30 WIB didapatkan hasil keadaan ibu dan janin baik dengan pembukaan 4 cm.

Terdapat keterbatasan karna tidak memeriksa penurunan hodge dengan benar yaitu hodge III+, Dari hasil pemeriksaan dalam vulva vagina tidak ada kelainan, portio tipis lunak, pembukaan 4 cm, ketuban (+), persentasi kepala, penurunan Hodge II, His 3 kali dalam 10 menit selama 20-30 detik. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut Ny. T telah memasuki inpartu kala 1 fase aktif. Tanda dan gejala termasuk diantaranya, adanya his, keluarlendir bercampur darah, pembukaan 4 cm. Hal ini menunjukkan bahwa Ny. T sebentar lagi akan melalui proses persalinan. Hasil pemeriksaan Ny. S tercatat dalam lembar observasi dan dalam batas normal terdapat keterbatasan karna tidak mencatat hasil observasi urin pada partograf.

Menurut penulis tidak terjadi kesenjangan antra teori dengan asuhan persalinan Ny. T umur 32 tahun G2P1AO usia kehamilan 39 minggu, berdasarkan keluhan

asuhan persalinan yang diberikan saat bersalin kala I yaitu melakukan birth ball. Penggunaan birth ball akan merangsang reflek postural dan menjaga otot – otot yang mendukung tulang belakang. Posisi duduk diatas bola diasumsikan mirip dengan berjongkok membuka panggul sehingga membantu mempercepat persalinan. (Anggraeni et al., 2021; Nurhidayati et al., 2022). Dan melakukan penanganan nyeri saat persalinan dengan menggunakan Counterpressure massage yaitu pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis pada daerah sakrum atau lumbal lima dilakukan 20 menit sehingga skala nyeri berkurang dari 7 ke 4 berdasarkan hasil bertanya dengan pasien.(Yuliza dkk 2022).

#### Kala II Persalinan

Kala II berlangsung selama 25 menit dimana pembukaan ibu lengkap pada jam 16.20 WIB dan bayi lahir 16.45 WIB . Menurut penulis terjadi kesenjangan antara tori dengan asuhan persalinan Ny. T yang telah memasuki fase inpartu kala II persalinan,ada keterbatasan tidak melakukan asuhan untuk masalah ibu yaitu perineum kaku, dan asuhan persalinan yang diberikan saat bersalin kala II adalah menghadirkan pendamping selama proses persalinan dan kelahiran bayi karena syok pendamping persalinan. Kehadiran pendampingan persalinan dapat memberikan dorongan bagi ibu agar tidak cemas, memberikan kenyamanan, ketenangan, dan semangat. Rasa sayang dan simpati yang diberikan oleh suami pada istri pada saat melahirkan akan memberikan kekuatan tersendiri yang dapat memicu semangat istri untuk lebih kuat dalam melalui proses persalinan. Jadi pendampingan sangat berperan aktif dalam mendukung proses persalinan

sehingga persalinan dapat berlangsung cepat, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan (Wandini,dkk 2018).

Mengajarkan ibu tentang teknik pengurangan rasa nyeri yaitu denganrelaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) sewaktu ada his. Hal ini berkaitan dengan menarik nafas dalam mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil (Rukmala, 2016).

### Kala III Persalinan

Kala III berlangsung selama 10 menit dimulai jam 16.45 WIB dan plasenta lahir jam 16.55 WIB. Asuhan yang diberikan pada Ny.T dengan persalinan kala III adalah lahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III sesuai dengan prosedur yang berlaku yaitu melakukan manajemen aktif kala III yang pertama menyuntikan oksitosin 10 IU diberikan secara IM (intramusculare) pada 1/3 paha bagian luar, melakukan penegangan tali pusat terkendali dengan cara regangkan tali pusat dengan satu tangan dan tangan yang lain berada pada dinding abdomen menekan uterus kearah lumbal dan kearah ibu (dorso cranial), melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir. Selanjutnya melakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon), melakukan pengecekan laserasi jalan lahir dan melanjutkan IMD.Dengan demikian penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara tori yang ada dengan intervensi yang akan diberikan.

#### Kala IV Persalinan

Pada persalinan pada kala IV Ny. T umur 32 tahun P2AO, berlangsung 2 jam pada saat jam 17.10 WIB hingga 18.55 WIB . terdapat keterbatasan karena tidak memberikan asuhan masalah penjahitan luka laserasi. Asuhan yang diberikan oleh penulis yaitu memastikan uterus berkontraksi dengan baik, mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massage uterus dan cara menilai kontraksi dengan baik, menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu makanan dan minuman. Pelaksanaan implementasi pada persalinan kala IV Ny.T dapat dilaksanakan sesuai dengan intervensi dan dapat dilakukan dengan lancar karena didukung oleh ibu dan keluarga yang kooperatif. Asuhan yang dilakukan sesuai dengan teori sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori yang ada dengan implementasi yang diberikan.

#### **Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (0-6 jam )**

Pukul 05.50 WIB bayi lahir spontan pervaginam, segera menangis, usaha napas baik, tonus otot baik, tubuh bayi kemerahan, jenis kelamin perempuan, bayi dilakukan IMD selama 1 jam. Melakukan asuhan bayi baru lahir yaitu memberikan injeksi vitamin K 0,05 cc/IM, imunisasi HBO dan antibiotik berupa salep mata. Hal ini sesuai dengan teori, bayi baru lahir diberikan vitamin K injeksi 1 mg intramuskuler untuk mencegah perdarahan BBL akibat tekanan pada dinding vagina, pemberian imunisasi HBO untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis dan pemberian antibiotik untuk pencegahan infeksi.

Penulis berpendapat, karena kondisi bayi yang dalam kondisi normal penulis dan bidan segera memberikan asuhan BBL sebagai upaya untuk mencegah defisiensi vitamin K, memberikan kekebalan tubuh pada bayi terhadap penyakit hepatitis, dan mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, Terdapat keterbatasan karena memeberikan asuhan kurang dari 1 jam bayi lahir.

Ny. T melahirkan pada usia kehamilan 38 minggu dengan berat badan bayi saat lahir 2900 gram panjang badan 46 cm. Saat dilakukan pemeriksaan fisik secara garis besar bayi dalam keadaan normal. Hal ini didukung oleh teori, bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu. Berat badan normal pada bayi baru lahir adalah 2500 gram sampai 4000 gram.

### **Asuhan Kebidanan Nifas**

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Astutik,2019).Ibu melewati tahapan masa nifas ini dengan normal tanpa adanya penyulit dan pengeluaran ASI berjalan lancar.Hasil pemeriksaan ibu dal kondisi normal.

### **KF I**

Asuhan yang penulis berikan untuk ibu nifas yaitu dengan keluhan pada kunjungan pertama dilakukan pada 15 jam pospartum yaitu asi sudah keluar tapi sedikit maka dengan Mengajarkan ibu untuk melakukan Pijat oksitosin, Penerapan pijat oksitosin dapat mempengaruhi faktor psikologis sehingga meningkatkan

relaksasi dan tingkat kenyamanan ibu, sehingga memicu produksi hormon oksitosin yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI dan membantu involusi uteri (Rahayu dan Wijayanti,2018).Keterbatasan tidak dilakukan pada 6 jam postpartum Ibu mengatakan bekas luka masih basah, ibu mengatakan tidak ada bengkak di sekitar kemaluan, hal ini menunjukkan bahwa asuhan tersebut sesuai dengan teori Selama melewati masa nifas ibu tidak mengalami perdarahan baik perdarahan post partum primer maupun perdarahan post partum sekunder

#### KF II

Keterbatasan tidak menjelaskan masalah luka perineum dan hanya memberikan Asuhan ibu nifas yaitu dengan keluhan pada kunjungan kedua yaitu puting susu lengket dan payudara sedikit bengkak maka dilakukan perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar pada Ny.T pengeluaran lochea ibu tidak berbau busuk dan berwarna putih bercampur merah.Ibu dapat berkerja sama dan mengerti yang dijelaskan.

#### KN III

Pada kunjungan ke tiga berdasarkan pengkajian ibu tidak ada keluhan Ibu mengatakan sudah bisa menyusui bayinya dengan baik dan benar,dan berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi ibu dalam batas normal,ibu diberikan asuhan tetap menganjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bernutrisi dan menyusui bayinya 2 jam sekali atau ondemand,respon ibu baik dan menerima semua asuhan yang diberikan.



#### KN IV

Pada kunjungan ke empat ber berdasarkan pengkajian ibu tidak ada Ibu mengatakan tidak ada kesulitan dalam merawat bayinya dan berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi ibu dalam batas normal,ibu diberikan asuhan tetap menganjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bernutrisi, menyusui bayinya 2 jam sekali atau ondemand, dan memberikan Penkes mengenai Kb apa yang ibu mau.Respon ibu baik dan menerima semua asuhan yang diberikan.

## **Asuhan Kebidanan Neonatus**

### **KN I**

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada hari pertama pasca persalinan, yaitu pada tanggal 16 maret 2023 terdapat keterbatasan karena melakukan asuhan tidak 6 jam dilakukan pemeriksaan pada 14 jam dengan hasil keadaan umum neonatus baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal. Neonatus mengonsumsi ASI dan pola eliminasi neonatus sudah 5-6 kali BAK berwarna kuning jernih dan BAB 2 kali berwarna hitam lembek, Neonatus telah mendapatkan imunisasi Hb 0. Pemberian vaksin ini sesuai dengan jadwal waktu yang ditentukan.

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. T yaitu memandikan bayi dan perawatan tali pusat dengan membersihkan tali pusat sehabis mandi atau saat kotor dan mengeringkan tali pusat, menggantikan kassa tali pusat menggunakan kassa steril dan menjaga tali pusat agar teteap kering dan bersih. Teknik penggunaan membersihkan tali pusat yang tujuannya agar dapat mempercepat waktu lepas tali pusat dan mencegah adanya infeksi diikuti dengan memperhatikan kebersihan sekitar tali pusat, kain dan alat-alat lain termasuk mencuci tangan dengan baik sebelum dan sesudah merawat tali pusat, dengan tujuan menghindari penyebaran kuman penyakit memasuki area luka dari bagian tubuh bayi (Novianti, dkk, 2020).

### **KN II**

Kunjungan kedua dilakukan pada hari ketiga pasca persalinan, yaitu pada tanggal Selasa 21 Maret 2023, penulis melakukan pemeriksaan pada neonatus dengan hasil keadaan baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas

normal, tidak terjadi perdarahan pada tali pusat neonatus, Tali pusat sudah pupus, eliminasi baik, dan nutrisi terpenuhi pada kunjungan kedua. Kebersihan bayi terjaga dan perawatan tali pusat tetap dilanjutkan untuk mencegah terjadinya infeksi. Terdapat keterbatasan karena tidak melakukan pemeriksaan berat badan dan panjang badan bayi, hanya melakukan 3 asuhan

### KN III

Pada kunjungan ketiga neonatus yaitu pada Rabu 29 Maret 2023 Hasil pemeriksaan keadaan umum neonatus baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal, eliminasi baik. Penulis menyarankan Ny.T 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. Terdapat keterbatasan karena tidak melakukan pemeriksaan berat badan dan panjang badan bayi kemudian keterbatasan mengenai BAB dan BAK pada bayi

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Penulis telah mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. T Umur 32 tahun G2P1A0 Masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus di pmb d wilayah kerja puskesmas curup. Asuhan yang telah diberikan kepada Ny T dapat disimpulkan, sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. T telah diberikan yaitu merendam kaki dengan air hangat dimana kaki ibu hamil direndam dalam air hangat dengan suhu 40<sup>0</sup>C yang dilakukan selama 30 menit menjelang tidur dan setelah beraktivitas selama 3 hari. Didaatkan hasil kram ibu tidak terasa lagi, hal ini sesuai dengan teori.
2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin telah dilaksanakn pada Ny. T yaitu dengan menganjurkan ibu menggunakan brithing ball dan penanganan nyeri saat persalinan dengan menggunakan Conterpressure massage pada persalinan kala I fase aktif, selain itu bidan menganjurkan ibu relaksasi nafas dalam didapatkan hasil ibu nyeri ibu berkurang. hal ini sesuai dengan teori
3. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sudah diberikan, bayi baru lahir di fasilitasi untuk melakukan IMD selama 1 jam, didapatkan hasil bayi sudah dapat menemukan puting ibu, kondisi bayi dalam keadaan normal.

4. Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. T lahir sudah dilakukan yaitu ibu melakukan Pijat oksitosin dan perawatan payudara pada kunjungan nifas sesuai keluhan ibu hal ini sesuai dengan teori
5. Asuhan kebidanan neonatus sudah diberikan yaitu perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI, didapatkan hasil tali pusat bayi puput pada hari ke-4. hal ini sesuai dengan teori

## **B. Saran**

Mengingat pentingnya asuhan yang dilakukan secara berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus maka saran yang dapat diberikan adalah

1. Bagi instansi pendidikan

Dengan telah dibuat nya laporan asuhan kebidanan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kemampuan dan keterampilan mahasiswa dalam menerapkan atau mengaplikasikan studi yang didapatkan dalam mendukung pembuatan laporan asuhan kebidanan bagi mahasiswa

2. Bagi klien dan keluarga

Diharapkan klien mendapatkan informasi dan edukasi yang jelas tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus sehingga asuhan-asuhan yang sudah penulis berikan dapat di implementasikan dalam kehidupan sehari-hari. Dan keluarga terutama suami diharapkan dapat membantu klien dalam mengambil keputusan yang berhubungan tentang kesehatannya. Serta memberikan dukungan

yang optimal kepada klien dalam melewati masa-masa kehamilan, persalinan dan nifas, sehingga proses yang dijalani dapat berjalan secara fisiologis.

### 3. Lahan Praktik

Diharapkan PMB T wilayah kerja puskesmas Prumnas dapat menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan baik dan dan mengimplementasikan asuhan berdasarkan evidence based.

### 4. Bidan

Diharapkan dalam memberikan asuhan yang diberikan bidan bisa lebih baik lagi, memperhatikan kondisi pasien yang masih belum mengerti tentang kondisi dan masalah yang dialaminya dan mengembangkan serta menerapkan asuhan-asuhan berdasarkan evidence based.

### 5. Penulis

Diharapkan penulis lebih teliti dan lebih baik lagi dalam melakukan asuhan yang diberikan. Seperti mengingatkan pasien untuk melakukan asuhan-asuhan secara mandiri dirumah, melakukan evaluasi terhadap kondisi pasien serta keberhasilan asuhan yang diberikan

## DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, A., Thamrin, H., & Azrida, M. (2022). *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal pada Bayi Ny. N.* Window of Midwifery Journal, 61-69.
- Bradford, Billie F., dkk. "Kesesinambungan asuhan kebidanan: Tinjauan pelingkupan di mana, bagaimana, oleh siapa dan untuk siapa?." PLOS Kesehatan Masyarakat Global 2.10 (2022): e0000935.
- Diana, S., & MAIL, E. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan, persalinan, dan bayi baru lahir.* CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).
- Fitriana dan Nurwiandani, 2018. *Asuhan Persalinan.* Yogyakarta:Pustaka Baru Press
- Hanifah, R. M., Nurdianti, D., & Kurniawati, A. (2022). Penerapan Kompres Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii Fisiologis. Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas, 6(2), 79-85.
- Hutagaol, I. O., Karmila, C., Lestari, K. F., Mujianti, C., & Situmorang, B. H. L. (2022). Pengaruh teknik relaksasi rendam air hangat terhadap nyeri kram kaki pada ibu hamil. Jurnal Riset Kebidanan Indonesia, 6(2), 87-92.
- Kemenkes RI, 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak* Jakarta : Pusdik Pelatihan Tenaga Kesehatan
- Kemenkes RI. 2019. *Panduan Pelayanan Pasca Persalinan Bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir.* Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020.* Jakarta: Kemenkes RI

- Rukiyah dan Yulianti. 2018. *Asuhan Kebidanan pada masa Ibu Nifas*. Jakarta:Trans Info Medika
- Lestari, T. E. W., W, M. N., & Admini. (2018). Literatur review: *penerapan pijat kaki dan rendam air hangat campuran kencur terhadap edema kaki ibu hamil trimester iii di wilayah kerja puskesmas i wangon, banyumas*. 8(2)
- Laili, F., & Wartini, E. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 3(3).
- Murtiyarini, I., Rosmaria, R., Suryanti, Y., Marisi, R. E. M., & Herawati, N. (2022). *Efek Terapi Birth Ball pada Ibu Bersalin terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(2), 838-846.
- Mustika, R., Rahmadani, R., Yanti, R., Manik, R., Anggraini, S., & Ginting, C. N. (2023). Pengaruh Delayed Cord Clamping Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Bayi Di Bpm Winda Sri Wahyuni. *Jidan: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(1), 60-68
- Novela, S. E., & PS, T. L. (2022). Evidance Based Cased Report (EbcR): Pengaruh Pemerahan Tali Pusat Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(1), 95-104.
- Nurasih, N., & Nurkholifah, N. 2016. *Intensitas nyeri antara pemberian kompres air hangat dengan masase punggung bagian bawah dalam proses*



*persalinan kala I fase aktif. Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 4(3), 21-29.

Prananingrum, R. (2022). Gambaran Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester Iii Pada Nyeri Punggung Di Puskesmas Jenawi Kabupaten Karanganyar. *Avicenna: Journal of Health Research*, 5(2).

Putri,M.,&Yulrina, A. (2021).*asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan puting susu lecet menggunakan minyak zaitun di pmb siti julaeha,s. Tr, keb kota pekanbaru tahun 2021.*Jurnal kebidanan terkini

Rochayati, R., Sukmawati, E., Imanah, N. D. N., & Rantauni, D. A. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Usia 29 Tahun G2p1a0 Diwilayah Kerja Puskesmas Maos. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 1(3), 07-17

Romalasari, N. F., & Astuti, K. (2020). Hubungan antara dukungan suami dan partisipasi mengikuti kelas ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester tiga di Puskesmas Nglipar II. *G-COUNS: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 4(2).

Rukiyah dan Yulianti. 2018. *Asuhan Kebidanan pada masa Ibu Nifas*. Jakarta:Trans Info Medika

Sanjaya, R., Febriyanti, H., & Rahayu, K. P. (2022). Combination of Effleurage Massage and Lavender Aromatherapy on Back Pain in Pregnant Women. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(S1), 73-78.

- Simanungkalit, H. M., & Sintya, Y. (2019). *Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal Asi Terhadapplama Pelepasan Tali Pusat*. Jurnal Kebidanan Malahayati, 5(4), 364–370.
- Sulfianti, S., Indryani, I., Purba, D. H., Sitorus, S., Yuliani, M., Haslan, H., ... & Aini, F. N. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.
- Syaiful, Y., Fatmawati, L., & Indrawati, E. (2022). EFEKTIVITAS REBUSAN DAUN SIRIH MERAH DAN KONSUMSI PUTIH TELUR AYAM REBUS TERHADAP LUKA PERINEUM IBU POST PARTUM. *Journals of Ners Community*, 13(5), 616-634.
- Walyani Elisabeth, 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta:PUSTAKABARUPRES
- Widiastini, L. P. (2018). *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir*. In Media.
- Yuliza, Z., Novita, A., & Jayatmi, I. (2022). Pengaruh Teknik Couterpressure Massage dengan Birth Ball terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Wilayah Kelurahan Grogol Selatan dan Grogol Utara Kota Jakarta Selatan Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah* , 1 (1), 233-247.
- Yulizawati, dkk. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Sidoarjo : Indomedia Pustaka

Ziya, H., & Damayanti, I. P. (2021). *Senam Kegel Sebagai Upaya Mengurangi Keluhan Sering BAK di Trimester III Kehamilan*. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 119-125.



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : 18 Mei 2019
2. Nama bidan : CAKRAWATI
3. Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya
4. Alamat tempat persalinan : Jl Pramuka
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 tersebut : .....
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 : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, waktu : 7 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan .....
  - Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
  - Ya
  - Tidak, alasan .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	17.10	110/80	83	36.6°C	2 jari bawahan pusat	Baik	Kosong
	17.25	110/70	82		2 jari bawahan pusat	Baik	50 cc
	17.40	110/70	82		2 jari bawahan pusat	Baik	30 cc
	17.55	100/90	81		2 jari bawahan pusat	Baik	20 cc
2	18.25	110/70	82	36.7°C	2 jari bawahan pusat	Baik	40 cc
	18.35	100/80	83		2 jari bawahan pusat	Baik	40 cc

Masalah kala IV : Tidak ada  
 Penatalaksanaan masalah tersebut :  
 Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
  - Ya
  - Tidak, alasan .....
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
  - a. ....
  - b. ....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak  
 Ya, tindakan :
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
27. Laserasi :
  - Ya, dimana Perineum
  - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4  
 Tindakan :
  - Penjahitan dengan tanpa anestesi
  - Tidak dijahit, alasan .....
29. Atoni uteri :
  - Ya, tindakan
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
  - Tidak
30. Jumlah perdarahan : < 100 ml
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
33. Hasilnya : .....

**BAYI BARU LAHIR :**

34. Berat badan 2.100 gram
35. Panjang 46 cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir baik ada penyulit
38.
  - Normal, tindakan :
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Aspliksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
    - mengeringkan  bebaskan jalan napas
    - rangsang taktil  menghangatkan
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - lain - lain sebutkan .....
  - Cacat bawaan, sebutkan :
    - Hipotermi, tindakan :
      - a. ....
      - b. ....
      - c. ....
39. Pemberian ASI
  - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan .....
40. Masalah lain, sebutkan : .....
- Hasilnya : .....

## RIWAYAT HIDUP



Nama : Guswinarti

Tempat Dan Tanggal Lahir : Talang Baru, 26 Februari 2003

Agama : Islam

Alamat : BTN Air Bang Blok H No.25, kel Air Bang, Kec.  
Curup tengah, Kab.Rejang Lebong, Prov.Bengkulu

Riwayat Pendidikan : 1. PAUD mangkurajo  
2. SDN 64 Lebong  
3. SMPN 09 Rejang Lebong  
4. SMAN 02 Rejang Lebong  
5. Poltekkes kemenkes Bengkulu DIII Kebidanan  
Curup

## DOKUMENTASI

### Kehamilan



Perkembangan hari ke 1

Perkembangan hari ke 2

Perkembangan hari ke 3



Perkembangan hari ke 4

Perkembangan hari ke 5



### Persalinan

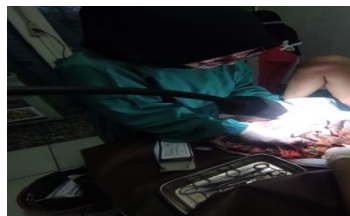
#### Kala I



**Kala II**



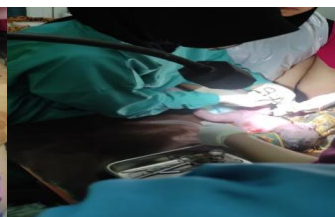
**Kala III**



**Kala IV**



**BBL (Bayi Baru Lahir)**



**Nifas**

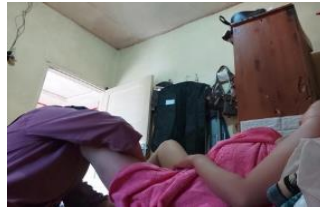
**KF I**

**KF 2**





**KF 3**



**KF 4**



**Neonatus**

**KN 1**

**KN 2**

**KN 3**







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

Jalan Indragiri No.3 Padang Marapan Kuta Bengkulu 38225  
 Telepon: (0736) 341212 Faksimile: (0736) 21514,25143  
 Website: www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



**LEMBAR BIMBINGAN KONSULTASI**

Dosen Pembimbing : Lidya Febrina, SST,M.Tr.Keb  
 NIP : 198002092005122002  
 Nama Mahasiswa : Guswinarti  
 NIM : P00340220021  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "T" Masa Kehamilan Trimester III,Persalinan,Bayi Baru Lahir,Nifas Dan Neonatus di PMB "T" Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023

No	Tanggal Bimbingan	Topik	Saran	Paraf
1.	Sabtu 31 Desember 2022	Konsul cover dan BAB I	- Perbaiki kata pengantar dan latar belakang	
2.	Selasa 03 Januari 2023	Konsul BAB I dan BAB II	- Perbaiki penulisan - Perbaiki penyusunan latar belakang - Menambah evidence based	
3.	Kamis 05 Januari 2023	Konsul revisi BAB I dan BAB II Varney kehamilan	- Perbaiki penulisan cover - Perbaiki varney kehamilan - Menambah masalah pada varney kehamilan	
4.	Selasa 10 Januari 2023	Konsul vaarney persalinan,bbl,nifas dan neonatus	- Perbaiki penulisan - Menambahkan asuhan pada ibu nifas KF 1-4 - Menambah asuhan pada neonatus KN 1-3	
5.	Kamis 12 Januari 2023	Konsul revisi varney	- Perbaiki penulisan - Merengkapi daftar pustaka,daftar isi	



# 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: poltekkes.26bengkulu@gmail.com



6.	Senin 30 Januari 2023	Konsul revisi BAB I dan BAB II	- Lengkapi tulisan cover proposal - ACC seminar proposal	WJ
7.	Selasa 23 Mei 2023	Konsul LTA kasus kehamilan TM III	- Perbaiki penulisan - Perbaiki Asuhan yang diberikan - Perhatikan riwayat kehamilan	WJ
8.	Senin 05 Juni 2023	Konsul LTA kasus kehamilan TM III,Persalina,BBL	- Perbaiki penulisan - Perbaiki riwayat selama hamil - Perbaiki asuhan pada persalinan	WJ
9.	Selasa 06 Juni 2023	Konsul LTA perbaiki Konsul LTA kasus kehamilan TM III,Persalina,BBL	- Perbaiki penulisan - Menambahkan partograf	WJ
10.	Kamis 08 Juni 2023	Konsul LTA kasus kehamilan TM III,Persalina,BBL,nifa s dan neonatus	- Perbaiki Penulisan - Perbaiki Partograf - Perbaiki Pada KF Dan KN	WJ
11.	Jumat 09 Juni 2023	Konsul LTA Perbaiki kasus kehamilan TM III,Persalina,BBL,nifa s, neonatus dan bab pembahasan,dokumen tasi	- Perbaiki penulisan - Perbaiki asuhan pada setiap kasus ulang - Perbaiki partograf	WJ
12.	Rabu 14 Juni 2023	Konsul LTA Perbaiki seluruh LTA teori dan kasus	- Perbaiki penulisan - ACC maju seminar hasil	WJ