

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

**PADA Ny. "R" UMUR 29 TAHUN MASA KEHAMILAN
TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS DAN NEONATUS DI
PBB "K" WILAYAH KERJA PUSKEMAS UJAN MAS DINAS
KESEHATAN KABUPATEN KEPAHANG TAHUN 2023**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

GEVINELA MULYANINGSI

NIM. P00340220020

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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA Ny. "R" UMUR 29 TAHUN MASA KEHAMILAN
TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS DAN NEONATUS DI
PBB "K" WILAYAH KERJA PUSKESMAS UJAN MAS DINAS
KESEHATAN KABUPATEN KEPAHANG TAHUN 2023**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



Oleh:

GEVINELA MULYANINGSI

NIM : P00340220020

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

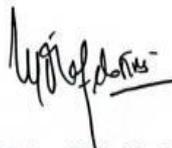
LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas :
Nama : Gevinela Mulyaningsi
Tempat, Tanggal Lahir : Pekalongan, 22 Januari 2002
NIM : P00340220020
Judul LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny."R" umur
29 Tahun masa kehamilan trimester III, Persalinan,
BBL, Nifas dan Neonatus di PBB "K" Wilayah kerja
dinas kesehatan kabupaten Kepahiang tahun 2023

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal 17 Mei 2023

Curup, 16 Mei 2023

Pembimbing



Lydia Febrina, SST., M.tr,Keb
NIP.197802092005022002

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Gevinela Mulyaningsi

NIM : P00340220020

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "R" Umur 29 Tahun
Masa Kehamilan Trimester Iii, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di
PBB "K" Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang
Tahun 2023

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

Curup, Mei 2023
Yang Menyatakan



Gevinela Mulyaningsi
P00340220020

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "R" UMUR 29 TAHUN G2P1A0
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BBL, NIFAS
DAN NEONATUS, DI PBB "K" WILAYAH KERJA PUSKESMAS
UJAN MASKABUPATEN KEPAHANG
TAHUN 2023**

Disusun Oleh

GEVINELA MULYANINGSI

NIM : P00340220020

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

Ketua Tim Penguji



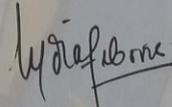
Kurniyati, SST, M.Keb
NIP. 197204121992022001

Penguji 1



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

Penguji 2



Lydia Febrina, M.Tr.Keb
NIP. 197802092005022002

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Kurniyati, SST, M.Keb
NIP. 197204121992022001

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT. atas rahmat dan hidayah-Nya serta kemudahan yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “ Asuhan Kebidanan Pada Ny. ”R” Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Dan Keluarga Berencana di Praktik Bidan Bersama “K” wilayah kerja puskesmas ujan mas

Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis telah mendapatkan masukan dan bantuan baik materil maupun moril dan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

- 1) Eliana, SKM. MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- 2) Yuniarti, SST, M.Kes selaku ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- 3) Kurniyati, SST. M.Keb selaku ketua Prodi Diploma III Kebidanan curup.
- 4) Indah Fitri Andini, SST. M.Keb selaku Wali Tingkat III Prodi Diploma III Kebidanan Curup yang telah memberikan banyak motivasi dan semangat.
- 5) Lydia Febrina, SST.M, tr.Keb selaku Pembimbing Akademik yang selalu membimbing dan memberikan masukan serta motivasi untuk saya menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
- 6) Semua Dan Staff Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi Kebidanan Curup yang tidak bisa di sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu ilmu dan pengetahuan yang sangat berguna.
- 7) Terutama saya ucapkan banyak terimakasih kepada orang tua saya Bapak Siswoyo Dan Ibu Leli Sukmayati, dan adik saya sebagai penyemangat saya suci dan Ibrahim serta sahabat terbaik saya David Febriyansah, Winda Setia Pani, Aditya Sefi Ritonga, Chairani, Rangga, dan juga keluarga, adik, kakak beserta orang-orang yang saya sayangi, yang selalu memberikan doa, bantuan dan semangat yang tak pernah putus demi kelancaran penyusunan laporan tugas akhir ini.
- 8) Serta teman seperjuangan Midwifery 2020 yang selalu memberikan semangat dan bantuan yang selalu mendukung dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
- 9) Untuk diri saya sendiri terimakasih sudah berjuang sampai detik ini.
- 10) Seluruh pihak yang tidak dapat di sebutkan satu persatu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

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

Curup 16 Mei 2023

Gevinela Mulyaningsi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN II	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	
• Latar Belakang.....	1
• Perumusan masalah.....	4
• Tujuan	5
• Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan.....	6
• Manfaat	7
• Keaslian Laporan Kasus.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep teori asuhan kebidanan	9
1. Asuhan Kehamilan.....	9
2. Asuhan persalinan.....	39
3. Asuhan Bayi Baru Lahir.....	68
4. Asuhan Nifas dan Menyusui.....	80
5. Asuhan Neonatus	102
B. Manajemen Kebidanan	117
1. Manajemen Varney Langkah I-VII	117
2. SOAP	118
3. Manajemen Askeb	121
a. Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III	121
b. Asuhan Kebidanan Persalinan	145
c. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	188
d. Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui	198
e. Asuhan Kebidanan Neonatus	230
BAB 3 TINJAUAN KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	247
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	262
C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	288
D. Asuhan Kebidanan Nifas.....	293
E. Asuhan Kebidanan Neonatus	310
BAB 4 PEMBAHASAN	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	323
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	323
C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	325

D. Asuhan Kebidanan Nifas	327
E. Asuhan Kebidanan Neonatus	328
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	330
B. Saran.....	332
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 tabel TFU	13
Tabel 2.2 peningkatan berat badan total ibu hamil.....	34
Tabel 2.3 pemberian vaksin TT	36
Table 2.4 APGAR SCORE.....	70
Tabel perubahan uterus berdasarkan waktu.....	81

DAFTAR LAMPIRAN

1. Patograf
2. Lembar konsul
3. Riwayat hidup
4. Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka kematian Bayi
AKI	: Angka kematian Ibu
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
PB	: Panjang Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
JK	: Jenis Kelamin
KN	: Kunjungan Neonatus
KU	: Keadaan Umum
LD	: Lingkar dada
LK	: Lingkar kepala
M	: Masalah
MP	: Masalah Potensial
SDGS	: Sustainabel Development Goals
TTV	: Tanda-Tanda vital
TD	: Tekanan Darah
WHO	: World Health Organization

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan dilakukan saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya (Prapitasari, 2021).

Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Prapitasari, 2021).

Salah satu isu kesehatan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) diintegrasikan dalam satu tujuan yakni tujuan nomor 3 (Tiga), yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Terdapat 38 target SDGs di sektor kesehatan yang perlu diwujudkan. Salah satunya adalah upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), pada tahun 2030 target SDGs

mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah serta dengan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan angka kematian balita 25 per 1000 (SDGs 2021).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dilakukannya asuhan yang berkesinambungan atau yang biasa disebut *Continuity Of Care* (COC). *Continuity Of Care* ini dilakukan sejak ibu pada masa kehamilan, persalinan, nifas sampai ibu menentukan pilihannya untuk memakai kontrasepsi yang akan digunakan. Tujuan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* ini yaitu memberikan asuhan berkesinambungan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus sehingga dapat mendeteksi dini adanya komplikasi yang dapat terjadi dan juga dapat mencegah kemungkinan komplikasi yang akan terjadi dengan segera (Yuliningsih, 2020).

Continuity Of Care dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa post partum. Karena semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal dan post natal (Ningsih, 2017)

Kehamilan bertujuan memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, kehamilan melibatkan berbagai perubahan fisiologis antara lain perubahan fisik, serta perubahan fisiologis. Berbagai masalah yang timbul pada usia kehamilan trimester III yaitu nyeri

punggung(yuliania et al, 2021). Salah satu cara untuk mengatasi nyeri punggung yakni dengan melakukan yoga. Yoga merupakan cara yang baik dalam menurunkan atau meredakan nyeri (Rosyaria dan utami, 2022)Penatalaksanaan ketidaknyamanan dalam kehamilan dapat meningkatkan kesejahteraan ibu hamil sampai persalinan (Damarsanti, 2018).

Persalinan merupakan peristiwa yang alamia terjadi pada setiap wanita, namun demikian banyak wanita yang mengalami cemas, nyeri persalinan, dan kelelahan saat menghadapi proses persalinan apalagi seorang wanita yang pertama kali melahirkan. Upaya untuk mengatasi keluhan pada ibu seperti cemas yaitu dengan pendampingan suami (Oktavia dkk, 2022) dan nyeri persalinan yaitu dengan birt ball. Ibu bersalin sehat dapat meningkatkan kualitas bersalin sampai postpartum (Nasution dkk, 2022).

Paradigma perawatan post partum yang baru menekankan bahwa ibu post patum adalah ibu sehat dan merupakan peristiwa yang fisiologis, sehingga prinsip keperawatannya berorientasi pada kemandirian ibu. Peran sebagai orang tua tidak terlepas dari partisipasi atau kerja sama antara ibu dan keluarga (suami) serta anggota keluarga yang lain. Hambatan yang masih ditemukan dalam perawatan ibu postpartum adalah adanya anggapan masyarakat bahwa ibu post partum merupakan ibu yang sakit, mobilisasinya dihambat, jenis makanannya dibatasi, pemberian ASI colostrum dihambat sehingga kebutuhan ibu post partum diprioritaskan untuk istirahat penuh. Untuk memberikan ASI yang baik harus dalam keadaan tenang (Delima M. , 2016). Pijat oksitosin merupakan salah satu alternatif yang dapat membantu

merangsang proses pengeluaran ASI karena efeknya yang membuat ibu merasa nyaman sehingga akan membantu untuk pengeluaran oksitosin sehingga dapat terpenuhi kebutuhan bayi baru lahir (Delima, 2016).

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ektrauterin. Menurut standar Asuhan Persalinan Normal (APN) tali pusat yang telah dipotong dan diikat, tidak diberi apa-apa. Sebelum metode APN diterapkan, tali pusat dirawat dengan alcohol dan antiseptik lainnya. Ditinjau dari segi evidence based practice, perawatan tali pusat secara tradisional dengan menggunakan ASI berpengaruh untuk pencegahan infeksi dan lama waktu pelepasan tali pusat. Terdapat perbedaan lama pelepasan tali pusat bayi dengan penggunaan topikal ASI 0,97 hari lebih cepat dibandingkan perawatan kering (Putri dkk, 2017)

Survey awal yang di lakukan di PBB Keluarga wilayah kerja puskesmas ujanmas kabupaten kepahiang, di dapatkan data ibu hamil sebanyak 28 orang untuk ibu hamil trimester III itu sebanyak 9 orang, ibu bersalin sebanyak 5 orang, ibu nifas sebanyak 5 orang, bayi baru lahir sebanyak 5 orang dan neonatus sebanyak 5 orang (Buku register bulan februari, 2023).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan pada ibu di Praktik Bidan Bersama di wilayah Kabupaten Kepahiang tahun 2023

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif selama kehamilan TM III, bersalin, masa nifas, neonatus dan di Praktik Bidan Bersama Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2023. Dengan mengacu pada KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan

2. Tujuan khusus

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

Bersama Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang
Tahun 2023

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

D. Sasaran, Tempat, Waktu

1. Sasaran

Asuhan kebidanan yang akan di berikan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari hamil trimester III, persalinan, Bayi baru lahir, masa Nifas, dan Neonatus

2. Tempat

Praktik Bidan Bersama keluarga

3. Waktu

Waktu yang diperlukan mengacu pada kalender akademik urusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan rentang waktu dimulai dari bulan Desember 2022 – April 2023.

E. Manfaat Penulisan

1. Teori

Hasil studi kasus dijadikan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas. Bayi Baru Lahir, Serta KB.

2. Praktis

a. Institusi jurusan kebidanan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai pertimbangan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan, ilmu kebidanan serta dijadikan acuan untuk penelitian lanjutan

b. Profesi bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan dalam memberikan Asuhan Kebidanan

c. Bagi klien dan masyarakat

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

d. Pembaca

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

F. Keaslian Laporan kasus

No	Peneliti	Judul	Hasil	
1.	Utami, (2022)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY.D Di BPM Tugirah, A.Md. Keb. Desa wonosari Kec. kebumen Kab. Kebumen	Dengan memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB. Agar tidak terjadi komplikasi atau penyulit	Metode penelitian, sampel dan tempat penelitian
2.	Rosyaria dan Utami,(2022)	Efektifitas gerakan yoga <i>cat & cow</i> terhadap pengurangan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di PMB ny.D surabaya	Dengan memberikan yoga nyeri punggung ibu hamil berkurang	Metode penelitian, sampel dan tempat penelitian
3.	Saragih dan siagian, (2021)	Terapi rendam air hangat untuk edema tungkai pada ibu hamil trimester III	Dengan memberikan teknik rendam air hangat bengkak kaki ibu berkurang	Metode penelitian, sampel dan tempat penelitian

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Teori Asuhan Kebidanan

1. Asuhan Kehamilan

a. Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan 40 minggu ini di sebut kehamilan matur(cukup bulan). Bila kehamilan lebih dari 43 minggu maka disebut kehamilan postmatur. Kehamilan antara 28 dan 36 minggu di sebut kehamilan premature (Prawirohardjo, 2009).

Ketidak nyamanan yang biasa terjadi pada ibu hamil trimester III yaitu konstipasi atau sembelit, oedema atau pembengkakan, susah tidur, nyeri punggung bawah (nyeri pinggang) kegerahan, sering BAK, hemoroid, heartburn (panas dalam perut), perut kembung, sakit kepala,susah bernafas dan varices (Lina, 2018).

b. Perubahan Anatomi Fisiologi Kehamilan Trimester III

1) Berat Badan Dan Massa Tubuh

Peningkatan berat badan optimal untuk rata-rata kehamilan adalah 12.5 kg, 9 kg diperoleh pada 20 minggu terakhir. Berat badan yang optimal ini berkaitan dengan resiko komplikasi terendah selama kehamilan dan persalinan serta berat badan bayi lahir rendah. Peningkatan berat badan yang tepat bagi setiap ibu hamil saat ini didasarkan pada indeks massa tubuh (body masa index) yang menggambarkan perbandingan berat badannya lebih sedikit dari pada ibu yang memasuki kehamilan dengan berat badan sehat (Mizawati, 2016).

2) Darah Dan Pembekuan Darah

Darah mengangkut oksigen, karbondioksida, nutrisi dan hasil metabolisme ke seluruh tubuh. Selain itu darah juga berfungsi sebagai alat keseimbangan asam basa, perlindungan dari infeksi, dan merupakan pemelihara suhu tubuh. Volume plasma meningkat pada minggu ke-6 kehamilan sehingga terjadi pengenceran darah (hemodilusi) dengan puncaknya pada umur kehamilan 32 - 34 mg. Selama kehamilan trimester III jumlah leukosit akan meningkat yakni berkisar antara 5000-12000 dan mencapai puncaknya pada saat persalinan dan masa nifas berkisar 14000-16000 penyebab peningkatan ini belum diketahui. Respon yang sama diketahui terjadi selama dan setelah melakukan latihan yang berat. Distribusi tipe sel juga akan mengalami perubahan. Pada kehamilan, terutama trimester

ke-3, terjadi peningkatan jumlah granulosit dan limfosit dan secara bersamaan limfosit dan monosit (Mizawati, 2016).

3) Sistem Pernafasaan

Kehamilan mempengaruhi perubahan sistem pernafasan pada volume dan ventilasi. Perubahan anatomi dan fisiologi sistem pernafasan selama kehamilan diperlukan untuk memenuhi peningkatan metabolisme dan kebutuhan oksigen bagi tubuh ibu dan janin. Perubahan tersebut terjadi karena pengaruh hormonal dan biokimia. Relaksasi otot dan kartilago toraks menjadikan bentuk dada berubah. Diafragma menjadi lebih naik sampai 4 cm dan diameter melintang dada menjadi 2 cm (Mizawati, 2016).

4) Sistem Persyarafan

Sistem Persyarafan adalah salah satu menyelenggarakan kerjasama yang rapih dalam organisasi dan koordinasi kegiatan tubuh. Dengan pertolongan saraf kita dapat merasakan suatu organ yang berfungsi untuk rangsangan dari luar pengendalian pekerja otot. sebagai sistem elektrik dan konduksi yang bekerja mengatur dan mengendalikan semua kegiatan tubuh. Sistem persyarafan bekerja. Secara garis besar fungsi sistem persyarafan ada empat yaitu:

- a) Menerima informasi (rangsangan) dari dalam maupun dari luar tubuh melalui saraf sensory (Afferent Sensory Pathway)

- b) Mengkomunikasikan informasi antara sistem saraf perifer dan sistem saraf pusat
- c) Mengolah informasi yang diterima baik di tingkat medula spinalis maupun di otak untuk selanjutnya menentukan jawaban (respon)
- d) Mengantarkan jawaban secara cepat melalui saraf motorik (Efferent Motorik Pathway) ke organ-organ tubuh sebagai kontrol atau modifikasi dari tindakan (Mizawati, 2016).

5) Sistem Reproduksi

a) Uterus

Uterus akan membesar pada bulan-bulan pertama di bawah pengaruh estrogen dan progesteron yang kadarnya meningkat. Pembesaran ini pada dasarnya disebabkan oleh hipertropi otot polos uterus. Disamping itu, serabut-serabut kolagen yang ada pun menjadi higroskopik akibat meningkatnya kadar estrogen sehingga uterus dapat mengikuti pertumbuhan janin. Berat uterus normal lebih kurang 30 gram, pada akhir kehamilan (40 minggu) berat uterus menjadi 1000 gram, dengan panjang lebih kurang 20 cm dan tebal dinding lebih kurang 2,5 cm. Serabut otot bertambah banyak, tumbuh membesar dan meregang yang disebabkan oleh stimulasi estrogen dan progesteron, dan terjadi akibat tekanan mekanis dari dalam, yaitu janin, placenta serta cairan ketuban akan memerlukan lebih banyak ruangan. Dinding uterus menipis dan melunak ketika uterus membesar, pada hamil aterm, tebal dinding tersebut adalah

kurang dari 2,5 cm. Pembuluh-pembuluh darah uterus mengalami dilatasi hebat untuk memasok peningkatan volume darah yang sangat besar pada plasenta (Mizawati, 2016).

Table 2.1
Table TFU

Umur Kehamilan	TFU	Pita Ukur (cm)
12 Minggu	3 jari di atas simpisis	
16 Minggu	Pertengahan simpisis-pusat	
20 Minggu	3 jari di bawah pusat	20 cm
24 Minggu	Setinggi pusat	23 cm
28 Minggu	3 jari di atas pusat	26 cm
32 Minggu	Pertengahan pusat-procesus xipoideus	30 cm
36 Minggu	Setinggi procesus xipoideus	33 cm
40 Minggu	2 jari di bawah procesus xipoideus	

(Asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologis (Hanni, 2010)).

b) Serviks

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

hipervaskularisasi maka konsistensi serviks menjadi lunak (Mizawati, 2016).

c) Ovarium

Dengan terjadinya kehamilan, indung telur yang mengandung korpus luteum akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna kira-kira pada usia 16 minggu. Korpus luteum graviditas berdiameter ± 3 cm, kemudian mengecil setelah plasenta terbentuk. Plasenta juga mengambil alih fungsi korpus luteum untuk mengeluarkan hormone estrogen dan progesteron. Dalam dasawarsa terakhir ditemukan pada awal ovulasi hormon relaxin, suatu immunoreactive inhibin dalam sirkulasi maternal: Diperkirakan korpus luteum adalah tempat sintesis dari relaxin pada awal kehamilan. Kadar relaxin di sirkulasi maternal dapat ditentukan dan meningkat pada trimester pertama. Relaxin mempunyai pengaruh menenangkan hingga pertumbuhan janin menjadi baik hingga aterm (Mizawati, 2016).

d) Tuba fallopi

Muskulatur tuba fallopii mengalami sedikit hipertropi selama kehamilan. Epitelium mukosa tuba menjadi gepeng selama kehamilan, dibanding pada keadaan tidak hamil. Sel-sel desidua dapat berkembang didalam stroma endosalping, tetapi suatu membran desidua kontinyu tidak terbentuk (Mizawati, 2016).

e) Vagina

Hipervaskularisasi yang menyolok terjadi di vagina. Sekresi yang banyak sekali dan warna ungu vagina yang khas pada kehamilan biasa disebut tanda Chadwick, yang mirip dengan perubahan pada serviks pada kehamilan. mungkin terutama disebabkan oleh hyperemia. Dinding vagina mengalami perubahan menyolok yang tampaknya untuk mempersiapkan distensi yang terjadi pada persalinan, dengan penambahan ketebalan mukosa yang cukup besar, pengendoran jaringan penyambung, dan hipertropi sel-sel otot polos sampai hampir sama pada uterus (Mizawati, 2016).

Perubahan ini mempengaruhi bertambah panjangnya dinding vagina sehingga kadangkala, pada wanita yang sering melahirkan, bagian bawah dinding vagina anterior sedikit menonjol keluar melewati muara vulva. Getah dalam vagina biasanya juga bertambah selama kehamilan dengan reaksi asam pH 3.5-6. Reaksi asam ini disebabkan terbentuknya acidum lacticum sebagai hasil penghancuran glikogen yang berada dalam sel-sel epitel vagina oleh basil *doderlain*. Dan reaksi asam ini bersifat bakterisida (Walyani, 2018).

f) Vulva dan perineum

Selama kehamilan hipervaskularisasi dan hyperemia timbul di kulit dan otot-otot perineum dan vulva yang tampak menjadi lebih merah agak kebiruan (*livide*), dan terdapat perlunakan jaringan

penyambung yang normalnya banyak sekali pada struktur ini (Mizawati, 2016).

g) Payudara

Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan memberikan ASI pada laktasi perkembangan payudara tidak dapat terlepas dari pengaruh hormon saat kehamilan yaitu: somatomammotropin dan estrogen, progesterone Penampakan payudara pada ibu hamil: Payudara menjadi lebih besar, Hiperpigmentasi areola dan papilla payudara menjadi lebih besar, Glandula Montgomery makin tampak dan papilla makin menonjol, Pengeluaran ASI belum berlangsung karena prolaktin belum berfungsi. karena hambatan dari PILI (prolaktin Inhibiting hormone) untuk mengeluarkan ASI (Mizawati, 2016).

6) Sistem Endokrin

Segala perubahan fisik yang dialami wanita hamil berhubungan dengan beberapa system yang disebabkan oleh khusus dari hormone. Perubahan ini terjadi dalam rangka persiapan perkembangan janin, menyiapkan tubuh ibu untuk bersalin, perkembangan payudara, untuk pembentukan/produksi ASI selama masa nifas. Pada minggu-minggu pertama kehamilan. korpus luteum menghasilkan estrogen dan progesterone, yang memiliki fungsi utama untuk mempertahankan pertumbuhan desidua yang berfungsi untuk perkembangan janin. Sel-sel trofoblasta yang akan menghasilkan

HCG yang berfungsi untuk mempertahankan korpus luteum sampai placenta berfungsi optimal. HCG itu dapat terdeteksi di plasma/urine ibu pada hari ke-8 sampai hari ke-9 setelah ovulasi. Kadarnya meningkat sejak implantasi hingga mencapai puncaknya pada sekitar hari ke-60 sampai hari ke-70. setelah itu konsentrasinya menurun secara bertahap sampai titik terendah dicapai pada hari ke-100 sampai 130 (Mizawati, 2016).

7) Sistem Perkemihan

Sistem perkemihan atau sistem urinaria, adalah suatu sistem dimana terjadinya proses penyaringan darah sehingga darah bebas dari zat-zat yang tidak dipergunakan oleh tubuh dan menyerap zat-zat yang masih di pergunakan oleh tubuh Zat-zat yang tidak dipergunakan oleh tubuh larut dalam air dan dikeluarkan berupa urin (air kemih) Pada bulan-bulan pertama kehamilan kandung kencing tertekan sehingga sering timbul kencing (Mizawati, 2016).

8) Sistem Pencernaan

Perubahan rasa tidak enak diulu hati disebabkan karena perubahan posisi lambung dan aliran balik asam lambung ke esophagus bagian bawah, Produksi asam lambung menurun. Sering terjadi nausea dan muntah karena pengaryh HCG, tonus otot-otot traktus digestivus menurun sehingga motilitas seluruh traktus digestivus berkurang (Mizawati, 2016).

9) Sistem Muskuluskeletal

pengaruh hormone estrogen dan progesterone, terjadi relaksasi dari ligamen-ligamen dalam tubuh menyebabkan peningkatan mobilitas dari sambungan/otot terutama pada otot-otot pada pelvix. Bersamaan dengan membesarnya ukuran uterus menyebabkan perubahan yang drastis pada kurva tulang belakang yang biasanya menjadi salah satu ciri pada seorang ibu hamil Perubahan-perubahan tersebut dapat meningkatkan ketidaknyamanan dan rasa sakit pada bagian belakang yang bertambah seiring dengan penambahan umur kehamilan (Mizawati, 2016).

10) Sistem Kardiovaskular

Sirkulasi darah ibu bagi kehamilan dipengaruhi oleh adanya sirkulasi keplasenta uterus membesar dengan pembuluh pembuluh darah yang membesar pula mammae dan alat lain yang memang berfungsi berlebihan dalam kehamilan Volume plasma maternal mulai meningkat pada saat 10 minggu usia kehamilan dan terus menerus meningkat sampai 30-34 minggu sampai dengan mencapai titik maksimum (Mizawati, 2016).

11) Integument Kulit

Perubahan keseimbangan hormone dan peregangan mekanis menyebabkan timbulnya beberapa perubahan dalam sistem integument selama masa kehamilan. Pada bulan-bulan terakhir kehamilan, umumnya muncul garis-garis kemerahan yang sedikit

mencekung pada kulit abdomen dan kadangkala pada kulit payudara dan paha pada sekitar separuh semua wanita hamil. Pada wanita multipara, selain striae kemerahan dari kehamilan yang sekarang, sering terlihat garis-garis keperakan mengkilat yang menunjukkan sikatriks striae kehamilan sebelumnya (Mizawati, 2016).

12) Metabolisme

Pada wanita hamil basal metabolic rate (BMR) meninggi. BMR meningkat sehingga 15-20% yang umumnya terjadi pada triwulan terakhir. Kalori dibutuhkan untuk itu diperoleh terutama dari pembakaran hidrat arang khususnya sesudah kehamilan 20 minggu ke atas. Akan tetapi bila dibutuhkan dipakailah lemak ibu untuk mendapatkan kalori dalam pekerjaan sehari-hari. Dalam keadaan biasa wanita cukup hemat dalam pemakaian tenaga (Mizawati, 2016).

c. Perubahan Psikologi Kehamilan Trimester III

Perubahan dan adaptasi psikologi pada kehamilan trimester III. Trimester ketiga sering kali disebut periode menunggu/penantian dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Trimester III adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orangtua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang-kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan

terjadinya persalinan. Ibu seringkali merasa khawatir atau takut jika bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Disamping itu ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester inilah ibu memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan (Mizawati, 2016).

d. Kebutuhan fisiologis trimester III

a) Oksigen

Kebutuhan oksigenasi merupakan kebutuhan dasar manusia yang digunakan untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh, untuk mempertahankan tubuhnya dan untuk aktivitas berbagai organ atau sel. Asupan oksigen bisa terganggu disebabkan oleh berbagai factor yang salah satunya adalah aktifitas ibu hamil yang berlebihan, karena kegiatan yang berlebihan dapat membuat daya serap oksigen lemah. Penyebab lain adalah asupan gizi ibu hamil yang kurang bagus, sehingga ibu kekurangan energi untuk mengantarkan darah dan oksigen ke Rahim (Mizawati, 2016).

b) Nutrisi

Janin di dalam kandungan membutuhkan zat-zat gizi dan hanya ibu yang dapat memberikannya. Oleh sebab itu makanan ibu hamil harus cukup untuk berdua yaitu untuk ibu sendiri dan anaknya dalam kandungan. Makanan yang cukup mengandung zat gizi selama hamil penting artinya. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa apabila jumlah makanannya dikurangi maka berat bayi yang akan dilahirkan menjadi lebih kecil. Komplikasi pada ibu yang mungkin terjadi adalah anemia dan pre eklamsi. Selain berat badan janin lebih kecil, menyebabkan pula pertumbuhan dan perkembangan otak janin tidak sempurna (Mizawati, 2016).

c) Personal hygiene dan Pakaian

Personal hygiene pada ibu hamil adalah kebersihan yang dilakukan oleh ibu hamil untuk mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor yang banyak mengandung kuman-kuman. Kehamilan merupakan suatu proses kehidupan seorang wanita, dimana dengan adanya proses ini terjadi perubahan- perubahan yang meliputi perubahan fisik, mental, psikologis dan sosial Kesehatan pada ibu hamil untuk mendapatkan ibu dan anak yang sehat dilakukan selama ibu dalam keadaan hamil. Hal ini dapat dilakukan diantaranya dengan memperhatikan kebersihan diri (personal hygiene) pada ibu hamil itu sendiri, sehingga dapat mengurangi hal-hal yang dapat memberikan efek negatif pada ibu hamil, misalnya pencegahan terhadap infeksi (Mizawati, 2016).

d) Eliminasi

frekuensi BAK meningkat karena penurunan kepala ke PAP (Pintu Atas Panggul), BAB sering obstipasi (sembelit) karena hormone progesterone meningkat. Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi, adalah konstipasi dan sering buang air kemih. Konstipasi terjadi karena adanya pengaruh hormone progesterone yang mempunyai efek rileks terhadap otot polos, salah satunya otot usus. Selain itu, desakan usus oleh pembesaran janin juga menyebabkan bertambahnya konstipasi. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih, terutama ketika lambung dalam keadaan kosong. Meminum air putih hangat ketika perut dalam keadaan kosong dapat merangsang gerak peristaltic usus. Jika ibu sudah mengalami dorongan, maka segeralah untuk buang air besar agar tidak terjadi konstipasi (Mizawati, 2016).

e) Seksual

Hubungan seksual selama kehamilan tidak dilarang selama tidak ada riwayat penyakit seperti berikut ini

- (1) Sering abortus dan kelahiran premature:
- (2) Perdarahan pervaginam:
- (3) Coitus harus dilakukan dengan terutama pada minggu terakhir kehamilan.

(4) Bila ketuban sudah pecah, coitus dilarang karena dapat menyebabkan infeksi janin intra uteri (Mizawati, 2016).

f) Body Mekanik

Ibu hamil harus mengetahui bagaimana caranya memperlakukan diri dengan baik dan kiat berdiri duduk dan mengangkat tanpa menjadi tegang. Body mekanik (sikap tubuh yang baik) diinstruksikan kepada wanita hamil karena diperlukan untuk membentuk aktivitas sehari-hari yang aman dan nyaman selama kehamilan (Mizawati, 2016).

g) 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).

h) Istirahat/Tidur

Wanita hamil harus mengurangi semua kegiatan yang melelahkan, tapi tidak boleh digunakan sebagai alasan untuk menghindari pekerjaan yang tidak disukainya. Wanita hamil juga harus menghindari posisi duduk, berdiri dalam waktu yang sangat lama. Ibu hamil harus mempertimbangkan pola istirahat dan tidur yang mendukung kesehatan sendiri, maupun kesehatan bayinya. Kebiasaan tidur larut malam dan kegiatan-kegiatan malam hari harus dipertimbangkan dan kalau mungkin dikurangi hingga seminimal

mungkin. Tidur malam sekitar 8 jam/ istirahat/ tidur siang + 1 jam (Mizawati, 2016).

i) Imunisasi

Kehamilan bukan saat untuk memakai program imunisasi terhadap berbagai penyakit yang dapat dicegah. Hal ini karena kemungkinan adanya akibat yang membahayakan Janin, Imunisasi harus diberikan pada wanita hamil hanya imunisasi TT untuk mencegah kemungkinan tetanus neonatorum Imunisasi TT harus diberikan sebanyak 2 kali, dengan jarak waktu TT1 dan TT2 minimal (Mizawati, 2016).

e. Kebutuhan psikologis trimester III

a) Support Keluarga

Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat apalagi bagi ibu yang baru pertama kali hamil Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat seperti suami, dan keluarga lainnya (Mizawati, 2016).

b) Suami

Dukungan dan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan, bahkan juga memicu produksi ASI. Suami sebagai seorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan

istri Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama mengalami kehamilan (Mizawati, 2016).

c) Keluarga

Lingkungan keluarga yang harmonis ataupun lingkungan tempat tinggal yang kondusif sangat berpengaruh terhadap keadaan emosi ibu hamil Wanita hamil sering kali mempunyai ketergantungan terhadap orang lain disekitarnya terutama pada ibu primigravida. Keluarga harus menjadi bagian dalam mempersiapkan pasangan menjadi orang tua(Mizawati, 2016).

d) Support Tenaga kesehatan

Peran bidan dalam perubahan dan adaptasi psikologi adalah dengan members support atau dukungan moral bagi klien meyakinkan bahwa klien dapat menghadapi kehamilannya dan perubahan yang dirasakannya adalah sesuatu yang normal Bidan harus bekerjasama dan membangun hubungan yang baik dengan klien agar terjalin hubungan yang terbuka antara bidan dan klien

Keterbukaan ini akan mempermudah bulan memberikan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi klien (fadhillah, 2017)

e) Rasa Aman Nyaman Selama Kehamilan

Orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil biasanya ialah ayah sang anak. Semakin banyak bukti menunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangan prianya selama hamil akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih sedikit komplikasi persalinan, dan lebih mudah melakukan penyesuaian selama masa nifas. Ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama ia hamil, kebutuhan pertama ialah menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai. Kebutuhan kedua ialah merasa yakin akan penerimaan (Mizawati, 2016).

f) Persiapan Menjadi Orang Tua

^ Kehamilan dan peran sebagai orang tua dapat dianggap sebagai masa transisi atau peralihan. Terlihat adanya peralihan yang sangat besar akibat kelahiran dan peran yang baru, serta ketidakpastian yang terjadi sampai peran yang baru ini dapat disatukan dengan anggota keluarga yang baru. Untuk pasangan baru, kehamilan merupakan kondisi perubahan dari masa anak menjadi orang tua, dan apabila kehamilan berakhir maka akan bertambah tanggung jawab keluarga.

Suami akan mengalami perubahan menjadi orang tua, seperti bertambahnya tanggung jawab. Selama periode prenatal, ibu ialah

satu- satunya pihak yang membentuk lingkungan tempat janin tumbuh dan berkembang Reaksi pertama (Mizawati, 2016).

f. Ketidaknyamanan Trimester III

a) Bengkak pada kaki

Hal ini terjadi akibat gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bagian bawah, hal ini disebabkan oleh tekanan uterus yang membesar. Dapat diatasi dengan cara menghindari menggunakan pakaian ketat, mengkonsumsi makanan yang berkadar garam tinggi sangat tidak dianjurkan. Saat bekerja atau istirahat hindari duduk atau berdiri dalam jangka waktu lama. Saat istirahat, naikkan tungkai selama 20 menit berulang-ulang. Sebaiknya ibu hamil makan-makanan tinggi protein (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

Asuhan kebidanan yang bisa diberikan untuk bengkak kaki/oedema pada ibu hamil yaitu menggunakan terapi rendam air hangat dengan merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki dengan air hangat dengan suhu 40,5-43,0°C dan dilakukan selama 20-30 menit selama 5 hari(saragih dan siagian,2021).

Terapi rendam kaki air hangat mampu mengurangi tingkat stress dengan cara merangsang produksi endorphin yang memiliki sifat analgesik. Terapi redam kaki air hangat ini mampu menurunkan frekuensi nadi dan menurunkan tekanan darah dengan cara pelebaran pembuluh darah, sehingga menurunkan afterload,

meningkatkan sirkulasi darah kembali ke jantung sehingga mengurangi edema. Menurut peneliti adanya pengaruh terapi rendam air hangat terhadap edema pada tungkai bawah ibu hamil disebabkan karena kaki yang direndam air hangat akan terjadi perpindahan panas dari air hangat ke tubuh sehingga menyebabkan pembuluh darah menjadi lebar dan ketegangan otot menurun maka peredaran darah lancar saragih dan siagian,2021).

b) Sering buang air kecil

Sering buang air (BAK) sering disebabkan oleh karena uterus membesar, yang disebabkan karena terjadi penurunan bagian bawah janin sehingga menekan kandung kemih. 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 di malam 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 caffeine (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

Terapi senam kagel, merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat menguatkan otot panggul, membantu mengendalikan keluarnya urin saat berhubungan intim, dapat meningkatkan

kepuasan saat berhubungan intim karena meningkatkan daya cengkram vagina (ziya dan damayanti, 2021).

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu yang sering BAK/kencing pada trimester III adalah senam kegel, dimana senam kegel ini bisa dilakukan sebanyak enam hingga delapan kali selama sehari atau setiap saat, dengan target latihan sepuluh kali kontraksi lambat dan sepuluh kali kontraksi cepat (ziya dan damayanti, 2021).

c) Konstipasi atau sembelit

Konstipasi atau sembelit selama kehamilan terjadi karena peningkatan hormone progesterone yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus kurang efisien, konstipasi juga dipengaruhi karena perubahan uterus yang semakin membesar, sehingga uterus menekan daerah perut. Cara mengatasi konstipasi atau sembelit adalah minum air putih yang cukup minimal 6-8 gelas/ hari, makanlah makanan yang berserat tinggi seperti sayuran dan buah-buahan, lakukanlah olahraga ringan secara teratur seperti berjalan, segera konsultasikan ke dokter/ bidan apabila konstipasi atau sembelit tetap terjadi setelah menjalankan cara-cara di atas (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

Konstipasi bisa di tangani dengan cara mengkonsumsi buah pepaya sedikitnya 25 – 30 gr perhari atau setara dengan 1-2 potong perhari. Pepaya juga mengandung beta karoten, vitamin A, Vitamin B, Vitamin C dan kalium yang dibutuhkan oleh tubuh. Pepaya

berperan dalam mengendalikan dan mencegah sembelit. Satu buah pepaya ukuran sedang mengandung 119 kalori 29, 8 gram karbohidrat dan 5.5 gram total serat makanan. (Dharmayati,y,2019).

d) Nyeri pinggang/punggung

Nyeri pinggang merupakan nyeri punggung yang terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya. Perubahan-perubahan ini disebabkan oleh berat uterus yang membesar. Cara untuk mengatasi ketidaknyamanan ini antara lain postur tubuh yang baik, mekanik tubuh yang tepat saat mengangkat beban, hindari membungkuk berlebihan, mengangkat beban, dan berjalan tanpa istirahat, gunakan sepatu bertumit rendah, kompres, kompres es pada punggung, pijatan/ usapan pada punggung, untuk istirahat atau tidur, gunakan kasur yang menyokong atau gunakan bantal di bawah punggung untuk meluruskan punggung dan meringankan tarikan dan regangan (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

Nyeri punggung juga bisa di tangani dengan yoga, dengan melakukan gerakan yoga cat & cow. Gerakan yoga cat & cow atau bisa disebut dengan Bitilasana Marjariasana memberikan efek yang sangat baik kepada ibu hamil, dimana pose ini ibu hamil menarik badan ke dalam dan keluar dengan diimbangi pernapasan. Adapun

langkahnya yaitu pada saat melakukan pose ini mempersiapkan diri dengan menyerupai meja, lalu menarik napas dan mengangkat sedikit kepala ke arah depan, jauhkan bahu dan telinga, tulang ekor di arahkan ke atas membentuk cow pose. Lalu hembuskan napas, tundukkan kepala ke bawah, bawa masuk tulang ekor ke arah dalam membentuk cat pose kemudian ulangi gerakan tersebut beberapa kali. Gerakan cat & cow pose mengembangkan fleksibilitas di tulang belakang dan merupakan salah satu yang sering direkomendasikan untuk nyeri punggung. Ibu hamil yang sering mengalami nyeri bagian punggung dapat direkomendasikan untuk melakukan gerakan ini mengingat manfaat yang dapat dirasakan apabila melakukan gerakan ini. Gerakan ini mengencangkan dan meregangkan otot perut yaitu *musculus rectus abdominis* dan *musculus obliquus external*. Gerakan ini tidak hanya memperkuat otot extensor bagian belakang tetapi juga memperbaiki koordinasi otot belakang dan perut. Penggunaan otot bagian perut akan menjadi faktor penting yang dapat memproteksi tulang belakang, hal ini memberikan kondisi gerakan dinamis sehingga memperbaiki postur tubuh, Yoga cat & cow menghasilkan hormon endorfin yang memicu rasa nyaman, senang dan bahagia yang di produksi sistem saraf pusat dan kelenjar hipofisis, hormon endorfin berfungsi untuk meredakan nyeri karena hormon tersebut dapat memblokir reseptor

opioid yang dapat menghambat sinyal pengantar rasa sakit. (Rosyaria dan sari,2022).

g. Insomnia

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 insomnia pada ibu hamil(Tsyatuti dan Wahyuningsih, 2016).

Gerakan-gerakan yoga yang diberikan seperti Teknik pernafasan, twist position, child pose, malasana, donward dog pose, cat and cow pose, butterfly goyang sufi, dan lainnya memfokuskan keseimbangan dan peregangan otot yang terkoordinir, sehingga menghindari efek kram dan nyeri berlebihan saat Latihan, dengan adanya regangan atau stretching yang dilakukan memperbaiki fungsi syaraf pada area pinggang, punggung tulang belang dan tungkai ibu hamil. Aliran darah mnejadi lancar dan mengangkut oksigen

lebih banyak, tentunya ini akan menimbulkan efek nyaman dan ketenangan bagi ibu, hormone serotonin akan banyak dan mudah terbentuk dan membuat ibu menjadi lebih mudah untuk tidur. Pelaksanaan prenatal yoga yang rutin dirumah minimal 2 kali seminggu agar ibu tetap merasakan efek Latihan prenatal yoga ini untuk kenyamanannya tidur sampai masa persalinan.

h. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

a) Pendarahan pervaginam

Perdarahan pervaginam pada kehamilan lanjut terjadi setelah kehamilan 22 minggu. Perdarahan antepartum dapat berasal dari kelainan plasenta seperti plasenta previa, solusio plasenta atau perdarahan yang belum jelas sebabnya dan bukan dari kelainan plasenta seperti erosi, polip, dan varises yang pecah (Mizawati,2016)

b) Keluar cairan pervaginam

Keluarnya cairan berupa air dari vagina pada trimester III ibu harus dapat membedakan antara urine atau air ketuban. Jika keluar cairan yang berbau amis, tidak terasa, dan berwarna putih keruh berarti yang keluar adalah air ketuban. Jika kehamilan belum cukup bulan ibu dapat menyebabkan persalinan preterm (<37 minggu) dan komplikasi infeksi intrapartum (Mizawati,2016).

c) Gerakan janin berkurang

Normalnya mulai merasakan gerakan janinnya selama 18 minggu atau 20 minggu. Gerakan bayi akan lebih mudah dirasakan jika ibu

berbaring untuk beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik. Janin dapat bergerak hendaknya 10 kali dalam 2 jam, jika ibu kurang merasakan gerakan janin makan perlu waspada adanya gangguan pada janin ibu (Mizawati,2016).

i. Standar Asuhan Kebidanan

Pelayanan antenatal 4 kali dilakukan sesuai standar kualitas melalui 10 T antara lain:

1) Timbang dan ukur tinggi badan

Timbang BB dan pengukuran TB pertambahan BB yang normal pada ibu hamil yaitu berdasarkan massa tubuh (BMI: Body Massa Index), dimana metode ini menentukan pertambahan optimal selama masa kehamilan, karena merupakan hal yang penting untuk mengetahui BMI wanita hamil. Total pertambahan BB pada kehamilan normal adalah 11,5-16Kg adapun TB menentukan tinggi panggul ibu, ukuran normal yang baik untuk ibu hamil antara lain <145 cm. Untuk menghitung beberapa berat badan yang tepat saat hamil, dapat dihitung berdasarkan kategori berat badan ibu sebelum hamil (Body Mass Index/BMI), seperti berikut :

$$\text{Rumus IMT : } \frac{\text{Berat Badan(Kg)}}{[\text{TB}^2(\text{m})]}$$

Tabel 2.2
Peningkatan Berat Badan Total ibu hamil

No	Kategori berat terhadap tinggi sebelum hamil	Peningkatan total yang direkomendasikan	
		Pon	Kilogram

1	Ringan	BMI <19.8	28-40	12,5-18
2	Normal	BMI 19,8-26	25-35	11,5-16
3	Tinggi	BMI >26-29	15-25	7-11,5
4	Gemuk	BMI>29	≥15	≥7

Sumber : Tyastuti,2016

2) Ukur Tekanan Darah

Tekanan darah perlu diukur untuk mengetahui perbandingan nilai dasar selama kehamilan. Tekanan darah yang adekuat perlu untuk mempertahankan fungsi plasenta, Tekanan darah normal 120/80 mmHg. Bila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg, ada factor risiko hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan.

3) Penentuan letak janin dan penghitungan denyut jantung janin

Apabila setelah usia kehamilan 6 bulan, bagian bawah janin bukan kepala, kemungkinan ada kelainan letak atau ada masalah lain. Bila denyut jantung janin kurang dari 120 kali/ menit atau lebih dari 160 kali / menit, menunjukkan ada tanda gawat janin, maka harus segera dirujuk.

4) Penilaian status gizi melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA)

Bila kurang dari 23,5 cm, menunjukkan ibu hamil menderita Kurang energi kronis (KEK) dan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

5) Tinggi Fundus Uteri

Apabila usia kehamilan dibawah 24 minggu pengukuran dilakukan dengan jari, tetapi apabila kehamilan diatas 24 minggu memakai Mc.Donald yaitu dengan cara mengukur tinggi fundus memakai metlin dari tepi atas symphysis sampai fundus uteri kemudian ditentukan sesuai rumusnya. Pengukuran tinggi Rahim untuk melihat pertumbuhan janin, apakah sesuai dengan usia kehamilan. Pengukuran ini dilakukan dengan berbaring. Pemeriksaan dilakukan dengan perabaan atau dengan alat ultrasonografi (USG).

6) Tetanus Toxoid

Imunisasi tetanus toxoid adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada kehamilan umumnya diberikan 2 kali saja imunisasi pertama diberikan pada usia 16 minggu untuk yang ke dua diberikan 4 minggu kemudian, akan tetapi untuk memaksimalkan perlindungan maka dibuat jadwal pemberian imunisasi pada ibu.

Imunisasi TT untuk pencegahan terhadap tetanus/tetanus neonatal terdiri dari 2 dosis primer 0,5 ml yang diberikan secara intramuscular atau subkutan yang dalam dengan interval 4 minggu yang dilanjutkan dengan dosis ketiga 6-12 bulan berikutnya. Untuk mempertahankan kekebalan terhadap tetanus pada wanita usia subur, maka dianjurkan diberikan 5 dosis TT.

a) TT I adalah waktu imunisasi di kelas I SD

- b) TT II adalah waktu imunisasi di kelas II SD
- c) TT III adalah waktu imunisasi calon pengantin (caten)
- d) TT IV adalah waktu imunisasi pertama pada saat hamil dan
- e) TT V adalah waktu imunisasi kedua pada saat hamil

Table 2.3
Pemberian Vaksin TT

Antigen	Interval (Waktu Minimal)	Lama Perlindungan (Tahun)
TT 1	Pada kunjungan pertama (sedini mungkin pada kehamilan)	Langkaah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit tetanus
TT 2	1 bulan setelah TT 1	3 Tahun
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 Tahun
TT 4	1 tahun setelah TT 3	10 Tahun
TT 5	1 Tahun setelah TT 4	25 Tahun – Seumur hidup

Sumber : Melati,dkk 2021

7) Tablet Fe (minimal 90 tablet selama hamil)

Zat besi pada ibu hamil adalah mencegah defisiensi zat besi pada ibu hamil, bukan menaikkan kadar hemoglobin. Wanita hamil perlu menyerap zat besi rata-rata 60 mg/hari, kebutuhannya meningkat secara signifikan pada trimester 2, karena absorpsi usus yang tinggi. Fe diberikan 1 kali sehari setelah rasa mual hilang, diberikan sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Tablet zat besi sebaiknya tidak diminum dengan teh atau kopi, karena akan mengganggu penyerapan. Jika ditemukan anemia berikan 2-3 tablet zat besi

perhari. Selain itu untuk memastikannya dilakukan pemeriksaan Hb yang dilakukan 2 kali selama kehamilan yaitu pada saat kunjungan awal dan pada usia kehamilan 28 minggu atau jika ada tanda-tanda anemia.

8) Pemeriksaan test lab

Tes laboratorium yang diperlukan antara lain :

- a) Ibu hamil akan diperiksa golongan darah untuk persispan apabila membutuhkan donor darah
- b) Tes Hemoglobin (Hb) untuk mengetahui apakah ibu kekurangan darah (Anemia)
- c) Tes HBSAg untuk mengetahui apakah ibu pernah tertular hepatitis B. Apabila ternyata ibu pernah tertular hepatitis B, maka setelah bayi
- d) Tes pemeriksaan urin
- e) Tes pemeriksaan darah dan pemeriksaan lainnya sesuai indikasi

9) Tata laksana atau pengobatan

Pengobatan diberikan apabila ibu mempunyai masalah kesehatan saat hamil.

10) Temu wicara

Temu wicara pasti dilakukan dalam setiap klien melakukan kunjungan. Bisa berupa anamnesa, konsultasi dan persiapan rujukan. Anamnesa meliputi biodata, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan,

riwayat kehamilan, persalinan, nifas dan pengetahuan klien. Memberikan konsultasi atau melakukan kerjasama penanganan.

a) Kunjungan pertama (K1)

Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke 8. Kontak pertama dapat dibagi menjadi K1 murni dan K1 akses. K1 murni adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada kurun waktu trimester 1 kehamilan. Sedangkan K1 akses adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada usia kehamilan berapapun.

b) Kunjungan ke-4 (K4)

K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 4 kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester pertama (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12minggu -24 minggu), dan 2 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan (jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan).

c) Kunjungan ke-6 (K6)

K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan

pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: 2 kali pada trimester kesatu (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12minggu - 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran), dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter (1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3).

2. Asuhan Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial yang ibu dan keluarga menantikannya selama 9 bulan. Ketika persalinan dimulai, peranan ibu adalah melahirkan bayinya. Peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi disamping itu bersama keluarga memberikan batuan dan dukungan pada ibu bersalin (Saifuddin, 2016).

Persalinan adalah suatu proses saat janin dan produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat. Peralinan adalah rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu proses ini di mulai dengan kontraksi persalinan sejati dan di akhiri dengan persalinan plasenta (Walyani.dkk, 2019).

b. Klasifikasi Persalinan

Partus matur atau aterm adalah partus dengan kehamilan 37-40 minggu, janin matur, berat janin di atas 2500 gram, partus prematur adalah dari hasil konsepsi yang dapat hidup tetapi belum aterm/cukup bulan, berat janin 1000- 2500 gram atau umur kehamilan 28-36 minggu. Partus post matur/serotinus adalah partus terjadi dua minggu atau lebih dari waktu yang telah diperkirakan atau taksiran partus. Abortus adalah penghentian kehamilan sebelum janin viabel, berat janin kurang dari 1000 gram, umur ke- hamilan kurang dari 28 minggu (Walyani.dkk,2019)

c. Tahapan Persalinan

1) Kala I

a) Pengertian

Kala I disebut juga dengan kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Pada permulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga parturien masih dapat berjalan-jalan. Proses pembukaan serviks sebagai akibat his dibagi menjadi fase, yaitu:

(1) Fase laten.

Berlangsung selama 8 jam. Pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 cm

(2) Fase aktif, dibagi dalam 3 fase lagi, yaitu,

(3) Fase akselerasi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm tadi menjadi 4 cm.

- (4) Fase dilatasi maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm
- (5) Fase deselerasi, pembukaan menjadi lambat sekali. Dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap.

Kala 1 selesai apabila pembukaan serviks telah lengkap. Pada primigravida kala berlangsung kira-kira 12 jam, sedangkan pada multigravida kira-kira 7 jam (Oktarina, 2016)

b) Asuhan kala 1

Asuhan yang dapat diberikan pada Kala 1 menurut Marmi, 2012:

- (1) Bantulah ibu dalam persalinan jika ia tampak gelisah, ketakutan dan kesakitan
 - (a) Berilah dukungan dan yakinkan dirinya.
 - (b) Berilah mengenai proses kemajuan persalinannya
 - (c) Dengarkan keluhannya dan cobalah untuk lebih sensitive terhadap perasaannya informasi
- (2) Jika ibu tersebut tampak gelisah, dukungan atau asuhan yang dapat diberikan:
 - (a) Lakukan perubahan posisi
 - (b) Posisi sesuai dengan keinginan, tetapi jika ibu ditempat tidur sebaiknya dianjurkan tidur miring ke kiri
 - (c) Sarankan ia untuk berjalan
 - (d) Ajaklah orang yang menemaninya (suami atau ibunya) untuk memijat atau menggosok punggungnya

- (e) Ibu diperbolehkan melakukan aktivitas sesuai dengan kesanggupannya
 - (f) Ajarkan kepada ibu teknik bernafas
 - (g) Jika diperlukan, berikan petidin 1 mg/kg BB (tetapi jangan melebihi 100 mg) IM atau IV secara perlahan atau morfin 0,1 mg/kg BB IM atau tramadol 50 mg per oral atau 100 mg supositoria atau metamizol 500 mg per oral
- (3) Menjaga hak privasi ibu dalam persalinan
 - (4) Menjelaskan kemajuan persalinan dan perubahan yang terjadi serta prosedur yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan
 - (5) Membolehkan ibu untuk mandi dan membasuh sekitar kemaluannya setelah BAK atau BAB
 - (6) Ibu bersalin biasanya merasa panas, atasi dengan cara
 - (a) Gunakan kipas angin atau AC
 - (b) Menggunakan kipas biasa
 - (c) Menganjurkan ibu untuk mandi sebelumnya.
 - (d) Berikan cukup minum untuk mencegah dehidrasi
 - (e) Sarankan ibu untuk berkemih sesering mungkin
 - (f) Pemantauan pada kala I

2) Kala II

a) Pengertian

Kala II disebut juga dengan kala pengeluaran. Gejala utama dari kala II menurut Oktarina, 2016 adalah

- (1) His semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit dengan durasi 50 sampai 100 detik
- (2) Menjelang akhir I ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak
- (3) Ketuban pecah pada pembukaan mendeteksi lengkap diikuti keinginan mengejan karena tertekannya freksus frankenhauser
- (4) Kedua kekuatan, his dan mengejan lebih mendorong kepala bayi sehingga terjadi kepala membuka pintu, subocciput bertindak sebagai h
- (5) ipomoglion berturut-turut lahir ubun ubun besar, dahi, hidung dan muka serta kepala seluruhnya
- (6) Kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putar paksi luar, yaitu penyesuaian kepala pada punggung.
- (7) Setelah putar paksi luar berlangsung maka persalinan bayi ditolong dengan jalan
- (8) (Kepala dipegang pada osocciput dan dibawah dagu, ditarik cunam kebawah untuk melahirkan bahu belakang.
- (9) Setelah kedun bahu lahir, ketiak dikait untuk melahirkan sisa badan bayi.
- (10) Bayi lahir diikuti oleh air ketuban

(11) Pada primigravida kala II berlangsung rata-rata 1.5 jam
dan pada multipara rata-rata 0,5 jam

b) Asuhan kala II

Asuhan kala II menurut Marmi, 2012 ialah

(1) Memberikan dukungan terus-menerus kepada ibu:

- a) Mendampingi agar ibu merasa nyaman
- b) Menawarkan minum, mengipasi, memijat
- c) Menjaga kebersihan diri

(1) Agar terhindar dari infeksi

(2) Jika ada darah, lendir atau cairan ketuban
segera dibersihkan

(2) Memberi dukungan mental untuk mengurangi
kecemasan

(3) Mengatur posisi ibu. Dalam membimbing kedعان
dapat diposisi berikut:

- a) Jongkok.
- b) Menungging
- c) Tidur miring
- d) Setengah duduk

(4) Menjaga kandung kemih tetap kosong

(5) Memberikan cukup minum memberi tenaga dan
mencegah

3) Kala III

Setelah kala II, kontraksi uterus berhenti sekitar 5 sampai 10 menit. Dengan lahirnya bayi, sudah mulai pelepasan placentanya pada lapisan Nitabusch, karena sifat retraksi otot rahim. Lepasnya placenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda

- a) Uterus menjadi budar.
- b) Uterus terdorong ke atas karena placenta di lepas ke segmen bawah lahir
- c) Tali pusat bertambah panjang
- d) Terjadi perdarahan

Melahirkan placenta dilakukan dengan dorongan ringan, secara erede pada fundus uteri. Biasanya placenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir (Oktarina, 2016)

4) Kala IV

a) Pengertian

Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena pendarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan adalah Pemenksaan tanda-tanda vital, Kontraksi uterus dan perdarahan (Oktarina 2016).

b) Asuhan kala IV

Persalinan kala IV dimulai sejak plasenta lahir sampai dengan 2 jam sesudahnya. Masa yang paling kritis pada ibu

pasca melahirkan adalah pada masa postpartum Pada kala ini, harus dilakukan pemantauan untuk mencegah adanya kematian pada ibu bersalin akibat perdarahan. Kematian ibu pascapersalinan biasanya terjadi dalam 6 jam postpartum. Hal ini disebabkan oleh infeksi, perdarahan, dan eclampsia postpartum Selama kala IV. pemantauan dilakukan selama 15 menit pertama setelah plasenta lahir dan 30 menit kedua setelah persalinan. Asuhan yang harus diberikan setelah pasenta lahir menurut Fitriana dan Nurwiandani, 2021 adalah sebagai berikut :

- (1)Rangsangan taktil uterus untuk merangsang uterus.
- (2)Evaluasi tinggi fundus uteri. Evaluasi ini dilakukan dengan cara meletakkan jati tangan secara melintang antara pusat dan fundus uteri. Fundus uteri harus sejajar dengan pusat atau di bawah pusat
- (3)Perkiraan darah yang hilang secara keseluruhan.
- (4)Pemeriksaan perineum dari perdarahan aktif.
- (5)Evaluasi kondisi umum ibu dan bayi.
- (6)Pendokumentasian
- (7)Penilaian klinik.
 - (a) Fundus dan kontraksi uterus.
 - (b) Pengeluaran pervaginam.
 - (c) Pemeriksaan plasenta dan selaput ketuban

- (d) Pastikan kandung kemih kosong
- (e) Robekan jalan lahir
- (f) Kondisi vital sign ibu
- (g) Kondisi bayi baru lahir

d. Macam-macam persalinan

Macam-macam persalinan menurut Muthmainah dkk, 2017 ialah:

1) Berdasarkan caranya persalinan dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

a) Persalinan Normal

Adalah proses kelahiran bayi yang terjadi pada usia kehamilan cukup bulan. (lebih dari 37 minggu) tanpa adanya penyulit, yaitu dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai bayi dan ibu. Partus spontan umumnya berlangsung 24 jam

b) Persalinan Abnormal

Persalinan pervaginam dengan bantuan alat-alat atau melalui dinding perut dengan operasi Caesar

2) Berdasarkan proses berlangsungnya persalinan dapat dibedakan menjadi

a) Persalinan Spontan

Bila persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri atau melalui jalan lahir ibu tersebut

b) Persalinan Buatan

Bila persalinan dibantu dengan tenaga dari luar, misalnya ekstraks forceps atau dilakukan operasi section caesar Persalinan Anjuran Persalinan yang tidak dimulai dengan sendirinya, tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban karena pemberian prostaglandin

3) Berdasarkan lama kehamilan dan berat janin dibagi menjadi enam, yaitu:

a) Abortus

Pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan, berat janin 500 gram dan umur kehamilan <20 minggu

b) Immaturus.

Pengeluaran buah kehamilan antara 22 minggu sampai dengan 28 minggu atau bayi dengan berat badan antara 500- 999 gram

c) Prematurus

Persalinan pada usia kehamilan 28 minggu sampai dengan 36 minggu dengan berat janin kurang dari 1000-2499 gram

d) Aterem

Persalinan anatara usia kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu dengan berat janin di atas 2500 gram

e) Serotinus/Postmatur Persalinan yang melampaui usia kehamilan 42 minggu dan pada janin terdapat tanda-tanda

postmatur 1) Presipitatus Persalinan berlangsung kurang dari 3 jam.

e. Mekanisme Persalinan Dengan Presentasi Kepala fisiologis

Mekanisme persalinaan sebenarnya mengadu pada bagaimana janin menyesuaikan dan melolokan dari panggul ibu, yang meliputi gerakan:

1) Turunnya Kepala Janin

Sebetulnya janin mengalami penurunan terus menerus dalam jalan lahir sejak kehamilan trimester III, antara lain masuknya bagian terbesar janin ke dalam pintu atas pang. gul (PAP) yang pada primigravida 38 minggu atau selam. bat- lambatnya awal kala II.

2) Fleksi

Pada permulaan persalinan kepala janin biasanya bera- da dalam sikapfleksi. Dengan adanya his dan tahan dari dasar panggul yang makin besar, maka kepala janin ma- kin turun dan semakin fleksi sehingga dagu janin menekan pada dada dan belakang kepala (oksiput) menjadi bagian bawah. Keadaan ini dinamakan fleksi maksimal.

Dengan fleksi maksimal kepada janin dapat menyesuaikan diri dengan ukuran panggul ibu terutama bidang sem- pit panggul yang ukuran panggul yang ibu terutama bi- dang sempit panggul yang ukur melintang 10 cm. Untuk dapat melewatinya, maka

kepala janin yang awalnya masuk dengan ukuran diameter Oksipito Frontalis (11,5 cm) harus Fleksi secara maksimal menjadi diameter Oksipito Bregmatik (9.5 cm).

3) Rotasi Dalam/Putaran Paksi Dalam

Makin turunnya kepala janin dalam jalan lahir, kepada janin akan berputar sedemikian rupa sehingga diameter terpanjang rongga panggul atau diameter anterior posterior kepala janin akan bersesuaian dengan diameter terkecil antero posterior Pintu Bawah Panggul (PBP). Hal ini mungkin karena kepala janin bergerak spiral atau seperti sekur sewaktu turun dalam jalan lahir. Bahu tidak berputar bersama-sama dengan kepala akan membentuk sudut 45. keadaan demikian disebut putaran paksi dalam dan ubun-ubun kecil berada di bawah simfisis.

4) Ekstensi

Setelah putaran paksi selesai dan kepala sampai di dasar panggul, terjadilah ekstensi atau depleksi dari kepala. Hal ini disebabkan karena sumbu jalan lahir pada PBP mengarah ke depan dan ke atas, sehingga kepala harus mengadakan ekstensi untuk melaluinya kalau tidak terjadi ekstensi maka kepala akan tertekan pada pertemuan dan menembusnya. Dengan ekstensi ini maka sub Oksiput bertindak sebagai Hipomochlion (sumbu

putar). Kemudian larilah berturut-turut sinsiput (puncak kepala), dahi, hidung, mu- lut, dan akhir dagu.

5) Rotasi

Luar/Putaran Paksi Luar Setelah ekstensi kemudian diikuti dengan putaran paksi luar yang pada hakikatnya kepala janin menyesuaikan kembali dengan sumbu panjang bahu, sehingga sumbu panjang bahu dengan sumbu panjang kepala janin berada pada satu garis lurus (Wiknjosastro dalam Prawirahardjo, 2005).

6) Ekspulsi

Setelah putaran paksi luar, bahu depan sampai di bawah symphysis dan menjadi hipomochlion untuk kelahiran bahu belakang, Kemudian bahu belakang menyusul dan selanjutnya seluruh tubuh bayi lahir searah dengan paksi jalan lahir (Wiknjosastro dalam Prawirahardjo, 2005).

f. Sebab-sebab terjadinya persalinan

11) Tanda-tanda Persalinan

a) Adanya kontraksi uterus(rahim)

Secara umum, tanda awal bahwa ibu hamil untuk melahirkan adalah mengembangnya rahim atau dikenal dengan istilah kontraksi. Kontraksi tersebut berirama, teratur, dan involuter, umumnya kontraksi bertujuan untuk menyiapkan mulut lahir untuk membesar dan meningkatkan aliran darah

didalam plasenta Kontraksi yang sesungguhnya akan muncul dan hilang secara teratur dengan intensitas makin lama makin meningkat (Walyam & Purwoastuti, 2019).

Durasi kontraksi uterus sangat bervariasi, tergantung pada kala persalinan wanita tersebut. Kontraksi pada persalinan aktif berlangsung dari 45 sampai 90 detik dengan durasi rata-rata 60 Detik Pada persalinan wala, kontraksi mungkin hanya berlangsung 15-20 detik. Frekuensi kontraksi ditentukan dengan mengukur waktu dari permulaan satu kontraksi ke permulaan kontraksi berikutnya (Walyani & Purwoastuti, 2019).

b) Keluarnya Lendir bercampur darah

Lendir disekresi sebagai hasil proliferasi kelenjar lendir servik pada awal kehamilan Lendir mulanya menyumbat leher rahim, sumbatan yang tebal pada mulut rahim terlepas, sehingga menyebabkan keluarnya lendir yang berwarna kemerahan bercampur darah dan terdorong keluar oleh kontraksi yang membuka mulut rahim yang menandakan bahwa mulut rahim menjadi lunak dan membuka. Lendir inilah yang disebut sebagai bloody slim (Walyani & Purwoastuti, 2019),

c) Keluarnya air-air (Ketuban)

Proses penting menjelang persalinan adalah pecahnya air ketuban. Keluarnya air-air dan jumlahnya cukup banyak, berasal dari ketuban yang pecah akibat kontraksi yang makin sering terjadi. Ketuban mulai pecah sewaktu-waktu sampai pada saat persalinan. Kebocoran cairan amniotik bervariasi dari yang mengalir deras sampai yang menetes sedikit demi sedikit, sehingga dapat ditahan dengan memakai pembalut yang bersih. Tidak ada rasa sakit yang menyertai pemecahan ketuban dan alirannya tergantung pada ukuran, kemungkinan kepala bayi telah memasuki tongga panggul ataupun belum (Walyani & Purwoastuti, 2019)

d) Pembukaan serviks

Penipisan mendahului dilatasi servik, pertama-pertama aktivitas uterus dimulai untuk mencapai penipisan, setelah penipisan kemudian aktivitas uterus menghasilkan dilatasi servik yang cepat. Membukanya leher rahim sebagai respon terhadap kontraksi yang berkembang. Tanda ini tidak dirasakan oleh pasien tetapi dapat diketahui dengan pemeriksaan dalam. Petugas akan melakukan pemeriksaan untuk menentukan pematangan, penipisan, dan pembukaan leher rahim. Serviks menjadi matang selama periode yang berbeda-beda sebelum persalinan, kematangan servik

mengindikasikan kesiapannya untuk persalinan (Walyani & Purwoastuti, 2019)

e. Kebutuhan dasar ibu bersalin

1) Kebutuhan Oksigen

Pemenuhan kebutuhan oksigen selama proses persalinan perlu diperhatikan oleh bidan, terutama pada kala 1 dan kala II, dimana oksigen yang ibu hirup sangat penting artinya untuk oksigenasi janin melalui plasenta. Suplai oksigen yang tidak adekuat, dapat menghambat kemajuan persalinan dan dapat mengganggu kesejahteraan janin. Oksigen yang adekuat dapat diupayakan dengan pengaturan sirkulasi udara yang baik selama persalinan. Ventilasi udara perlu diperhatikan, apabila ruangan tertutup karena menggunakan AC, maka pastikan bahwa dalam ruangan tersebut tidak terdapat banyak orang. Hindari menggunakan pakaian yang ketat, sebaiknya penopang payudara BH dapat dilepas dikurangi kokencangannya. Indikasi pemenuhan kebutuhan oksigen adekuat adalah Denyut Jantung Janin (Djj) baik dan stabil (Kurniarum, 2016)

2) Kebutuhan Cairan dan Nutrisi

Kebutuhan cairan dan nutrisi (makan dan minum) merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi dengan baik oleh ibu selama proses persalinan. Pastikan bahwa pada setiap tahapan persalinan (kala I, II, III, maupun IV), ibu mendapatkan asupan

makan dan minum yang cukup Asupan makanan yang cukup (makanan utama maupun makanan ringan), merupakan sumber dari glukosa darah, yang merupakan sumber utama energi untuk sel-sel tubuh. Kadar gula darah yang rendah akan mengakibatkan hipoglikemik. Sedangkan asupan cairan yang kurang, akan mengakibatkan dehidrasi pada ibu bersalin.

Pada ibu bersalin, hipoglikemia dapat mengakibatkan komplikasi persalinan baik ibu maupun janin. Pada ibu, akan mempengaruhi kontraksi/his, sehingga akan menghambat kemajuan persalinan dan meningkatkan insiden persalinan dengan tindakan, serta dapat meningkatkan risiko perdarahan postpartum. Pada janin, akan mempengaruhi kesejahteraan janin, sehingga dapat mengakibatkan komplikasi persalinan seperti asfiksia Dehidrasi pada ibu bersalin dapat mengakibatkan melambatnya kontraksi his, dan mengakibatkan kontraksi menjadi tidak teratur. Ibu yang mengalami dehidrasi dapat diamati dari bibir yang kering, peningkatan suhu tubuh, dan eliminasi yang sedikit (Kurniarum, 2016)

3) Kebutuhan eliminasi

Pemenuhan kebutuhan eliminasi selama persalinan perlu difasilitasi oleh bidan, untuk membantu kemajuan persalinan dan meningkatkan kenyamanan pasien. Anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali

selama persalinan Kandung kemih yang penuh, dapat mengakibatkan

- a) Menghambat proses penurunan bagian terendah janin ke dalam rongga panggul, terutama apabila berada di atas spina isciadika
 - b) Menurunkan efisiensi kontraksi uterus/his
 - c) Meningkatkan rasa tidak nyaman yang tidak dikenali ibu karena bersama dengan munculnya kontraksi uterus
 - d) Meneteskan urin selama kontraksi yang kuat pada kala II
 - e) Memperlambat kelahiran plasenta
 - f) Mencetuskan perdarahan pasca persalinan, karena kandung kemih yang penuh menghambat kontraksi uterus
(Kurniarum, 2016)
- 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
(Kuriarum, 2016)
- 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 relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini dilakukan selama tidak ada his (disela-sela his). Ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan atau minum, atau melakukan hal menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur (Kurniarum, 2016)

6) Posisi dan Ambulasi

Posisi persalinan dimaksudkan untuk membantu mengurangi rasa sakit akibat his dan membantu dalam meningkatkan kemajuan persalinan (penipisan serviks, pembukaan serviks dan penurunan bagian terendah). Ibu dapat mencoba berbagai posisi yang nyaman dan aman. Peran suami/anggota keluarga sangat bermakna, karena perubahan posisi yang aman dan nyaman selama persalinan dan kelahiran tidak bisa dilakukan sendiri oleh bidan.

Pada kala I ini, ibu diperbolehkan untuk berjalan, berdiri, posisi berdansa, duduk, berbaring miring ataupun merangkak. Hindari posisi jongkok, ataupun dorsal recumbent maupun lithotomi, hal ini akan merangsang kekuatan menetas. Posisi terlentang selama persalinan (kala I dan II) juga sebaiknya

dihindari, sebab saat ibu berbaring telentang maka berat uterus, janin, cairan ketuban, dan placenta akan menekan vena cava inferior. Penekanan ini akan menyebabkan turunnya suplai oksigen utero-placenta. Hal ini akan menyebabkan hipoksia. Posisi telentang juga dapat menghambat kemajuan persalinan. Macam-macam posisi meneran diantaranya:

- a) Duduk atau setengah duduk, posisi ini memudahkan bidan dalam membantu kelahiran kepala janin dan memperhatikan keadaan perineum.
- b) Merangkak, posisi merangkak sangat cocok untuk persalinan dengan rasa sakit pada punggung, mempermudah janin dalam melakukan rotasi serta peregangan pada perineum berkurang
- c) Jongkok atau berdiri, posisi jongkok atau berdiri memudahkan penurunan kepala janin, memperluas panggul sebesar 28% lebih besar pada pintu bawah panggul, dan memperkuat dorongan meneran. Namun posisi ini beresiko memperbesar terjadinya laserasi (perluasan) jalan lahir.
- d) Berbaring miring posisi berbaring miring dapat mengurangi penekanan pada vena cava inferior, sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia janin karena suplai oksigen tidak terganggu, dapat memberi suasana rileks

bagi ibu yang mengalami kecapekan, dan dapat mencegah terjadinya robekan jalan lahir

- e) Hindari posisi telentang (dorsal recumbent), posisi ini dapat mengakibatkan hipotensi (beresiko terjadinya syok dan berkurangnya suplai oksigen dalam sirkulasi uteroplacenter. sehingga mengakibatkan hipoksia bagi janin), rasa nyeri yang bertambah, kemajuan persalinan bertambah lama, ibu mengalami gangguan untuk bernafas, buang air kecil terganggu, mobilisasi ibu kurang bebas, ibu kurang semangat, dan dapat mengakibatkan kerusakan pada syaraf kaki dan punggung (Kurniarum, 2016).

g. Pengurangan Rasa Nyeri

Rasa nyeri selama persalinan akan berbeda antara satu dengan lainnya. Banyak faktor yang mempengaruhi persepsi rasa nyeri, diantaranya: jumlah kelahiran sebelumnya (pengalaman persalinan), budaya melahirkan, emosi, dukungan keluarga, persiapan persalinan, posisi saat melahirkan, presentasi janin, tingkat beta-endorphin, kontraksi rahim yang intens selama persalinan dan ambang nyeri alami. Beberapa ibu melaporkan sensasi nyeri sebagai sesuatu yang menyakitkan. Meskipun tingkat nyeri bervariasi bagi setiap ibu bersalin, diperlukan teknik yang dapat membuat ibu merasa nyaman saat melahirkan (Kurniarum, 2016).

Adapun upaya yang dapat dilakukan dalam mengurangi rasa nyeri ibu yaitu dengan Metode non-medis berupa :

1) Teknik kompres hangat

Terapi kompres hangat merupakan suatu tindakan yang dilakukan dengan memberikan kompres hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat. Kompres panas juga memperlancar sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien; memperlancar pengeluaran eksudat serta merangsang peristaltik usus. Teknik kompres hangat selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem vaskuler dalam keadaan vasodilatasi sehingga sirkulasi darah ke otot panggul menjadi homeostatis serta dapat mengurangi kecemasan dan ketakutan serta beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Rahman dkk, 2017)

2) Massase atau pijat cara lembut

Massase atau pijat cara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Dalam persalinan, pijat juga membuat ibu merasa lebih dekat dengan orang yang merawatnya. Sentuhan seseorang yang peduli dan ingin menolong

merupakan sumber kekuatan saat ibu sakit, lelah atau takut (Rahman dkk. 2017)

3) Teknik relaksasi nafas dalam

Teknik relaksasi bernafas merupakan teknik pereda nyeri yang banyak memberikan masukan terbesar karena teknik relaksasi dalam persalinan dapat mencegah kesalahan yang berlebihan pasca persalinan Adapun relaksasi bernafas selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostasis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Sukarta, 2016)

4) Aromatherapy lavender

Aromaterapi lavender dapat menurunkan rasa cemas pada ibu bersalin, disebabkan oleh karena dalam minyak lavender terdapat kandungan linelol asetat dimana kandungan tersebut dihirup masuk ke hidung yang selanjutnya ditangkap oleh saraf yang akhirnya akan masuk ke otak, disinilah otak bekerja dimana sebagai tempat pusat memori suasana hati dan intelektualitas berada. Adanya bau yang menyenangkan menciptakan rasa tenang dan senang sehingga dapat mengurangi kecemasan. Wangi yang dihasilkan oleh aromaterapi lavender akan merangsang thalamus untuk mengeluarkan enkefalin dimana

enkefalin tersebut merangsang otak untuk mengeluarkan serotonin sehingga menimbulkan efek rileks, tenang dan mengurangi rasa nyeri yang pada akhirnya menurunkan kecemasan, aromaterapi diberikan dengan cara 3 tetes dicampurkan dengan 40ml air dimasukkan ke dalam diffuser dinyalakan selama kurang lebih 15 menit(Mirazanah,dkk,2021).

5) Birt ball

Metode birth ball kepada ibu bersalin kala I fase aktif (pembukaan serviks 4-8 cm) minimal selama 30 menit.Birth Ball yang diberikan kepada ibu sesuai dengan pola yang telah dicantumkan dalam prosedur birth ball, seperti pola duduk diatas bola, memeluk bola, dan posisi berlutut. Teknik ini merupakan salah satu cara untuk mengalihkan perhatian ibu bersalin dari nyeri yang dirasakannya sehingga ibu tidak stress dan kecemasan ibu berkurang(Fadmiyanor,dkk 2020).

h. Partograf

1) Pengertian Partograf

Partograf adalah alat bantu yang digunakan selama fase aktif persalinan (Yulizawati, 2017).

2) Tujuan utama penggunaan partograf:

- a) Mencatat hasil observasi dan menilai kemajuan persalinan
- b) Mendeteksi apakah persalinan berjalan normal atau terdapat penyimpangan, dengan demikian dapat melakukan deteksi dini setiap kemungkinan terjadinya partus lama (Yulizawati, 2017)

3) Pengisian Partograf

Pencatatan kondisi ibu dan janin meliputi:

- a) Informasi tentang ibu berupa data lengkap ibu
- b) Kondisi bayi

(1)DJJ

Menilai dan mencatat denyut jantung janin (DJJ) setiap 30 menit (lebih sering jika ada tanda-tanda gawat janin). Kisaran normal DJJ 110-160 x/menit.

(2)Warna dan adanya air ketuban

Menilai air ketuban dilakukan bersamaan dengan periksa dalam.

(3)Penyusupan (molase) tulang kepala

c) Kemajuan persalinan

Pembukaan serviks ialah angka pada kolom kiri 0-10 menggambarkan pembukaan serviks, penurunan bagian terbawah Janin

d) Kontraksi Uterus

Terdapat lima kotak mendatar untuk kontraksi. Pemeriksaan dilakukan setiap 30 menit, raba dan catat jumlah dan durasi kontraksi dalam 10 menit.

(1) Obat-obatan dan cairan yang diberikan

Catat obat dan cairan yang diberikan di kolom yang sesuai.

Untuk oksitosin dicantumkan jumlah tetesan dan unit yang diberikan.

(2) Kondisi Ibu

Catat nadi ibu setiap 30 menit dan beri tanda titik pada kolom yang sesuai. Ukur tekanan darah ibu tiap 10 menit dan beri tanda ↓ pada kolom yang sesuai. Temperatur dinilai setiap dua jam dan catat di tempat yang sesuai.

(3) Volume urine, protein dan aseton Lakukan tiap 2 jam jika memungkinkan.

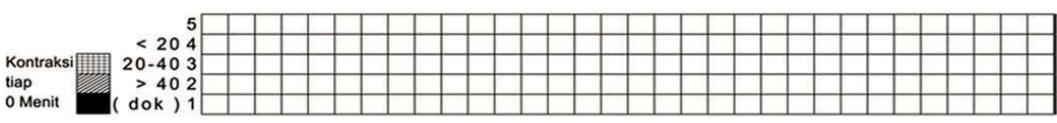
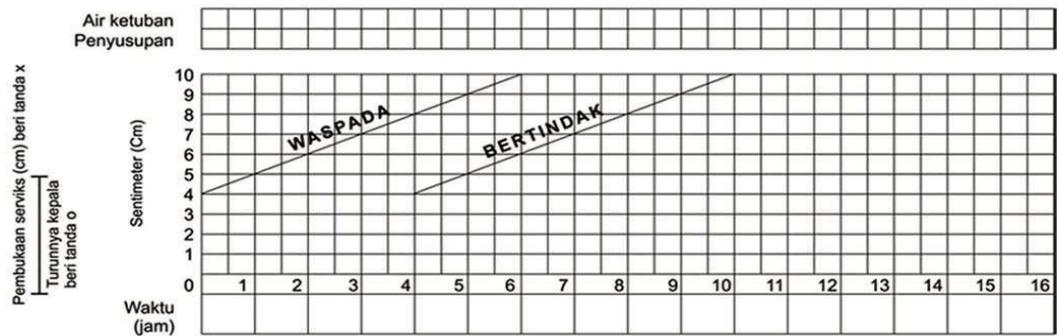
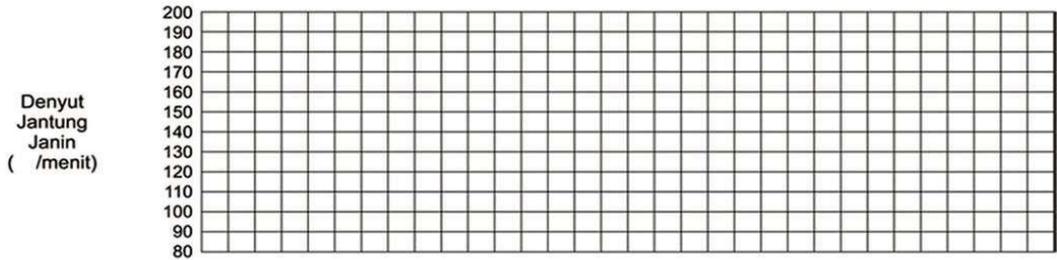
(4) Data lain yang harus dilengkapi dari partograf adalah:

- | | |
|-----------------------------|---------------------|
| i) Data atau informasi umum | iv) Kala III |
| ii) Kala I | v) Kala IV |
| iii) Kala II | vi) bayi baru lahir |

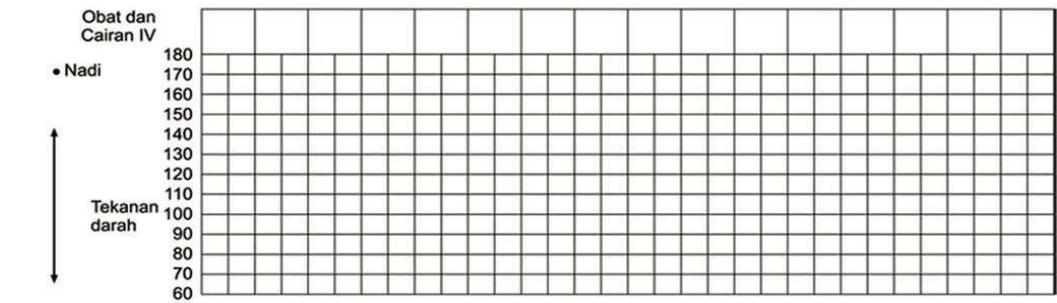
Diisi dengan tanda centang dan diisi titik yang disediakan
(Yulizawati, 2017)

PARTOGRAF

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



Oksitosin U/L tetes/menit



Urin Protein
 Aseton
 Volume

CATATAN PERSALINAN

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

KALA I

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

KALA II

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

KALA III

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

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1							
2							

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

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

BAYI BARU LAHIR :

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

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

a. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang baru lahir pada usia kehamilan genap 37 sampai 41 Minggu dengan presentasi belakang kepala atau letak sungsang yang melewati vagina tanpa memakai alat. Neonatus adalah bayi baru lahir yang menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam uterus kehidupan diluar uterus (Tando, 2020).

b. Perawatan Segera Setelah Bayi Lahir

Setelah bayi lahir, bayi segera dikeringkan, dibungkus dengan handuk kering, dan diletakkan di dada ibu untuk inisiasi menyusu dini (IMD). Penilaian klinis bayi normal segera sesudah lahir bertujuan untuk mengetahui derajat vitalitas bayi adalah kemampuan sejumlah fungsi tubuh yang bersifat esensial dan kompleks untuk keberlangsungan hidup bayi, seperti pernapasan, denyut jantung, sirkulasi darah, apabila bayi gagal menunjukkan reaksi vital, akan terjadi penurunan denyut jantung secara cepat tumbuh menjadi biru atau pucat dan reflek melemah sampai menghilang jika tidak ditangani secara cepat tepat dan benar keadaan umum bayi akan menurun dengan cepat dan mungkin menyebabkan kematian beberapa bayi mungkin voli secara spontan dan dalam 10 sampai 30 menit sesudah lahir tetapi bayi ini tetap berisiko tinggi mengalami kecacatan dimasa dewasa (Tando, 2020).

Pada waktu lahir bayi sangat aktif frekuensi jantung dalam menit menit pertama kira-kira 180 kali permenit yang kemudian turun sampai 140 kali per menit sampai 120 kali per menit pada waktu bayi berusia 30 menit pernapasan cepat pada menit-menit pertama kira-kira 80 kali permenit disertai dengan pernapasan cuping hidung, retraksi suprasternal dan interkostal, serta rintihan hanya berlangsung 10-15 menit akibat keaktifan yang berlebihan adalah bayi menjadi tegang dan relatif tidak memberi reaksi terhadap rangsangan dari luar dan dari dalam dalam keadaan ini bayi tertidur selama beberapa menit sampai 4 jam pada saat pertama kali bangun dari tidurnya ia menjadimudah terangsang dengan frekuensi jantung meningkat dan perubahan warna kulit serta kadangkadang Keluar lendir dari mulut sesudah masa ini dilampaui keadaan stabil daya hisap dan reflek mulai teratur (Tando, 2020).

Evaluasi awal evaluasi awal bayi baru lahir di laksanakan segera setelah lahir menit pertama dengan menilai dua indicator kesejahteraan baik yaitu pernapasan dan frekuensi frekuensi jantung bayi pada menit pertama bidan mengacu dengan waktu dalam melakukan pertolongan pada bayi dan ibunya sehingga dua aspek iniSangat mewakili kondisi umum bayi baru lahir penilaian ini mengacu pada skor sigtuna (Tando, 2020).

c. Evaluasi Nilai APGAR

Data yang berharga dari periode neonatus ini adalah nilai APGAR pada menit pertama dan kelima bidan harus mencatat jenis dan durasi setiap upaya resusitasi yang dilakukan pada saat kelahiran setiap informasi yang dmengindikasikan asfiksia pada bayi baru lahir adalah hal penting yang ditandai dengan hipotermia atau hipertermia dan hipoglikemia. Evaluasi nilai APGAR dilakukan mulai dari menit pertama sampai 5 menit hasil pengamatan masing-masing aspek dituliskan dalam skala skor 0-2 (Tando, 2020).

Table 2.4
APGAR SCORE

Aspek pengamatan bayi baru lahir	0	1	2
Warna kulit	Seluruh tubuh bayi berwarna kebiruan	Warna kulit tubuh normal,tetapi tangan dan kaki berwarna kebiruan	Warna kulit seluruh tubuh normal
Nadi	Denyut jantung tidak ada	Denyut jantung < 100 kali permenit	Denyut jantung >100 kali permenit
Respon reflek	Tidak ada respon terhadap stimulasi	Wajah meringis saat distimulasi	Meringis, menarik, batuk atau bersin saat Stimulasi
Tonus otot	Lemah, tidak ada gerakan	Lengan dan kaki dalam posisi fleksi dengan sedikit gerakan	Bergerak aktif dan spontan
Pernapasan	Tidak bernapas, pernapasan lambat dan tidak teratur	Menangis lemah, terdengar merintih	Menangis kuat, pernapasan Baik dan teratur

Sumber :Elisabeth dan Endang, 2019.

d. Adaptasi Fisiologi Bayi Baru Lahir

1) Perubahan pernapasan

Saat kepala bayi melewati jalan lahir, iya akan mengalami penekanan yang tinggi pada toraks nya, dan tekanan ini akan hilang dengan tiba-tiba setelah bayi lahir. Proses mekanis ini menyebabkan cairan yang ada di dalam paru-paru hilang karena terdorong ke bagian perifer paru untuk kemudian diabsorpsi. Karena terus stimulus oleh sensor kimia, suhu, serta mekanisme akhirnya bayi memulai aktivitas nafas untuk pertama kalinya. Tekanan intra toraks yang negatif disertai dengan aktivasi nafas yang pertama kemungkinan adanya udara yang masuk ke dalam paru-paru titik setelah beberapa kali nafas pertama, udara dari luar mulai mengisi jalan nafas pada trakea dan bronkus, akhirnya semua alveolus mengembang karena terisi udara (Elisabeth & Endang, 2019).

2) Perubahan pada sistem gastrointestinal

Sebelum lahir janin cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan dapat muntah dan reflek batuk yang matang sudah terbentuk dengan baik pada saat lahir kemampuan bayi baru lahir cukup bulan untuk menelan dan mencerna makanan selain susu masih terbatas hubungan antara esofagus bahwa dan lambung masih belum sempurna yang mengakibatkan gumoh pada bayi baru lahir dan neonatus kapasitas lambung

sendiri sangat terbatas yaitu kurang dari 30 cc untuk seorang bayi baru lahir cukup bulan dan kapasitas lambung ini akan bertambah secara lambat bersamaan dengan pertumbuhannya (Elisabeth & Endang, 2019).

Dengan adanya kapasitas lambung yang masih terbatas ini akan sangat penting bagi pasien untuk mengatur pola intake cairan pada bayi dengan frekuensi sedikit tapi sering contohnya memberi ASI sesuai keinginan bayi khusus bayi masih belum matang sehingga tidak mampu melindungi dirinya sendiri dari zat berbahaya yang masuk ke dalam saluran pencernaan di samping itu bayi baru lahir juga belum dapat mempertahankan air secara efisien dibanding dengan orang dewasa sehingga kondisi ini dapat menyebabkan diare yang lebih serius pada neonatus (Elisabeth & Endang, 2019).

3) Perubahan pada sistem imun

Sistem imunitas bayi baru lahir masih belum matang sehingga menyebabkan neonatus rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Sistem imunitas yang matang akan memberikan kekebalan alami maupun yang didapat. Kekebalan alami terdiri dari struktur pertahanan tubuh yang berfungsi mencegah atau meminimalkan infeksi (Elisabeth & Endang, 2019).

Kekebalan alami juga disediakan pada tingkat sel oleh sel darah yang membantu bayi baru lahir membunuh mikroorganisme asing tetapi sel-sel darah ini masih belum matang artinya bayi baru lahir tersebut belum mampu melokalisasi dan memerangi infeksi secara efisien. Kekebalan yang didapat akan muncul kemudian bayi baru lahir dengan kekebalan pasif mengandung banyak virus dalam tubuh ibunya. Reaksi antibodi keseluruhan terhadap antigen asing masih belum bisa dilakukan sampai awal kehidupannya. Salah satu tugas utama selama masa bayi dan balita adalah pembentukan sistem kekebalan tubuh. Karena adanya defisiensi kekebalan alami yang didapat ini bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi. Reaksi bayi baru lahir terhadap infeksi masih lemah dan tidak memadai, oleh karena itu pencegahan terhadap mikroba (seperti pada praktek besar mainan yang aman dan menyusui ASI dini terutama kolostrum) dan deteksi dini serta pengobatan dini infeksi menjadi sangat penting (Elisabeth & Endang, 2019).

4) Perubahan pada sistem ginjal

Bayi baru lahir cukup bulan memiliki beberapa defisit struktural dan fungsional pada sistem ginjal. Banyak dari kejadian defisit tersebut akan membaik pada bulan pertama kehidupan dan merupakan satu-satunya masalah untuk bayi baru lahir yang sakit atau mengalami stres. Keterbatasan fungsi ginjal

menjadi konsekuensi khusus jika bayi baru lahir memerlukan cairan intravena atau obatobatan yang meningkatkan kemungkinan kelebihan cairan. Ginjal bayi baru lahir menunjukkan penurunan aliran darah ginjal dan penurunan kecepatan filtrasi glomerulus, kondisi ini mudah menyebabkan retenscairan dan intoksikasi air. Fungsi tubulus tidak matur sehingga dapat menyebabkan kehilangan natrium dalam jumlah besar dan ketidakseimbangan elektrolit lain. Bayi baru lahir tidak dapat mengkonsentrasikan urine dengan baik tercermin dari berat janin urine (1,004) dan osmalalitas urin yang rendah. Semua keterbatasan ginjal ini lebih buruk pada bayi kurang bulan (Elisabeth & Endang, 2019).

5) Sistem Thermoregulasi

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu, sehingga akan mengalami stres dengan adanya perubahan lingkungan. Saat bayi masuk ruangan bersalin masuk lingkungan lebih dingin, suhu dingin menyebabkan air ketuban menguap lewat kulit sehingga mendinginkan darah bayi. Pada lingkungan yang dingin, terjadi pembentukan suhu tanpa mekanisme menggigil merupakan jalan utama bayi yang kedinginan untuk mendapatkan panas tubuh. Pembentukan suhu tanpa mekanisme menggigil merujuk pada penggunaan lemak coklat untuk produksi panas. Pencegahan kehilangan panas menjadi prioritas

utama dan bidan wajib meminimalkan kehilangan panas pada bayi baru lahir (Astuti dkk, 2016).

6) Sistem integumen

Pada saat lahir seluruh struktur kulit sudah terdapat namun fungsi dari integumen belum optimal. Kelenjar sebacea sangat aktif pada masa akhir janin dan awal bayi karena tingginya tingkat androgen dari ibu. Tersumbatnya kelenjar sebacea dapat mengakibatkan milia. Kelenjar ektrin yang menghasilkan keringat berespon terhadap panas dan emosi mulai berfungsi pada saat lahir. Fase pertumbuhan folikel rambut terjadi simultan pada waktu lahir. Selang beberapa bulan, kesinkronan antara kehilangan rambut dengan pertumbuhan rambut terganggu dan akan menyebabkan banyaknya rambut yang tumbuh dan sebaliknya terjadi kebotakan. Pertumbuhan rambut lebih cepat pada bayi pria daripada bayi wanita (Maryunani, 2014).

7) Sistem sirkulasi

Setelah lahir, darah bayi baru lahir harus melewati paru untuk mengambil oksigen dan mengadakan sirkulasi melalui tubuh benda menghantarkan oksigen ke jaringan. Untuk menyelenggarakan sirkulasi terbaik mendukung kehidupan luar rahim harus terjadi penutupan foramen ovale jantung dan penutupan ductus arteriosus antara arteri paru dan aorta. Saat tali

pusat dipotong resistensi pembuluh sistemik meningkat dan tekanan atrium kanan menurun tekanan atrium kanan menurun karena berkurangnya aliran darah ke atrium kanan yang mengurangi volume dan tekanannya (Astuti dkk, 2016).

8) Pemotongan Tali Pusat

Pemotongan tali pusat menyebabkan pemeriksaan fisik terakhir antara ibu dan bayi. Waktu pemotongan tali pusat bergantung pada pengalaman seorang bidan. Pemotongan sampai denyut nadi tali pusat terhenti dapat dilakukan pada bayi normal, sedangkan pada bayi gawat perlu dilakukan pemotongan tali pusat secepat mungkin agar dapat dilakukan resusitasi sebaik-baiknya. Bahaya yang ditakutkan adalah bahaya infeksi. Untuk menghindari infeksi tali pusat yang dapat menyebabkan sepsis dan meningitis, gunting tali pusat harus benar-benar steril. Selanjutnya, tali pusat dirawat dalam keadaan steril atau bersih dan kering (Tando, 2020).

Untuk mendukung transfusi fisiologis pada 1 sampai 3 menit pertama kehidupan dan meletakkan bayi diatas perut ibu dalam keadaan tali pusat masih utuh posisi ini dapat meningkatkan aliran darah dalam jumlah sedang ke bayi baru lahir tanpa kemungkinan bahaya akibat dorongan dan bolus darah yang banyak. Setelah 3 menit sebagian besar aliran darah dari tali pusat masuk ke dalam tubuh bayi baru lahir. Walaupun

aliran darah mulai berbalik yaitu dari bayi ke plasenta situasi ini kemungkinan besar tidak terjadi karena tali pusat mengalami spasme dengan cepat pada suhu diluar uterus. Setelah 3 menit bayi berada di atas perut ibu lanjutkan prosedur pemotongan tali pusat (Tando, 2020).

Cara memotong tali pusat :

- a) Menjepit tali pusat dengan menggunakan klem dengan jarak 3 cm dari pusat, lalu mengurut tali pusat ke arah ibu dan memasang klem dengan jarak 2 cm dari klem.
- b) Memegang tali pusat diantara 2 klem dengan menggunakan tangan kiri (jari tengah melindungi tubuh bayi) lalu memotong tali pusat diantara 2 klem.
- c) Mengikat tali pusat dengan jarak 1 cm dari umbilicus dengan simpul mati mengikat balik tali pusat dengan simpul mati. Untuk kedua kalinya bungkus dengan kasa steril, lepaskan klem pada tali pusat, lalu memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin 0,5%.
- d) Membungkus dengan kain bersih dan memberikannya kepada ibu Mempertahankan suhu tubuh bayi baru lahir dan mencegah hipotermia :

- (1) Mengeringkan tubuh bayi segera setelah lahir

Kondisi bayi lahir dengan tubuh basah karena air ketuban atau aliran udara melalui jendela/pintu yang

terbuka akan mempercepat terjadinya penguapan yang akan mengakibatkan bayi lebih cepat kehilangan suhu tubuh. Hal ini mengakibatkan Serangan dingin (cold stress) yang merupakan gejala awal hipotermia. Bayi kedinginan biasanya tidak memperlihatkan gejala menggigil oleh karena kontrol suhunya belum sempurna.

- (2) Untuk mencegah terjadinya hipotermia, bayi baru lahir harus segera dikeringkan dan dibungkus dengan kain kering kemudian diletakkan terlungkup diatas dada ibu untuk mendapatkan kehangatan dari dekapan ibu
- (3) Menunda memandikan bayi baru lahir sampai tubuh bayi stabil Pada BBL, cukup bulan dengan berat badan lebih dari 2500 gram dan menangis kuat bisa dimandikan kurang lebih dari 24 jam setelah kelahiran dengan tetap menggunakan air hangat. Pada BBL berisiko yang berat badannya kurang dari 2500 gram atau keadaannya sangat lelah sebaiknya jangan dimandikan sampai suhu tubuhnya stabil dan mampu mengisap ASI dengan baik
- (4) Menghindari kehilangan panas pada bayi baru lahir :
Ada empat cara yang membuat bayi kehilangan panas,

yaitu melalui radiasi, evaporasi, konduksi, dan konveksi.

e. Inisiasi Menyusu Dini

Pemberian ASI awal dengan meletakkan bayi di dada ibu segera setelah lahir disebut dengan inisiasi menyusu dini (IMD). Adapun keuntungan dari dilakukannya IMD, yaitu :

- 1) Mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi karena pada IMD terjadi komunikasi batin yang sangat pribadi dan sensitif
- 2) Bayi akan mengenal ibunya lebih dini sehingga memperlancar proses laktasi
- 3) Suhu bayi stabil karena hipotermia telah dikoreksi panas tubuh ibunya
- 4) Refleks oksitosin ibu akan berfungsi secara maksimal
- 5) Mempercepat produksi ASI karena mendapat rangsangan isapan bayi lebih awal

4. Asuhan nifas dan menyusui.

a. Pengertian masa nifas

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran placenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya placenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Dalam bahasa latin, waktu mulai tertentu. setelah melahirkan anak ini disebut Puerperium yaitu kata puer yang artinya bayi dan puros melahirkan. Jadi, puerperium berarti masa setelah melahirkan bayi. Puerperium adalah masa pulih kembali. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama postpartum sehingga pelayanan pascapersalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Pitriani dan Andriani, 2014).

b. Tahapan masa nifas.

Menurut Yuliana dan Hakim, 2020 masa nifas terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu:

1) Puerperium dini

Suatu masa kepulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.

2) Puerperium intermedial.

Suatu masa dimana kepulihan dan organ organ reproduksi selama

kurang lebih enam minggu.

3) Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama ibu hila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi.

c. Perubahan fisiologis masa nifas.

Menurut Ani dan Saleh, 2021 terdapat beberapa perubahan fisiologis masa nifas yaitu;

1) Perubahan system reproduksi masa nifas.

1) Perubahan uterus.

Table 2.2

Perubahan uterus berdasarkan waktu

Waktu	TFU	Berat uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Uri lahir	2 jari di bawah pusat	750 gr
1 mg	½ pusat symphysis	500 gr
2 mg	Tidak teraba	350 gr
6 mg	Bertambah kecil	50 gr
8 mg	Normal	30 gr

Sumber ; (Ani dan Siti, 2021)

2) Perubahan lochea.

- (1) Lokia rubra berwarna merah, berisi darah segar serta sisa-sisa selaput ketuban, desidua, verniks kaseosa, lanugo,

dan mekonium. Berlansung 2 hari postpartum.

(2) Lokia sanguilenta berwarna merah kuning dan berisi darah berlansung 3-7 hari postpartum.

(3) Lokia serosa berwarna kuning karena mengandung serum, jaringan desidua, leukosit dan eritrosit. Berlansung 7-14 hari postpartum. d. Lokia alba berwarna putih terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua. Berlansung 14 hari 2 minggu berikutnya.

3) Perubahan serviks.

Setelah persalinan serviks menganga, setelah 7 hari dapat dilalui 1 jari, setelah 4 minggu rongga bagian luar kembali normal.

4) Perubahan vagina dan perineum.

Secara berangsur-angsur luasnya vagina akan berkurang tetapi jarang kembali seperti ukuran nulipara, hymen tampak sebagai tonjolan jaringan kecil dan berubah menjadi karunkula mitiformis. Perinium yang terdapat laserasi atau jahitam serta udem akan berangsur-angsur pulih sembuh 6-7 hari tanpa infeksi. Oleh karena itu sangat diperlukan vulva hygiene.

5) Perubahan system pencernaan.

a) Nafsu makan

Pasca melahirkan, biasanya ibu merasa lapar sehingga di perbolehkan untuk mengkonsumsi makanan. Pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari. Nutrisi di butuhkan oleh ibu post partum sebagai sumber tenaga pembangun, pengatur tubuh supaya pertumbuhan, perkembangan bayi yang disusui, memperlancar produksi ASI, memelihara kadar vitamin yang larut dalam ASI, memberi cukup vitamin A ibu dan bayi sehingga terhindar dari kebutaan meningkatkan daya tahan tubuh, memulihkan kondisi tubuh ibu, serta dapat mempertahankan kesehatan ibu sendiri. Ibu post partum dianjurkan untuk banyak minum, waktu minum terbaik yaitu ketika menyusui dan sebelum menyusui. Ibu post partum juga memerlukan kalori yang lebih daripada wanita dewasa biasa. Pada wanita dewasa kebutuhan kalori sebesar 2200 kkal, sedangkan untuk ibu menyusui diperlukan tambahan 700 kkal untuk 6 bulan pertama setelah melahirkan (Rahmawati, 2019).

b) Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan mortalitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anastesia bisa memperlambat pengembalian tonus otot dan mortilitas ke keadaan normal.

c) Pengosongan usus

Pasca melahirkan ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, edema sebelum melahirkan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid atau laserasi jalan lahir. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk kembali normal. Beberapa cara agar ibu dapat buang air besar kembali teratur, antara lain:

- (1) Pemberian diet/ makanan yang mengandung serat
- (2) Pemberian cairan yang cukup
- (3) Pengetahuan tentang pola eliminasi pasca melahirkan
- (4) Pengetahuan tentang perawatan luka jalan lahir
- (5) Bila usaha diatas tidak berhasil, dapat dilakukan pemberian huknah atau obat laksan yang lain

Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat

pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.

6) Perubahan system muskuloskeletal.

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus kan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang 12 meregang pada waktu persalinan, secara berangsur angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

7) System endokrin.

(1) Oksitosin berperan dalam kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan dan membantu uterus kembali normal. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin.

(2) Prolaktin dikeluarkan oleh kelenjar dimana pituitrin merangsang pengeluaran prolaktin untuk memproduksi ASI.

(3) Estrogen dan Progesteron, setelah melahirkan estrogen menurun dan progesterone meningkat.

8) Sistem tanda-tanda vital.

Perubahan sistem tanda vital ibu nifas ialah;

- (1) Suhu tubuh saat postpartum dapat naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$, setelah 2 jam postpartum normal dan tidak melebihi 8°C akan kembali normal sesudah 2 jam pasca melahirkan. Dimana suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari $37,2^{\circ}\text{C}$.
- (2) Normal denyut nadi pada orang dewasa 60-80 kali permenit. Nadi dapat bradikardi kalau takikardi waspada mungkin ada perdarahan, pernapasan akan sedikit meningkat setelah persalinan lalu kembali normal.
- (3) Tekanan darah kadang naik lalu kembali normal setelah beberapa hari asalkan tidak ada penyakit yang menyertal.

9) Perubahan system kardiovaskuler.

Setelah persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah bertambah, akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima postpartum.

d. Adaptasi psikologis ibu nifas.

Kesejahteraan emosional ibu selama periode pasca persalinan dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti kelelahan, pemberian makan

sukses, puas dengan perannya sebagai ibu, cemas dengan kesehatannya sendiri atau bayinya serta tingkat dukungan yang tersedia untuk ibu Depresi ringan, yang dalam bahasa Inggris dikenal dengan istilah “4th day blues (kemurungan hari ke empat)” sering terjadi dan banyak ibu yang baru pertama kali, hanya karena masalah yang sering sepele. Sebagian ibu merasa tidak berdaya dalam waktu yang singkat, namun perasaan ini umumnya menghilang setelah kepercayaan diri dan bayinya tumbuh. Rubin melihat beberapa tahap fase aktifitas penting sebelum seseorang menjadi ibu:

- 1) Taking In: periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan, ibu baru pada umumnya pasif dan bergantung, perhatiannya tertuju pada tubuhnya. Peningkatan nutrisi mungkin dibutuhkan karena selera makan ibu biasanya bertambah, kurangnya nafsu makan menandakan tidak berlangsung normal.
- 2) Taking Hold: periode ini berlangsung pada hari 2-4 post partum ibu menjadi orang tua yang sukses dengan tanggung jawab terhadap bayinya. Pada masa ini ibu agak sensitive dan merasa tidak mahir melakukan hal-hal tersebut. Cenderung menerima nasehat bidan.
- 3) Letting Go: periode yang biasanya terjadi setiap ibu pulang ke rumah, pada ibu yang bersalin di klinik dan sangat berpengaruh pada waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarganya. Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran

barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

e. Peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas.

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan post partum. Adapun peran dan tanggung jawab menurut Yuliana dan Hakim²⁰²⁰ ialah;

- 1) Memberikan dukungan secara menyeluruh selama berkesinambungan masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
- 2) Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- 3) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
- 4) Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- 5) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
- 6) Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.

7) Memberikan asuhan secara professional.

f. Kebijakan program nasional dalam masa nifas.

Menurut Midwife update (2021) jadwal pelaksanaan kunjungan Nifas (KF). Pelayanan pasca persalinan dilaksanakan minimal 4 kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan yaitu. :

- 1) Pelayanan pertama dilakukan pada waktu 6 - 48 jam setelah persalinan.
- 2) Pelayanan kedua dilakukan pada waktu 3- 7 hari setelah persalinan
- 3) Pelayanan ketiga dilakukan pada waktu 8- 28 hari setelah persalinan
- 4) Pelayanan keempat dilakukan pada waktu 29- 42 hari setelah persalinan Berdasarkan Program dan kebijakan dilakukan empat kali kunjungan

pada masa nifas untuk mencegah dan mendeteksi masalah yang terjadi menurut Ani dan Saleh 2021, yaitu:

- a) Kunjungan 6-8 jam setelah persalinan
 - (1) Mencegah perdarahan masa nifas akibat atonia uteri.
 - (2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan rujuk jika perdarahan berlanjut.
 - (3) Memberi konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai cara mencegah perdarahan masa nifas akibat atonia uteri.

- (4) Pemberian Asi awal
 - (5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
 - (6) Menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermi.
 - (7) Petugas kesehatan yang menolong persalinan harus mendampingi ibu dan bayi lahir selama 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil.
- b) Kunjungan 6 hari setelah persalinan.
- (1) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal.
 - (2) Menilai adanya demam.
 - (3) Memastikan agar ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
 - (4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
 - (5) Memberi konseling pada ibu tentang asuhan pada bayi, perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari.
- c) Kunjungan 2 minggu setelah persalinan.
- Sama seperti kunjungan kedua (6 hari setelah persalinan)
- d) Kunjungan 6 minggu setelah persalinan
- (1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang

dialami.

(2) Memberikan konseling tentang KB.

g. Tanda bahaya atau komplikasi masa nifas.

Tanda-tanda bahaya postpartum adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. Tanda-tanda bahaya postpartum menurut Wahyuningsih, 2018 adalah sebagai berikut:

1) Pendarahan post partum.

Perdarahan postpartum dapat dibedakan menjadi sebagai berikut.

a) Perdarahan postpartum primer (*Early Postpartum Hemorrhage*) adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir.

b) Perdarahan postpartum sekunder (*Late Postpartum Hemorrhage*) adalah perdarahan dengan konsep pengertian yang sama seperti perdarahan postpartum primer namun terjadi setelah 24 jam postpartum hingga masa nifas selesai.

2) Infeksi masa post partum.

Beberapa bakteri dapat menyebabkan infeksi setelah persalinan, Infeksi masa nifas masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu. Infeksi alat genital merupakan komplikasi masa nifas. Infeksi yang meluas

kesaluran urinari, payudara, dan pasca pembedahan merupakan salah satu penyebab terjadinya AKI tinggi. Gejala umum infeksi berupa suhu badan panas, malaise, denyut nadi cepat. Gejala lokal dapat berupa uterus lembek, kemerahan dan rasa nyeri pada payudara atau adanya disuria.

3) Lochea yang berbau busuk (bau dari vagina).

Apabila pengeluaran lochea lebih lama dari pada waktuyakemungkinan dapat disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut.

- a) Tertinggalnya placenta atau selaput janin karena kontraksi uterus yang kurang baik.
- b) Ibu yang tidak menyusui anaknya, pengeluaran lochea rubra lebih banyak karena kontraksi uterus dengan cepat.
- c) Infeksi jalan lahir, membuat kontraksi uterus kurang baik sehingga lebih lama mengeluarkan lochea dan lochea berbau anyir atau amis.
- d) Bila lochea bernanah dan berbau busuk, disertai nyeri perut bagian bawah kemungkinan analisa diagnosis nya adalah metritis. Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu. Bila pengobatan terlambat atau kurang adekuat dapat menjadi abses pelvik, peritonitis, syok septik.
- e)

4) Sub involusi uterus (Pengecilan uterus yang terganggu).

Involusi adalah keadaan uterus mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gram saat setelah bersalin, menjadi 40-60 mg pada 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu di sebut sub involusi. Faktor penyebab sub involusi, antara lain: sisa plasenta dalam uterus, endometritis, adanya mioma uteri. Pada keadaan sub involusi, pemeriksaan bimanual di temukan uterus lebih besar dan lebih lembek dari seharusnya, fundus masih tinggi, lochea banyak dan berbau, dan tidak jarang terdapat pula perdarahan. Pengobatan di lakukan dengan memberikan injeksi Methergin setiap hari di tambah dengan Ergometrin per oral. Bila ada sisa plasenta lakukan kuretase. Berikan Antibiotika sebagai pelindung infeksi.

5) Nyeri pada perut dan pelvis

Tanda-tanda nyeri perut dan pelvis dapat merupakan tanda dan gejala komplikasi nifas seperti Peritonitis. Peritonitis adalah peradangan pada peritonium, peritonitis umum dapat menyebabkan kematian 33% dari seluruh kematian karena infeksi. Gejala klinis peritonitis dibagi menjadi dua, yaitu sebagai berikut.

- a) Peritonitis pelvio berbatas pada daerah pelvis Tanda dan gejalanya adalah demam, nyeri perut bagian bawah tetapi

keadaan umum tetap baik, pada pemeriksaan dalam kavum dauglas menonjol karena ada abses.

- b) Peritonitis umum Tanda dan gejalanya adalah suhu meningkat nadi cepat dan kecil, perut nyeri tekan, pucat muka cekung, kulit dingin, anorexia, kadang-kadang muntah.
- 6) Pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan Kabur.

Pusing merupakan tanda-tanda bahaya pada nifas. Pusing bisa disebabkan oleh tekanan darah tinggi (Sistol ≥ 140 mmHg dan distolnya ≥ 90 mmHg). Pusing yang berlebihan juga perlu diwaspadai adanya keadaan preeklampsi/eklampsi postpartum, atau keadaan hipertensi esensial. Pusing dan lemas yang berlebihan dapat juga disebabkan oleh anemia bila kadar haemoglobin < 10 gr%. Lemas yang berlebihan juga merupakan tanda-tanda bahaya, dimana keadaan lemas dapat disebabkan oleh kurangnya istirahat dan kurangnya asupan kalori sehingga ibu kelihatan pucat, tekanan darah rendah. Upaya penatalaksanaan pada keadaan ini dengan cara sebagai berikut:

- a) Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.
- b) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
- c) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari.

- d) Minum suplemen zat besi untuk menambah zat besi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
 - e) Minum suplemen kapsul vitamin A (200.000 IU), untuk meningkatkan daya tahan tubuh, mencegah infeksi, membantu pemulihan keadaan ibu serta mentransmisi vitamin A kepada bayinya melalui proses menyusui.
 - f) Istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
- 7) Suhu Tubuh Ibu $> 38^{\circ}\text{C}$

Dalam beberapa hari setelah melahirkan suhu badan ibu sedikit meningkat antara $37,2^{\circ}\text{C}$ - $37,8^{\circ}\text{C}$ oleh karena reabsorpsi proses perlukaan dalam uterus, proses autolisis, proses iskemic serta mulainya laktasi, dalam hal ini disebut demam reabsorpsi. Hal ini adalah peristiwa fisiologis apabila tidak disertai tanda-tanda infeksi yang lain. Namun apabila terjadi peningkatan melebihi 38°C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi. Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genitalia dalam masa nifas. Penanganan umum bila terjadi demam adalah sebagai berikut:

- a) Istirahat baring
- b) Rehidrasi peroral atau infus
- c) Kompres hangat untuk menurunkan suhu
- d) Jika ada syok, segera berikan pertolongan

kegawatdaruratan maternal, sekalipun tidak jelas gejala syok, harus waspada untuk menilai berkala karena kondisi ini dapat memburuk dengan keadaan ibu cepat.

8) Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit.

Keadaan ini dapat disebabkan oleh payudara yang tidak disusu secara adekuat, puting susu yang lecet, BH yang terlalu ketat, ibu dengan diet yang kurang baik, kurang istirahat, serta anemia. Keadaan ini juga dapat merupakan tanda dan gejala adanya komplikasi dan penyulit pada proses laktasi, misalnya pembengkakan payudara, bendungan ASI, mastitis dan abses payudara.

9) Demam, muntah, dan rasa sakit waktu berkemih.

Pada masa nifas awal sensitifitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih di dalam vesika sering menurun akibat trauma persalinan serta analgesia epidural atau spinal. Sensasi peregangan kandung kemih juga mungkin berkurang akibat rasa tidak nyaman, yang ditimbulkan oleh episiotomi yang lebar, laserasi, hematoma dinding vagina.

h. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

1) Kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan)

- a) Mencegah terjadinya perdarahan masa nifas
- b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan 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

Pentingnya pemberian ASI di hari pertama bagi kehidupan dan perkembangan bayi, serta dapat memberikan keuntungan bagi ibu, bayi, dan keluarga dari aspek kesehatan hingga aspek ekonomi. WHO merekomendasikan agar melakukan inisiasi menyusui dalam satu jam pertama kehidupan, bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman, termasuk air, menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi, dan tidak menggunakan botol atau dot agar ibu dapat mempertahankan ASI eksklusif selama 6 bulan (WHO, 2018). Namun banyak ibu yang tidak dapat memberikan ASI karena ASI yang tidak lancar dan banyaknya hambatan untuk menyusui yang ditemui oleh ibu postpartum diantaranya depresi postpartum, keterbatasan fisik, kelainan kongenital pada bayi dan kelainan puting susu.

- e) Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
 - f) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
- 2) Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

- 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 melahirkan
- c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat
- d) Memastikan ibu menyusui dan tidak ada tanda-tanda penyulit

Ketidaklancaran ASI dapat dipicu dari berbagai faktor.

Faktor-faktor yang dapat menghambat kelancaran ASI yaitu refleks hisap bayi, Ibu yang berada dalam keadaan stress, kacau, marah dan sedih, kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta pasangan kepada ibu, serta Adanya mitos serta persepsi yang salah mengenai ASI dan media yang memasarkan susu formula, serta kurangnya dukungan masyarakat menjadi hal-hal yang dapat mempengaruhi ibu dalam menyusui. Pijat oksitosin merupakan pijatan yang dilakukan disepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan dan memberikan kenyamanan untuk ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan ASI ketika ibu dan bayi sakit sehingga ASI pun otomatis keluar. Dengan

dilakukannya pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar dan bertambah.

Kelancaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Dapat disimpulkan bahwa Pijat oksitosin efektif dapat meningkatkan kelancaran ASI pada ibu menyusui, karena Pijat Oksitosin mampu meningkatkan kenyamanan dan produksi ASI ibu nifas. Kelancaran pengeluaran ASI ini disebabkan karena peningkatan kenyamanan pada ibu yang secara otomatis akan merangsang keluarnya hormon oksitosin ini. Dan efek dari hormon oksitosin ini merangsang kelancaran ASI pada ibu menyusui sehingga secara otomatis ASI pun lancar.

- e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat
- 3) Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)
- a) Memastikan involusi uterus barjalan 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 melahirkan
 - c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat
 - d) Memastikan ibu menyusui dan tidak ada tanda-tanda penyulit
 - e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat
- 4) Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)
- a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas seperti kesulitan tidur.

Pada masa postpartum pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur sangat dibutuhkan dan hal ini memiliki peranan penting bagi ibu dalam proses menyusui dan pemulihan kesehatan setelah hamil dan melahirkan. Minimal 8 jam sehari kebutuhan istirahat yang diperlukan bagi ibu menyusui, namun sering tidak terpenuhi. Suplai ASI menjadi berkurang, proses

involusi uterus menjadi lambat dan menyebabkan ketidakmampuan merawat bayi merupakan dampak dari kurangnya istirahat dan tidur pada ibu postpartum. Pada tahap ini ketidakmampuan untuk tidur berkualitas dapat mengganggu pembentukan ASI dan kebutuhan energi untuk menyusui (Aksu dan Yilmaz, 2019).

Untuk meningkatkan kesulitan tidur pada ibu nifas, ibu bisa melakukan senam nifas yang bisa dilakukan dilakukan 2 kali sehari dengan durasi 15-20 menit selama 1 minggu. Berdasarkan hasil penelitian Wahyuni dkk, 2022 mengatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor kualitas tidur sebelum dan sesudah dilakukan senam nifas. Aktivitas fisik ini juga akan mendukung proses pemulihan karena membuat kualitas tidur ibu baik. Faktor lain yang dapat dilakukan penelitian seperti penyembuhan luka perineum, status gizi, pemberian ASI, jenis persalinan dan kondisi psikologis ibu.

- b) Memberikan konseling untuk KB secara dini

5. Asuhan Kebidanan Neonatus

a. Pengertian Neonatus

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

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

1) Kunjungan neonatal pertama (KN1)

Dilakukan dari enam hingga 48 jam setelah kelahiran bayi, asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI Eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan mata, perawatan tali pusat, injeksi Vitamin K1, dan imunisasi Hepatitis B.

2) Kunjungan neonatal kedua (KN2)

Dilakukan dari tiga sampai tujuh hari setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI Eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan imunisasi.

3) Kunjungan neonatal lengkap (KN3)

Dilakukan pada saat usia bayi delapan sampai 28 hari

setelah lahir. Asuhan yang diberikan kepada bayi adalah memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI Eksklusif dan imunisasi.

4) Tujuan Kunjungan Neonatus

Tujuan dari kunjungan neonatus, yaitu melakukan pemeriksaan ulang pada bayi baru lahir, meninjau penyuluhan dan paedoman antisipasi bersama orangtua, mengidentifikasi gejala penyakit, serta mendidik dan mendukung orang tua maupun kunjungan rumah (Zuraida,2016)

b. Jenis-Jenis Pencegahan Infeksi Pada Neonatus

Menurut Setiyani 2016, jenis jenis pencegahan infeksi sebagai berikut:

1) Pencegahan infeksi pada tali pusat

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

Bila tali pusat basah, berbau dan menunjukkan tanda-tanda infeksi, harus waspada terhadap infeksi tali pusat. Perawatan tali

pusat yang benar adalah berdasarkan prinsip-prinsip aseptik dan kering serta tidak lagi dianjurkan untuk menggunakan alkohol ataupun ramua-ramuan lainnya, serta tidak ditutup rapat. Meskipun bisa ditutup, boleh menggunakan kain kassa steril dan tidak diikat terlalu kuat. Selain dengan metode bersih dan kering diatas, perawatan tali pusat juga dapat dilakukan dengan metode pemberian ASI (Maharani dan Yudianti 2018).

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

2) Pencegahan infeksi pada kulit

Beberapa cara yang diketahui dapat mencegah terjadi infeksi pada kulit bayi baru lahir atau penyakit infeksi lain adalah meletakkan bayi di dada ibu agar terjadi kontak kulit langsung ibu dan bayi, sehingga menyebabkan terjadinya kolonisasi mikroorganisme ibu yang cenderung

bersifat nonpatogen, serta adanya zat antibody bayi yang sudah terbentuk dan terkandung dalam air susu ibu.

3) Pencegahan infeksi pada mata bayi baru lahir

Cara mencegah infeksi pada mata bayi baru lahir adalah merawat mata bayi baru lahir dengan mencuci tangan terlebih dahulu, membersihkan kedua mata bayi segera setelah lahir dengan kapas atau sapu tangan halus dan bersih yang telah dibersihkan dengan air hangat. Dalam waktu 1 jam setelah bayi lahir, berikan salep/obat tetes mata untuk mencegah oftalmia neonatorum (Tetrasiklin 1%, Eritromisin 0.5% atau Nitrasn, Argensi 1%), biarkan obat tetap pada mata bayi dan obat yang ada di sekitar mata jangan dibersihkan. Setelah selesai merawat mata bayi, cucitangan kembali. Keterlambatan memberikan salep mata, misalnya bayi baru lahir diberi salep mata setelah lewat 1 jam setelah lahir, merupakan sebab tersering kegagalan upaya pencegahan infeksi pada mata bayi baru lahir.

c. Adaptasi Bayi Baru Lahir terhadap Kehidupan Diluar Uterus

1) Sistem pernapasan

Ketika struktur matang, raring paru-paru sudah bisa mengembangkan sistem alveoli. Selama dalam uterus, janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta dan setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi. Rangsangan gerakan pernapasan pertama terjadi karena beberapa

hal berikut :

- a) Tekanan mekanik dari torak sewaktu melalui jalan keluar lahir stimulasi mekanik
- b) Penurunan tekanan oksigen dan peningkatan tekanan karbondioksida merangsang kemoreseptor yang terletak di sinus karotikus (stimulasi kimiawi)
- c) Rangsangan dengan di daerah muka dan perubahan suhu di dalam uterus stimulasi
- d) Refleks deflasi, Hering Breur

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

2) Peredaran Darah

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

rahim. Darah yang meninggalkan jantung neonatus menjadi sepenuhnya mengandung oksigen ketika berada dalam paru dan mengalir ke seluruh jaringan tubuh yang lain.

3) Suhu tubuh

Empat kemungkinan mekanisme yang dapat menyebabkan bayi baru lahir panas tubuhnya.

a) Konduksi

Panas dihantarkan dari tubuh bayi benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi pemindahan panas dari tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung. Sebagai contoh konduksi bisa terjadi ketika menimbang bayi tanpa alas timbangan, memegang bayi saat tangan dingin, dan menggunakan stetoskop dingin untuk pemeriksaan BBL.

b) Konveksi

Panas hilang dari tubuh bayi ke udara sekitarnya yang sedang bergerak (jumlah panas yang hilang bergantung pada kecepatan dan suhu udara). Sebagai contoh, konveksi dapat terjadi ketika membiarkan atau menempatkan BBL, dekat jendela, atau membiarkan BBL di ruangan yang terpasang kipas angin.

c) Radiasi

Panas dipancarkan dan BBL keluar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemindahan panas antara 2 obyek yang

mempunyai suhu berbeda. Sebagai contoh, membiarkan BBL dalam ruangan AC tanpa diberikan pemanas (radiant warmer), membiarkan BBL dalam keadaan telanjang, atau menidurkan BBL, berdekatan dengan ruangan yang dingin (dekat tembok).

d) Evaporasi

Panas hilang melalui proses penguapan yang tergantung pada kecepatan dan kelembapan udara (perpindahan panas dengan cara mengubah cairan menjadi uap). Evaporasi ini dipengaruhi oleh jumlah panas yang dipakai, tingkat kelembapan udara, dan aliran udara yang melewati. Apabila BBL, dibiarkan dalam suhu kamar 25°C maka bayi akan kehilangan panas melalui konveksi, radiasi, dan evaporasi yang besarnya 20g/BB, sedangkan yang dibentuk hanya sepuluhnya saja.

4) Metabolisme

Luas permukaan tubuh neonatus relative lebih luas dari tubuh orang dewasa, sehingga metabolisme basal per kg berat badan akan lebih besar. Oleh karena itulah, BBL harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru sehingga energy dapat diperoleh dari metabolisme karbohidrat dan lemak. Pada jam-jam pertama kehidupan, energi didapatkan dari perubahan karbohidrat. Pada hari kedua, energi basal dari pembakaran lemak. Setelah mendapat susu sekitar di hari keenam energi diperoleh dari lemak dan karbohidrat yang masing-masing sebesar 60 dan 40%.

5) Immunoglobulin

Bayi baru lahir tidak memiliki sel plasma pada sumsum tulang juga tidak memiliki lamina propia ileum dan apendiks. Plasenta merupakan sawar, sehingga fetus bebas dari antigen dan stress imunologis. Pada BBL hanya terdapat gamaglobulin G, sehingga imunologi dari ibu dapat berpindah melalui plasenta karena berat molekulnya kecil. Akan tetapi bila ada infeksi yang dapat melalui plasenta (lues, tokoplasma, herpes simpleks, dan lainlain) reaksi imunologi dapat terjadi dengan pembentukan sel plasma serta antibodi gama A, G dan M.

6) Traktus Digestivus

Traktus digestivus relatif lebih berat dan lebih panjang dibandingkan dengan orang dewasa. Pada neonatus, traktus digestivus mengandung zat berwarna hitam kehijauan yang terdiri atas mukopolisakarida atau disebut juga dengan mekonium. Pengeluaran mekonium biasanya pada 10 jam pertama dan dalam 4 hari setelah kelahiran biasanya feses sudah terbentuk dan berwarna biasa. Enzim dalam traktus digestivus biasanya sudah terdapat pada neonatus, kecuali enzim amilase pankreas.

d. Perawatan Rutin Bayi Baru Lahir

1) Perlindungan Termoregulasi

Pertahankan bayi dalam keadaan hangat dan kering serta jaga selalu

kebersihan bayi. Berikut merupakan cara mencegah kehilangan panas tubuh bayi, diantaranya :

- a) Keringkan bayi dengan seksama setelah lahir
- b) Mengeringkan dengan cara menyeka tubuh bayi, juga merupakan rangsangan taktil untuk membantu bayi memulai pernapasannya
- c) Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih dan hangat;
Ganti handuk atau kain yang telah basah oleh cairan ketuban dengan selimut atau kain yang baru
- d) Selimuti atau tutupi bagian kepala. Bagian kepala memiliki luas permukaan yang relatif luas dan bayi akan cepat kehilangan panas jika bagian tersebut tidak tertutup
- e) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya. Pelukan ibu pada tubuh bayi dapat menjaga kehangatan tubuh dan mencegah kehilangan panas. Sebaiknya pemberian ASI harus dimulai dalam waktu satu jam pertama kelahiran
- f) Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir. Karena bayi baru lahir cepat dan mudah kehilangan panas tubuhnya, sebelum melakukan penimbangan, terlebih dahulu selimuti bayi dengan kain atau selimut kering dan bersih. Berat badan bayi dapat dinilai dari selisih berat bayi pada saat berpakaian/diselimuti dikurangi dengan berat pakaian/selimut. Bayi sebaiknya dimandikan sedikitnya enam jam setelah lahir

2) Pemotongan dan Perawatan Tali Pusat

Plasenta berhenti membawa oksigen jauh sebelum plasenta dilahirkan karena plasenta seringkali terlepas dari dinding rahim beberapa menit sesudah bayi lahir. Jumlah darah yang dialirkan ke bayi dipengaruhi oleh waktu penjepitan tali pusat dan posisi bayi dalam hubungannya dengan plasenta. Saat rahim berkontraksi, rahim memeras darah keluar dari plasenta melalui tali pusat ke dalam tubuh bayi. Bila tali pusat dijepit saat ini, bayi akan mempunyai volume darah yang tinggi. Di antara kontraksi, jantung bayi memompa darah kembali ke plasenta (denyut jantung bayi yang menyebabkan tali pusat berdenyut).

Perawatan yang dilakukan :

- a) Dengan menggunakan klem DTT
- b) Lakukan penjepitan tali pusat dengan klem pada sekitar 3 cm dari dinding perut (pangkal pusat) bayi. Dari titik penjepitan
- c) Tekan tali pusat dengan dua jari, kemudian dorong isi tali pusat kearah
- d) ibu (agar darah tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan).
- e) Lakukan penjepitan kedua dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan pertama pada sisi atau mengarah ke ibu
- f) Pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut, satu tangan menjadi landasan tali pusat sambil melindungi bayi, tangan

yang lain memotong tali pusat diantara kedua klem tersebut dengan menggunakan gunting disinfeksi tingkat tinggi atau steril. Setelah memotong tali pusat, ganti handuk basah dan selimut bayi dengan selimut atau kain yang bersih dan kering. Pastikan bahwa bayi terselimuti dengan baik.

- g) Dalam perawatan tali pusat, pertahankan dalam keadaan terbuka supaya terkena udara dan tidak lembab, tutup dengan pakaian bayi yang kering dan bersih juga hangat. Jika tali pusat terkena kotoran atau tinja, cuci dengan sabun dan air bersih, serta keringkan betul-betul. Tali pusat tidak perlu dibubuhi apapun untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat. Pelaksanaan prinsip merawat tali pusat yang kering dan bersih akan mempercepat proses tali pusat puput

3) Praktik Memandikan Bayi Baru Lahir yang Dianjurkan

- a) Tunggu sebaiknya 6 jam setelah lahir sebelum memandikan bayi (lebih lama jika bayi mengalami asfiksia atau hipotermi);
- b) Sebelum memandikan bayi, periksa bahwa suhu tubuh stabil (suhu aksila antara $36,5^{\circ}\text{C}$ - 37°C). Jika suhu tubuh bayi masih dibawah $36,5^{\circ}\text{C}$, selimuti kembali tubuh bayi secara longgar, tutupi bagian kepala dan tempatkan bersama ibunya di tempat tidur atau lakukan persentuhan kulit ibu-bayi dan selimuti keduanya. Tunda memandikan

e. Masalah yang sering terjadi pada neonatus

1. Muntah

Muntah adalah proses reflek yang sangat terkoordinasi yang mungkin didahului dengan peningkatan air liur. Penyebab muntah ditinjau dari sifat muntah yaitu Keluar cairan terus menerus, kemungkinan disebabkan oleh obstruksi oesofagus, Muntah proyektil kemungkinan disebabkan oleh stenosis pylorus, Muntah hijau kekuningan kemungkinan disebabkan oleh obstruksi dibawah ampula vateri, Muntah segera setelah lahir dan menetap, kemungkinan disebabkan oleh tekanan intra cranial tinggi atau obstruksi usus.

2. Gumoh

Gumoh dan muntah sering kali terjadi hampir setiap pada bayi. Gumoh berbeda dengan muntah. Keduanya merupakan hal biasa (normal) dan tidak menandakan suatu hal yang serius. Baik gumoh dan muntah pada bayi merupakan pengeluaran isi lambung. Bedanya gumoh terjadi seperti ilustrasi air yang mengalir ke bawah, bisa sedikit (seperti meludah) atau cukup banyak. Bersifat pasif dan spontan. Sedangkan muntah lebih cenderung dalam jumlah banyak dan dengan kekuatan dan atau tanpa kontraksi lambung.

3. Oral Trush

Oral thrush (moniliasis) disebut juga candidiasis adalah penyakit rongga mulut yang ditandai dengan lesi-lesi yang bervariasi seperti: lunak,

bergumpal merupakan bongkahan putih, difus, seperti beludru yang dapat dihapus atau diangkat dan meninggalkan permukaan merah, kasar, dan berdarah, dapat berupa bercak putih dengan putih merah terutama pada bagian dalam pipi, palatum lunak, lidah, dan gusi. Penderita penyakit ini biasanya mempunyai keluhan terasa terbakar atau kadang-kadang sakit didaerah yang terkena.

4. Diaper Rash

Diaper Rash / Ruam popok sebenarnya hanyalah istilah dari peradangan kulit yang terjadi pada area popok, hampir sebagian bayi diperkirakan pernah mengalami masalah tersebut. Ruam popok umumnya dialami oleh bayi berusia 4 hingga 15 bulan

f. Tanda-tanda bahaya yang harus diwaspadai pada bayi baru lahir.

- 1) Pernafasan- sulit atau lebih dari 60 kali permenit.
- 2) Kehangatan terlalu panas ($> 38^{\circ}$ e atau terlalu dingin $< 36^{\circ}$ c)
- 3) Warna kuning (terutama pada 24 jam pertama). biru atau pucat, memar.
- 4) Pemberian makan, hisapan lemah, mengantuk berlebihan, banyak muntah.
- 5) Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bau busuk, pernafasan sulit.
- 6) Tinja/kamih-tidak berkemih dalam 24 jam, tinja lembek, sering, hijau tua, ada lender atau darah pada tinja.

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

g. Imunisasi

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

B. Manajemen Kebidanan

1. Manajemen Varney

Menurut (Mizawati, 2016) manajemen langkah varney antara lain :

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Langkah pertama mengumpulkan data dasar yang menyeluruh untuk mengevaluasi ibu dan bayi baru lahir. Data dasar yang diperlukan adalah semua data yang berasal dari sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi ibu dan bayi baru lahir.

b. Langkah II : Interpretasi data

Menginterpretasikan data untuk kemudian diproses menjadi masalah atau diagnosis serta kebutuhan perawatan kesehatan yang diidentifikasi khusus.

c. Langkah III : Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan masalah dan diagnosa saat ini berkenaan dengan tindakan antisipasi, pencegahan, jika memungkinkan, menunggu dengan penuh waspada dan persiapan terhadap semua keadaan yang mungkin muncul.

d. Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Langkah keempat mencerminkan sikap kesinambungan proses penatalaksanaan yang tidak hanya dilakukan selama perawatan primer atau kunjungan prenatal periodik, tetapi juga saat bidan melakukan perawatan berkelanjutan bagi wanita tersebut, misalnya saat ia menjalani persalinan. Data baru yang diperoleh terus dikaji dan kemudian di evaluasi.

e. Langkah V : Intervensi.

Merencaanakan asuhan yang menyeluruh Mengembangkan sebuah rencana keperawatan yang menyeluruh dengan mengacu pada hasil langkah sebelumnya.

f. Langkah VI : Melaksanakan Perencanaan

Melaksanakan rencana perawatan secara menyeluruh. Langkah ini dapat dilakukan secara keseluruhan oleh bidan atau dilakukan sebagian oleh ibu, orang tua, atau anggota tim kesehatan lainnya.

g. Langkah VII : Evaluasi

Evaluasi merupakan tindakan untuk memeriksa apakah rencana perawatan yang dilakukan benar-benar telah mencapai tujuan, yaitu memenuhi kebutuhan ibu, seperti yang diidentifikasi pada langkah kedua tentang masalah, diagnosis, maupun kebutuhan perawatan kesehatan.

2. Manajemen SOAP

Menurut (Sari, 2018) model asuhan kebidanan yakni :

a. Data Subjektif (S)

Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data dibelakang huruf "S", diberi tanda huruf "O" atau "X". Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderitanya tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

b. Data Objektif (O)

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium

Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c. Analisis (A)

Langkah selanjutnya adalah analisis. Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (Kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Saudara-saudara, di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan intepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

d. Penatalaksanaan (P)

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif seperti penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuan

penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya.

3. Manajemen ASKEB Varney

a. Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

PADA TRIMESTER III FISIOLOGIS

Hari/Tanggal : diisi sesuai dengan hari, tanggal, bulan

Pengkajian dan tahun pengkajian

Jam Pengkajian : diisi sesuai dengan waktu pengkajian

Tempat Pengkajian : diisi sesuai dengan tempat pengkajian

Nama Pengkaji : Gevinela mulyaningsi

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas Ibu dan Suami

Nama Pasien : diisi sesuai dengan nama pasien di kartu identitas

Umur : diisi sesuai dengan umur pasien yang dihitung sejak tanggal lahir hingga tanggal pengkajian sesuai dengan identitas

- Agama : diisi sesuai dengan agama yang diyakini
- Pendidikan : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir yang ditempuh pasien
- Bangsa : Diisi sesuai dengan kebangsaan kartu identitas
- Pekerjaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan pasien
- Alamat : Diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal pasien

2. Keluhan Utama

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengatakan ini kehamilan anak nya yang ke... dan belum pernah keguguran
3. Ibu mengatakan kapan menstruasi terakhirnya
4. Ibu mengatakan usia kehamilannya 7-9 bulan
5. Ibu mengeluh bengkak pada kaki, sering BAK, nyeri punggung, susah BAB, dan susah tidur

3. Riwayat Kesehatan:

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

b. Riwayat Kesehatan Yang Lalu

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

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

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 ada

5. Riwayat perkawinan

Pernikahan ke : 1, > 1 x
 Usia saat menikah : > 20 tahun
 Usia perkawinan : > 1 tahun

6. Riwayat kontrasepsi

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

Keluhan : Ada/Tidak ada

Alasan berhenti : Ada/Tidak ada

7. Riwayat kehamilan, Persalinan, Nifas, Dan Anak yang lalu

NO	Kehamilan			Persalinan				Bayi		KET
	UK	ANC	TT	Tgl	tempa t	penolong	Jenis penyulit	JK/BB	Hidup/Mati	
1

8. Riwayat kehamilan sekarang

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

Usia kehamilan : 28-40 Minggu

HPHT : haid pertama hari terakhir

Tablet FE : (90) Butir

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

TM I

ANC : Minimak 2 kali

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami oleh ibu

TM I

TM II

ANC : Minimal 1 kali

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami oleh ibu

TM II

TM III

ANC : Minimal 3 kali

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami oleh ibu

TM III

9. Pemenuhan kebutuhan nutrisi

a. Pola Nutrisi

1) Makan

Pola makan : (3-4x/hari)

Jenis makanan : nasi, sayur, buah-buahan

Porsi : 1 piring/lebih

2) Minum

Frekuensi : (5-8x/hari)

Jenis : air putih, teh manis, susu

b. Pola Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : (1-2x/hari)

Konsistensi : Lunak/Padat/Cair

Warna : Kuning kecoklatan

Bau : Khas fases

Masalah : ada/tidak ada

2) BAK

Frekuensi : (4-5x/hari)

Warna : kuning

Bau : khas amoniak

Masalah : ada/tidak ada

c. Istirahat dan tidur

Siang : ± 1-2 jam

Malam : ± 6-8 jam

Masalah : ada/tidak ada

d. Personal hygiene

Mandi : 2-3 x/hari

Cuci rambut : 3-4 x/hari

Gosok gigi : 2-3 x/hari

Ganti pakaian dalam : 2-3 x/hari

e. Aktivitas

Jenis aktifitas : Rutinitas ibu rumah tangga

Masalah : Ada/Tidak ada

f. Hubungan seksual

Frekuensi : 2-3 x/Minggu

Masalah : Ada/tidak ada

g. Keadaan psikososial spiritual

Hubungan suami istri : Harmonis

Hubungan suami dengan keluarga : Baik/Tidak

Kelahiran yang diharapkan : Ya/Tidak

Keyakinan terhadap agama : Taat/Tidak

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik/sedang/lemah

Kesadaran : Composmentis/Samnolen/Apatis/Koma

Tanda-tanda Vital

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

Nadi : 60-100 x/menit

Pernafasan :16-24 x/menit

Suhu : 36,5°C-37°C

2. Pemeriksaan antropometri

BB sebelum hamil : Diisi sesuai BB ibu hamil sebelum hamil

BB sesudah hamil : (Kenaikan BB 9-12 Kg)

TB : > 145 cm

LILA : > 23,5 cm

IMT : $BB (kg)/TB^2(m)$

TFU : ... cm

TP : Tanggal Penaksiran

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Bentuk : Simetris/tidak simetris

Kerontokan : Ada/ada Tidak

Kebersihan : Bersih/tidak bersih

Distribusi Rambut : Merata/tidak merata

Nyeri Tekan : Ada/ada Tidak

b. Wajah

Oedema : Ada/ada Tidak

Keadaan	: Pucat/ Tidak Pucat
Cloasma gravidarum	: Ada/tidak ada
Nyeri tekan	: Ada/tidak ada
c. Mata	
Bentuk	: Simetris/Tidak simetris
Konjungtiva	: Anemis/An anemis
Sclera	: Ikterik/An ikterik
Cekung	: Ya/Tidak
d. Hidung	
Bentuk	: Simetris/Tidak simetris
Kebersihan	: Bersih/Tidak bersih
Nyeri tekan	: Ada/tidak ada
Kelainan	: Ada/tidak ada
e. Mulut	
Mukosa bibir	: Kering/lembab
Gusi	: Ada pembengkakan/tidak
Stomatitis	: Ada/tidak ada
Caries gigi	: Ada/tidak ada
Kebersihan	: Bersih/tidak bersih
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 simetris
 - Kebersihan : Bersih/tidak bersih
 - Retraksi dinding dada : Ada/tidak ada
 - Nyeri tekan : Ada/tidak ada
 - Keluhan : Ada/tidak ada
- i. Payudara
- Bentuk : Simetris/tidak simetris
 - Kebersihan : Bersih/tidak bersih
 - Putting susu : Menonjol/Datar
 - Aerola mammae : Hyperpigmentasi
 - Massa/Benjolan abnormal : Ada/tidak ada
 - Pengeluaran : ASI (+/-)
 - Nyeri tekan : Ada/tidak ada
- j. Abdomen
- a. Inspeksi
 - Pembesaran : Sesuai usia kehamilan
 - Bekas operasi : Ada/tidak ada
 - Striae gravidarum : Ada/tidak ada

Linea : Ada/tidak ada

Tugor Kulit : Baik/tidak baik

b. Palpasi

Leopold I : Mengukur TFU menggunakan mc Donald atau menggunakan jari untuk menentukan usia kehamilan dan TBJ, dan untuk menentukan posisi janin di bagian tertas perut ibu.

Leopold II : Untuk menentukan apa yang ada di bagian kiri dan kanan perut ibu.

Leopold III : untuk mengetahui posisi janin di bagian terbawah perut ibu dan apakah sudah masuk PAP atau belum. Jika sudah masuk PAP tanda nya tidak bisa di goyangkan lagi, jika belum masih bisa di goyngkan

Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP. Bila bagian terendah masuk PAP telah melampaui lingkaran terbesarnya, maka tangan yang melakukan pemeriksaan Divergen atau Konvergen atau perlimaan (4/5-0/5).

TBJ belum PAP = (TFU-12) x 155

TBJ masuk PAP = (TFU-11) x 155

4) Auskultasi

Punctum maksimum : 2 jari di bawah pusat sebelah
punggung PUKA/PUKI

DJJ : + / -

Frekuensi : 120-160 X/ menit

Irama : Teratur/tidak teratur

Kekuatan : Kuat/lemah

k. Genetalia

Kebersihan : Bersih/tidak bersih

Varices : Ada/tidak ada

Pengeluaran : Ada/tidak ada

Masalah : Ada/tidak ada

l. Ekstremitas

c) Atas kiri/kanan

Bentuk : Simetris/tidak simetris

Warna kuku : Pucat/tidak pucat

Kelainan : Ada/tidak ada

Pergerakan : +/+

d) Bawah kiri/kanan

Bentuk : Simetris/tidak simetris

Varices : Ada/tidak ada

Oedema pretibial : Ada/tidak ada

Reflek patella ka/ki : +/+

Pergerakan : +/-

Masalah : Ada/tidak ada

4. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Darah dan Urine

Golongan Darah : A/B/O/AB

Hb : 11 gr%

Glukosa Urine : Negatif/positif

Protein Urine : Negatif/positif

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengatakan ini kehamilan anak nya yang ke... dan belum pernah keguguran
3. Ibu mengatakan kapan menstruasi terakhirnya
4. Ibu mengatakan usia kehamilannya 7-9 bulan
5. Ibu mengeluh bengkak pada kaki
6. Ibu mengeluh sering BAK
7. Ibu mengeluh nyeri punggung

8. Ibu mengeluh susah BAB

9. Ibu mengeluh susah tidur

Data Objektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik/Tidak

Kesadaran : Compos metis/Apatis/koma

Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 90/60-120/90 mmHg

Nadi : 60-100 x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5°C-37,0°C

2. Pemeriksaan antropometri

BB sebelum hamil : Diisi sesuai BB ibu hamil sebelum hamil

BB sesudah hamil : (Kenaikan BB 9-12 Kg)

TB : > 145 cm

LILA : > 23,5 cm

IMT : $BB(kg)/TB^2(m)$

TFU : ... cm

TP : Tanggal Penafsiran

3. Pemeriksaan fisik

Palpasi

Leopold I : Mengukur TFU menggunakan mc Donald atau menggunakan jari untuk

menentukan usia kehamilan dan TBJ, dan untuk menentukan posisi janin di bagian tertas perut ibu.

Leopold II : Untuk menentukan apa yang ada di bagian kiri dan kanan perut ibu.

Leopold III : untuk mengetahui posisi janin di bagian terbawah perut ibu dan apakah sudah masuk PAP atau belum. Jika sudah masuk PAP tanda nya tidak bisa di goyangkan lagi, jika belum masih bisa di goyngkan

Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP. Bila bagian terendah masuk PAP telah melampaui lingkaran terbesarnya, maka tangan yang melakukan pemeriksaan Divergen atau Konvergen atau perlimaan (4/5-0/5).

TBJ belum PAP = (TFU-12) x 155

TBJ masuk PAP= (TFU-11) x 155

Auskultasi

Punctum maksimum : 2 jari di bawah pusat sebelah punggung

PUKA/PUKI

DJJ : + / -

Frekuensi : 120-160 X/ menit
Irama : Teratur/tidak teratur
Kekuatan : Kuat/lemah

4. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan Darah dan Urine Golongan Darah : A/B/O/AB

Hb : 8-11 gr%

Glukosa Urine : Negatif/positif

Protein Urine : Negatif/positif

B. Masalah

1. Sering BAK
2. Nyeri pada bagian pinggang
3. Susah tidur di malam hari
4. Konstipasi
5. Bengkak pada kaki

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Pendidikan kesehatan tentang perubahan fisiologis trimester III
3. Pendidikan kesehatan ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan penanganannya
4. Pendidikan kesehatan tentang istirahat tidur
5. Pendidikan kesehatan tentang personal hygiene
6. Pendidikan kesehatan tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III

7. Pendidikan kesehatan kesiapan persalinan
8. Pendidikan kesehatan tentang tablet FE
9. Informasikan kunjungan ulang

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Ada/Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : Kehamilan TM III berlangsung aman dan normal sampai usia kehamilan aterm.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. K/U : Baik Kesadaran : Composmentis TTV <ol style="list-style-type: none"> a.) TD : systole 100-130 diastole 60-90 mmHg b. P : 80-90 X/Menit c. RR : 20-24 X/Menit d. T : 36,5°C-37,7°C e. LiLA : 23,5-29 Cm 2. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal 3. Pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan dan diharapkan tidak terjadi komplikasi pada janin. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan 2. Jelaskan pada ibu mengenai perubahan fisiologis ibu hamil yang terjadi pada trimester III. 3. Beritahu ibu tentang ketidaknyamanan yang terjadi di trimester III <ol style="list-style-type: none"> a. Sering BAK b. Nyeri punggung c. Susah tidur d. Konstipasi e. Bengkak pada kaki 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penjelasan hasil pemeriksaan dilakukan agar ibu mengetahui bagaimana kondisinya serta kondisi janinnya saat ini sehingga ibu tidak merasa khawatir akan keadaannya. 2. Memberi penjelasan pada ibu hamil mengenai perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil trimester III bertujuan agar ibu dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi. 3. Menjelaskan tentang bagaimana ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil trimester III dan menjelaskan pula bagaimana cara mengatasi ketidaknyamanan tersebut, serta diharapkan ibu dapat memahami dan mengatasi berbagai ketidaknyamanan yang terjadi <ol style="list-style-type: none"> a. Sering BAK terjadi karena membesarnya uterus yang disebabkan karena terjadinya penurunan bagian bawah janin sehingga menekan kandung

<p>4. Ibu mampu memahami dan mengatasi ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil TM III</p>	<p>4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara tidur berbaring miring kiri dan beri ganjalan pada kaki serta ubah suasana kamar menjadi lebih sejuk dan tenang, akan dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat tidur.</p>	<p>kemih (Tyastuti dan wahyuningsih, 2016).</p> <p>b. Nyeri punggung terjadi karena adanya pergeseran pusat gravitasi wanita dan postur tubuhnya, ini disebabkan karena adanya perubahan berat uterus yang membesar (Tyastuti dan wahyuningsih, 2016).</p> <p>c. Susah tidur bisa terjadi karena adanya perubahan psikologis pada ibu yang mana ibu merasa takut, gelisah atau khawatir akan menghadapi kelahiran (Tyastuti dan wahyuningsih, 2016).</p> <p>d. Konstipasi terjadi karena meningkatnya hormon progesterone yang menyebabkan relaksasi otot usus kurang efisien, konstipasi juga dipengaruhi adanya pembesaran uterus (Tyastuti dan wahyuningsih, 2016).</p> <p>e. Bengkak kaki terjadi akibat gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bagian bawah, ini disebabkan oleh tekanan uterus yang membesar (Tyastuti dan wahyuningsih, 2016).</p> <p>4. Dengan istirahat dan tidur yang cukup diharapkan ibu tidak merasa kelelahan dan kram pada kaki ibu dapat berkurang. Tidur dengan posisi miring kiri dapat membuat aliran darah, oksigen, dan nutrisi dari tubuh ibu ke plasenta janin menjadi lebih maksimal akibat pembuluh darah vena besar yang tidak tertekan pada bagian punggung sebelah kanan. Selain itu, posisi ini juga membantu ginjal dalam ekskresi sisa produk dan cairan</p>
---	---	--

	<p>5. Jelaskan mengenai tanda- tanda bahaya yang terjadi pada trimester III seperti, perdarahan pervaginam, nyeri kepala hebat, pengelihatn kabur, bengkak pada muka dan tangan, nyeri abdomen dan gerakkan janin berkurang.</p> <p>6. Jelaskan pada ibu mengenai persiapan persalinan yaitu persiapan tempat penolong persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, perlengkapan ibu dan bayi, donor darah, dan transfusi</p> <p>7. Berikan ibu tablet Fe seperti biasanya. Tablet Fe (zat besi) sebanyak minimal 90 tablet selama kehamilan, diminum 1 x 1 pada malam hari</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang</p>	<p>tubuh ibu sehingga mencegah terjadinya pembengkakan pada kaki, pegelangan kaki, atau tangan ibu</p> <p>5. Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada trimester III pada ibu diharapkan dapat membantu ibu hamil untuk mengetahuinya dan apabila terjadi salah satu dari tanda bahaya tersebut, maka ibu dapat mendeteksi sedini mungkin dan dapat segera ditangani oleh tenaga kesehatan</p> <p>6. Dengan ibu telah mempersiapkan persalinan makan nanti waktu persalinan telah tiba ibu tidak terburu-buru dan semuanya telah tersedia</p> <p>7. Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain itu, mineral ini juga berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh. Dengan memberikan ibu tablet fe diharapkan ibu tidak kekurangan zat besi dan mencegah terjadinya anemia pada ibu.</p> <p>8. Dengan melakukan kunjungan ulang maka dapat mendeteksi sedini mungkin jika terjadinya kegawatdaruratan, dan mencegah terjadinya</p>
--	--	--

		komplikasi-komplikasi yang mungkin akan terjadi pada ibu
--	--	--

M1	<p>Tujuan : Setelah dilakukan Asuhan kebidanan Keluhan sering kencing ibu teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. K/U baik 2. Keluhan sering BAK berkurang 3. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada saluran kemih. 4. Ibu dapat menjalani kehamilan dengan lancar. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan perubahan fisiologis ibu hamil TM III yaitu anatomi letak uterus terhadap kandung kemih 2. Jelaskan pada ibu mengenai pemenuhan <i>personal hygiene</i> 3. Anjurkan ibu untuk tidak menunda BAK dan segera mengosongkan kandung kemih secara tuntas pada saat ada dorongan ingin BAK 4. Perbanyak mengkonsumsi cairan pada siang hari dan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sering kencing terjadi karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat akibat adanya tekanan. Dengan adanya penjelasan tentang fisiologis TM III tersebut ibu dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya. (Munthe dkk, 2019). 2. Kebersihan harus dijaga pada masa hamil. Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, dan daerah genitalia) dengan cara dibersihkan dengan air dan dikeringkan (Mizawati, 2016) 3. Ibu dianjurkan untuk tidak menunda BAK, maka ibu tidak akan merasa sakit ketika BAK dan terhindar dari infeksi saluran kemih. 4. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga
----	---	--	---

kurangi mengonsumsi cairan pada malam hari atau sebelum tidur, anjurkan minum 8-12 gelas/hari

keseimbangan hidrasi. Dengan mengatur waktu konsumsi cairan diharapkan ibu bisa BAK di waktu siang hari sehingga istirahat tidur ibu saat malam tidak terganggu dan kebutuhan cairan ibu tetap terpenuhi (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

5. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel dengan cara posisi duduk di tempat tidur dengan posisi antara kedua kaki di regangkan ini dapat membantu mencegah dan mengatasi sering buang air kecil, bila dilakukan pada pagi hari secara rutin dengan durasi 5-10 menit. Ajarkan cara teknik senam kegel untuk mengurangi rasa sering BAK pada ibu dimana senam kegel ini bisa dilakukan sebanyak enam hingga delapan kali selama sehari atau setiap saat, dengan target latihan sepuluh kali kontraksi lambat dan sepuluh kali kontraksi cepat (ziya dan damayanti, 2021).

5. Senam kegel merupakan suatu upaya untuk mencegah dan mengatasi keluhan sering buang air kecil meningkatkan tonus otot akibat rangsangan dari latihan yang dilakukan, latihan ini bertujuan memperkuat sfingter kandung kemih dan otot dasar panggul, mengencangkan otot yang berperan mengatur miksi, melemaskan otot panggul terutama otot pubococcygeal yang berdampak pada penguatan otot saluran kemih, otot anus, otot organ genitalia, memperkuat otot lurik uretra dan periuretra (Khair dkk, 2022)

M2	Tujuan : setelah dilakukan asuhan kebidanan nyeri pada punggung ibu teratasi	1. Jelaskan pada ibu bahwa nyeri punggung merupakan perubahan fisiologis pada ibu hamil.	1. Nyeri punggung pada ibu hamil terjadi karena peningkatan hormon relaksin yang diproduksi selama kehamilan
----	---	--	--

	<p>Kriteria : K/U baik Keluhan sering Merasa nyeri punggung berkurang ibu merasa nyaman dan ibu dapat menjalani kehamilan dengan lancar</p>	<p>2. Anjurkan ibu tidak mengangkat beban berat atau terlalu membungkuk. dan jika ibu ingin mengambil sesuatu dari berdiri, ibu bisa duduk terlebih dahulu</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menggunakan kasur yang menyokong atau gunakan bantal dibawah punggung untuk meluruskan punggung dan meringankan tarikan dan regangan.</p> <p>4. Ajarkan ibu untuk melakukan yoga dengan gerakan yoga cat & cow atau bisa disebut dengan Bitilasana Marjariasana memberikan efek yang sangat baik kepada ibu hamil, dimana pose ini ibu hamil menarik badan ke dalam dan keluar dengan diimbangi pernapasan. Adapun langkahnya yaitu pada saat melakukan pose ini mempersiapkan diri dengan menyerupai meja, lalu menarik napas dan mengangkat sedikit kepala ke arah depan, jauhkan bahu dan telinga, tulang ekor di arahkan ke atas membentuk cow pose. Lalu hembuskan napas, tundukkan kepala ke</p>	<p>akan membuat persendian tulang panggul (simfisis pubis, sakroiliaka, dan sakrokosigeal) merenggang sebagai persiapan proses melahirkan, keadaan ini menyebabkan ketegangan pada otot punggung dan paha. Hal ini dapat mempertinggi resiko terjadinya nyeri (Widatiningsih dan Dewi, 2017).</p> <p>2. Mengangkat beban berat dapat membahayakan dan dapat memperparah keadaan ibu.</p> <p>3. Istirahat yang cukup dan posisi tidur yang benar diharapkan nyeri pada punggung dapat berkurang.</p> <p>4. Yoga cat & cow menghasilkan hormon endorfin yang memicu rasa nyaman, senang dan bahagia yang di produksi sistem saraf pusat dan kelenjar hipofisis, hormon endorfin berfungsi untuk meredakan nyeri karena hormon tersebut dapat memblokir reseptor opioid yang dapat menghambat sinyal pengantar rasa sakit. (Rosyaria dan sari,2022).</p>
--	---	---	---

		bawah, bawa masuk tulang ekor ke arah dalam membentuk cat pose kemudian ulangi gerakan tersebut beberapa kali.	
M3	<p>Tujuan : Setelah dilakukan nya asuhan kebidanan keluhan sulit tidur ibu teratasi</p> <p>Kriteria : K/U baik Keluhan sulit tidur berkurang ibu dapat merasa nyaman dan dapat menjalani keham-ilan dengan lancar.</p>	<p>1. Jelaskan perubahan fisiologis insomnia</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk menghindari rokok, alkohol dan kafein.</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk membiasakan tidur dengan posisi miring kiri</p>	<p>1. 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 di malam hari/nochturia, dapat juga menjadi penyebab terjadinya insomnia pada ibu hamil. Dengan adanya penjelasan tentang fisiologis TM III tersebut, ibu dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya.</p> <p>2. Mengonsumsi <i>kafein</i> dapat membuat ibu sulit tidur dan membuat jantung berdebar ibu juga diharapkan dengan dijelaskan pada ibu tentang bahaya rokok, alkohol dan kafein bagi kehamilan, serta jelaskan pada ibu bahwa hal-hal tersebut dapat mengganggu kenyamanan ibu, sehingga ibu dapat menghindari hal-hal tersebut.</p> <p>3. Posisi tidur miring ke kiri juga akan membantu darah dan nutrisi mengalir lancar ke janin dan rahim, serta membantu ginjal untuk sedikit memperlambat produksi urine. Membiasakan tidur dalam posisi ini juga bermanfaat untuk membantu ibu tidur lebih optimal ketika perut semakin membesar pada trimester III. Tidur dengan posisi miring kiri dapat membuat aliran darah, oksigen, dan nutrisi dari tubuh ibu ke plasenta janin menjadi lebih maksimal akibat besarnya</p>

		<p>4. Ajarkan ibu untuk melakukan yoga. Gerakan-gerakan yoga yang diberikan seperti Teknik pernafasan, malasana, downward dog pose, butterfly goyang suci, dan pel restorative.</p>	<p>pembuluh darah vena besar yang tidak tertekan pada bagian punggung sebelah kanan. Selain itu, posisi ini juga membantu ginjal dalam sekresi sisa produk dan cairan tubuh ibu sehingga mencegah terjadinya pembengkakan pada kaki, pegelangan kaki, atau tangan ibu selama hamil</p> <p>4. Yoga memfokuskan keseimbangan dan peregangan otot yang terkoordinir, sehingga menghindari efek kram dan nyeri berlebihan saat Latihan, dengan adanya regangan atau stretching yang dilakukan memperbaiki fungsi syaraf pada area pinggang, punggung tulang belakang dan tungkai ibu hamil. Aliran darah menjadi lancar dan mengangkut oksigen lebih banyak, tentunya ini akan menimbulkan efek nyaman dan ketenangan bagi ibu, hormone serotonin akan banyak dan mudah terbentuk dan membuat ibu menjadi lebih mudah untuk tidur. Kedepannya bidan dapat selalu memberikan edukasi dan penguatan tentang pelaksanaan prenatal yoga yang rutin dirumah minimal 2 kali seminggu agar ibu tetap merasakan efek Latihan prenatal yoga ini untuk kenyamanannya tidur sampai masa persalinan(Wahyuni,2022).</p>
M4	<p>Tujuan : Setelah diberikan asuhan kebidanan keluhan Sulit BAB ibu teratasi Kriteria : Ibu dapat dengan nyaman menjalani aktivitas sehari-hari</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk melakukan aktivitas ringan seperti berjalan-jalan dipagi hari</p>	<p>1. Olah raga atau lari-lari kecil secara teratur yang dilakukan oleh pasien (orang hamil) akan meningkatkan sirkulasi dan otototot dinding pada perut. Olah raga teratur tersebut sangat disarankan dan berguna terlebih bagi oarang yang menderita atoni otot perut (Rohmania & Indah, 2017).</p> <p>2. Makanan yang masuk ke dalam</p>

		<p>2. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi air putih</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi buah pepaya sedikitnya 25 – 30 gr perhari atau setara dengan 1-2 potong perhari</p>	<p>tubuh akan dapat tercerna dengan baik jika asupan air mineral sebagai asupan cairan dalam tubuh mencukupi. Pada saat kekurangan cairan, kerja usus besar dan usus halus ibu hamil tetap bekerja sebagaimana mestinya. Cairan yang terkandung dalam feses akan terserap untuk mempertahankan kondisi tubuh agar tetap dalam keadaan cukup cairan atau hidrasi. Akibat penyerapan tersebut, cairan yang ada dalam feses berkurang, feses menjadi keras dan sulit untuk dikeluarkan. Oleh karena itu, sangat disarankan bagi ibu hamil untuk minum air mineral sekurang-kurangnya 2 liter atau sekitar 8 gelas per-hari (Rohmania & Indah, 2017).</p> <p>3. Pepaya mengandung beta karoten, vitamin A, Vitamin B, Vitamin C dan kalium yang dibutuhkan oleh tubuh. Pepaya berperan dalam mengendalikan dan mencegah sembelit. Satu buah pepaya ukuran sedang mengandung 119 kalori, 29,8 gram karbohidrat dan 5.5 gram total serat makanan. (Dharmayati, y, 2019).</p>
M5	<p>Tujuan : Setelah dilakukan nyaasuhan kebidanankeluhan bengkak kaki pada ibu teratasi</p> <p>Kriteria : K/U baik</p> <p>Keluhan bengkak kaki berkurang ibu dapat merasa nyaman dan dapat menjalani keham-ilan dengan lancar.</p>	<p>1. jelaskan tentang perubahan fisiologis TM III</p> <p>2. anjurkan ibu untuk tidak menggunakan pakaian yang ketat dan berdiri terlalu lama</p> <p>3. lakukan rendam air hangat untuk mengurangi bengkak kaki pada ibu. terapi rendam air hangat dengan merendam kaki</p>	<p>1. dengan di jelaskan perubahan fisiologis di harapkan ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi</p> <p>2. Dengan menghindari pakaian yang ketat dan berdiri terlalu lama dapat mengganggu aliran darah</p> <p>3. terapi rendam air hangat terhadap edema pada tungkai bawah ibu hamil disebabkan karena kaki yang direndam air</p>

		hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki dengan air hangat dengan suhu 40,5-43,0°C dan dilakukan selama 20-30 menit selama 5 hari(saragih dan siagian,2021).	hangat akan terjadi perpindahan panas dari air hangat ke tubuh sehingga menyebabkan pembuluh darah menjadi lebar dan ketegangan otot menurun maka peredaran darah lancar saragih dan siagian,2021).
--	--	--	---

VI. IMPLEMENTASI

Diisi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Diisi sesuai dengan implementasi

b. Asuhan Kebidanan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN 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 : Gevinela Mulyaningsi

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas Ibu dan Suami

- Nama Pasien : diisi sesuai dengan nama pasien di kartu identitas
- Umur : diisi sesuai dengan umur pasien yang dihitung sejak tanggal lahir hingga tanggal pengkajian sesuai dengan identitas
- Agama : diisi sesuai dengan agama yang diyakini
- Pendidikan : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir yang ditempuh pasien
- Bangsa : Diisi sesuai dengan kebangsaan kartu identitas
- Pekerjaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan pasien
- 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 di sertai dengan keluar lendir campur darah dari kemaluan ibu.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

b. Riwayat Kesehatan Yang Lalu

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

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

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 ada

5. Riwayat perkawinan

Pernikahan ke : 1,> 1 x

Usia saat menikah : > 20 tahun

Usia perkawinan : > 1 tahun

6. Riwayat kontrasepsi

Jenis kontrasepsi: Suntik/Pil/Kondom/IUD/Implan/DII

Lama pemakaian : Diisi sesuai dengan lama pemakaian

Keluhan : Ada/Tidak ada

Alasan berhenti : Ada/Tidak ada

7. Riwayat kehamilan, Persalinan, Nifas, Dan Anak yang lalu

NO	Kehamilan				Persalinan				Bayi		KET
	UK	ANC	TT	Tgl tempa t	penolong	Jenis penyulit	JK/BB	Hidup/Mati			
1

8. Riwayat kehamilan sekarang

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

Usia kehamilan : 28-40 Minggu

HPHT : haid pertama hari terakhir

TP : Tanggal Penaksiran

Tablet FE : (90) Butir

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

TM I

ANC : Minimak 1 kali

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami oleh ibu TM I

TM II

ANC : Minimal 1 kali

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami oleh ibu TM II

TM III

ANC : Minimal 2 kali

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami oleh ibu TM III

9. Pemenuhan kebutuhan nutrisi

a. Pola Nutrisi

1. Makan

Pola makan : (3-4x/hari)

Jenis makanan : nasi, sayur, buah-buahan

Porsi : 1 piring/lebih

2. Minum

Frekuensi : (5-8x/hari)

Jenis : air putih, teh manis, susu

b. Pola Eliminasi

1. BAB

Frekuensi : (1-2x/hari)

Konsistensi : Lunak/Padat/Cair

Warna : Kuning kecoklatan

Bau : Khas fases

Masalah : ada/tidak ada

2. BAK

Frekuensi : (4-5x/hari)

Warna : kuning

Bau : khas amoniak

Masalah : ada/tidak ada

c. Istiraha dan tidur

Siang : \pm 1-2 jam

- Malam : ± 6-8 jam
- Masalah : ada/tidak ada
- d. Personal hygiene
- Mandi : 2-3 x/hari
- Cuci rambut : 3-4 x/hari
- Gosok gigi : 2-3 x/hari
- Ganti pakaian dalam : 2-3 x/hari
- e. Aktivitas
- Jenis aktifitas : Rutinitas ibu rumah tangga
- Masalah : Ada/Tidak ada
- f. Hubungan seksual
- Frekuensi : 2-3 x/Minggu
- Masalah : Ada/tidak ada
- g. Keadaan psikososial spiritual
- Hubungan suami istri : Harmonis
- Hubungan suami dengan keluarga : Baik/Tidak
- Kelahiran yang diharapkan : Ya/Tidak
- Keyakinan terhadap agama : Taat/Tidak

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik/sedang/lemah

Kesadaran : Composmentis/Samnolen/Apatis/Koma

Tanda-tanda Vital

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

Nadi : 60-100 x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5°C-37°C

2. Pemeriksaan antropometri

BB sebelum hamil : Diisi sesuai BB ibu hamil sebelum hamil

BB sesudah hamil : (Kenaikan BB 9-12 Kg)

TB : > 145 cm

LILA : > 23,5 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Bentuk : Simetris/tidak simetris

Kerontokan : Ada/ada Tidak

Kebersihan : Bersih/tidak bersih

Distribusi Rambut : Merata/tidak merata

Nyeri Tekan : Ada/ada Tidak

b. Wajah

Oedema : Ada/ada Tidak

Kedaaan : Pucat/ Tidak Pucat

Cloasma gravidarum : Ada/tidak ada

Nyeri tekan : Ada/tidak ada

c. Mata

Bentuk : Simetris/Tidak simetris

Konjungtiva	: Anemis/An anemis
Sclera	: Ikterik/An ikterik
Cekung	: Ya/Tidak
d. Hidung	
Bentuk	: Simetris/Tidak simetris
Kebersihan	: Bersih/Tidak bersih
Nyeri tekan	: Ada/tidak ada
Kelainan	: Ada/tidak ada
e. Mulut	
Mukosa bibir	: Kering/lembab
Gusi	: Ada pembengkakan/tidak
Stomatitis	: Ada/tidak ada
Caries gigi	: Ada/tidak ada
Kebersihan	: Bersih/tidak bersih
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 simetris |
| Kebersihan | : Bersih/tidak bersih |
| Retraksi dinding dada | : Ada/tidak ada |
| Nyeri tekan | : Ada/tidak ada |
| Keluhan | : Ada/tidak ada |
- i. Payudara
- | | |
|-------------------------|---------------------------|
| Bentuk | : Simetris/tidak simetris |
| Kebersihan | : Bersih/tidak bersih |
| Putting susu | : Menonjol/Datar |
| Aerola mammae | : Hyperpigmentasi |
| Massa/Benjolan abnormal | : Ada/tidak ada |
| Pengeluaran | : ASI (+/-) |
| Nyeri tekan | : Ada/tidak ada |
- j. Abdomen
- Inspeksi

Pembesaran	: Sesuai usia kehamilan
Bekas operasi	: Ada/tidak ada
Strie gravidarum	: Ada/tidak ada
Linea	: Ada/tidak ada
Tugor Kulit	: Baik/tidak baik
 - Palpasi

Leopold I	: TFU sesuai usia kehamilan 37 minggu 3 jari bawah px. Pada fundus teraba
-----------	---

bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan.

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan nada 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) x 155

TBJ masuk PAP = (TFU-11) x 155

4. Auskultasi

Punctum maksimum : 2 jari di bawah pusat sebelah punggung PUKA/PUKI

DJJ : + / -

Frekuensi : 120-160 X/ menit

Irama : Teratur/tidak teratur

Kekuatan : Kuat/lemah

k. Genetalia

Kebersihan	: Bersih/tidak bersih
Vulva	: Oedema/tidak
Perineum	: Kaku/tidak
Varices	: Ada/tidak ada
Pengeluaran	: Ada/tidak ada
Masalah	: Ada/tidak ada
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	: (+/-)

l. Ekstremitas

1. Atas kiri/kanan

Bentuk	: Simetris/tidak simetris
Warna kuku	: Pucat/tidak pucat
Kelainan	: Ada/tidak ada
Pergerakan	: +/+

2. Bawah kiri/kanan

Bentuk	: Simetris/tidak simetris
--------	---------------------------

Varices	: Ada/tidak ada
Oedema pretibial	: Ada/tidak ada
Reflek patella ka/ki	: +/+
Pergerakan	: +/+
Masalah	: Ada/tidak ada

4. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Darah dan Urine Golongan Darah	: A/B/O/AB
Hb	: 11 gr%
Glukosa Urine	: Negatif/positif
Protein Urine	: Negatif/positif

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny"...” umur ... tahun G...P...A... usia kehamilan 37-40 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif.

Data dasar

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan ini kehamilanya yang ke... dan tidak pernah keguguran
2. Ibu mengatakan kapan menstruasi terakhirnya dan tafsiran

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 lender bercampur darah dari kemaluan ibu.

Data objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik/sedang/lemah

Kesadaran : Composmentis/Samnolen/Apatis/Koma

Tanda-tanda Vital

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

Nadi : 60-100 x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5°C-37°C

2. Pemeriksaan antropometri

BB sebelum hamil : Diisi sesuai BB ibu hamil 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 37 minggu 3 jari bawah px. Pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan.

- Leopold II : Disebelah kanan/kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan/kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
- Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan nada lentingan. Bagian terbawah janin belum/sudah masuk PAP.
- Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP. Bila bagian terendah masuk PAP telah melampaui lingkaran terbesarnya, maka tangan yang melakukan pemeriksaan Divergen atau Konvergen atau perlimaan (4/5-0/5).

TBJ belum PAP = (TFU-12) x 155

TBJ masuk PAP = (TFU-11) x 155

Auskultasi

Punctum maksimum : 2 jari di bawah pusat sebelah punggung PUKA/PUKI

DJJ : + / -

Frekuensi : 120-160 X/ menit

Irama : Teratur/tidak teratur

Kekuatan : Kuat/lemah

Genetalia

Kebersihan : Bersih/tidak bersih

Vulva : Oedema/tidak

Perineum : Kaku/tidak

Varices : Ada/tidak ada

Pengeluaran : Ada/tidak ada

Masalah : Ada/tidak ada

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. Cemas

2. Nyeri

3. Lelah

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan

2. Berikan penjelasan tentang fisiologi kala 1

3. Hadirkan pendamping persalinan dan berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan
4. Pantau kebutuhan hidrasi
5. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih
6. Anjurkan ibu untuk mobilisasi
7. Ajarkan ibu teknik mengedan yang benar
8. Siapkan alat dan bahan persalinan dan pastikan alat lengkap dan steril
9. Pantau kemajuan persalinan dengan partograf

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/Tidak

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : Kala I berlangsung normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum baik 2. TTV dalam batas normal TD : 110/70-130/90 mmHg N : 80-100 x/mR : 18-24 x/m S : 36,5 – 37,5 C 3. Ibu bisa beradaptasi dengan keadaannya 4. Ibu dapat memilih posisi sesuai dengan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga 2. Jaga hak privasi ibu dalam persalinan, antara lain dengan menggunakan penutup atau tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu. 3. Beri penjelasan tentang fisiologi kala I bahwa <ol style="list-style-type: none"> a. Terjadi pembukaan 1 -10 cm. b. Tekanan darah, suhu, 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu dan keluarga, diharapkan ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu saat ini. 2. Menjaga hak privasi ibu adalah prinsip asuhan sayang ibu yang wajib dilaksanakan dalam membantu proses persalinan dan dengan dijaganya privasi ibu akan merasa lebih nyaman 3. Dengan mengetahui fisiologi kala I maka ibu akan tenang menghadapi persalinannya dan bisa beradaptasi dengan perubahan yang terjadi

	keinginannya dan mengetahui cara mengedan yang baik dan benar. 5. Nutrisi dan cairan ibu terpenuhi	pernafasan, dan nadi akan sedikit meningkat. c. Kontraksi uterus akan semakin kuat dan sering. d. Ibu akan lebih sering BAK	
--	---	---	--

	<p>6. Kontraksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Lamanya : >40 detik b. Frekuensi : 3-4 x/menit <p>7. Pembukaan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Fase laten : fase laten selama 8 jam, pembukaan sangat lambat mencapai 3 cm, b. Fase aktif akselerasi : dalam 2 jam pembukaan menjadi 4 cm c. Fase aktif dilatasi maksimal : dalam 2 jam dari pembukaan 4 cm menjadi pembukaan 9 cm d. Fase aktif deselerasi : pembukaan menjadi lambat kembali dalam 2 jam pembukaan 9 cm menjadi lengkap <p>8. Penurunan kepala : Hodge I-IV</p> <p>9. Patograf tidak melewati garis waspada</p>	<p>4. Anjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB karena dapat mengganggu proses penurunan kepala</p> <p>5. Melakukan pencegahan infeksi dengan cara :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menggunakan alat dan instrument yang steril b. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan sertamenggunakan APD selama tindakan c. Anjurkan ibu untuk membersihkan kemaluannya setelah BAK dan BAB 	<p>4. Kandung kemih dan rektum yang penuh, dapat mengakibatkan: Menghambat proses penurunan bagian terendah janin ke dalam rongga panggul, terutama apabila berada di atas spina isciadika , Menurunkan efisiensi kontraksi uterus/his, Meningkatkan rasa tidak nyaman yang tidak dikenali ibu karena bersama dengan munculnya kontraksi uterus (Kurniarum, 2016)</p> <p>5. Dengan dilakukannya pencegahan infeksi, diharapkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Dapat meminimalisir terjadinya infeksi dari peralatan dan instrument yang digunakan b. Dapat mencegah transmisi kuman dari petugas ke pasien dan sebaliknya c. Dapat mencegah terjadinya transmisi kuman dari daerah uretra dan anus
--	---	---	--

		<p>6. Management nyeri</p> <p>a. Jelaskan pada ibu bahwa nyeri yang disebabkan oleh pembukaan serviks dan penurunan kepala janin dalam proses persalinan normal</p> <p>b. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam, dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung kemudian hembuskan perlahan melalui mulut dengan cara meniup</p> <p>c. melakukan massase pada punggung ibu,</p> <p>d. Melakukan teknik kompres hangat</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk beristirahat disela-sela kontraksi.</p>	<p>6. Diharapkan ibu :</p> <p>a. Diharapkan ibu dapat mengerti dengan kondisinya saat ini dan dapat kooperatif dalam mengikuti intruksi dari petugas</p> <p>b. Relaksasi napas dalam selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostasis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Sukarta,2016)</p> <p>c. Massase dapat membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Dalam persalinan, massase juga membuat ibu merasa lebih dekat dengan orang yang merawatnya. Sentuhan seseorang yang peduli dan ingin menolong merupakan sumber kekuatan saat ibu sakit, lelah atau takut (Rahman dkk, 2017).</p> <p>d. Teknik kompres hangat selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem vaskuler dalam keadaan vasodilatasi sehingga sirkulasi darah ke otot panggul menjadi homeostatis serta dapat mengurangi kecemasan dan ketakutan serta beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Rahman dkk, 2017).</p> <p>7. Istirahat disela-sela kontraksi dapat memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relaksasi tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini dilakukan selama tidak ada his (disela- sela his). Ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan atau minum, atau melakukan hal menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu</p>
--	--	--	--

		<p>8. Jika memungkinkan anjurkan ibu untuk melakukan ambulasi misalnya dengan berjalan, duduk dikursi, menggunakan toilet, berbaring miring ataupun merangkak</p> <p>9. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene.</p> <p>10. Hadirkan pendamping persalinan</p> <p>11. memberikan support mental pada ibu dari anggota keluarga dan bidan</p> <p>12. Ajarkan ibu teknik magedan 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</p>	<p>dapat tidur (Kurniarum, 2016).</p> <p>8. Ibu yang berada pada persalinan harus mampu berambulasi ketika dan selama ia menginginkannya. Ambulasi pada awal persalinan dapat menstimulasi persalinan. Sebagian ibu merasa lebih rileks dan mampu mengatasi persalinan mereka dengan lebih baik ketika mereka dapat berjalan</p> <p>9. Personal hygiene yang baik dapat membuat ibu merasa aman dan relaks dan mengurangi kelelahan, mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, mempertahankan integritas pada jaringan, dan memelihara kesejahteraan fisik dan psikis (Kurniarum, 2016).</p> <p>10. Adanya pendamping orang terdekat akan memberikan rasa aman dan nyaman sehingga ibu kuat menghadapi persalinan</p> <p>11. Dengan memberikan support mental dan motivasi pada ibu, diharapkan ibu tetap optimis dan bersemangat menghadapi persalinan, sehingga persalinan berlangsung lancar dan aman.</p> <p>12. Hal ini dimaksudkan untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan dan menghindari resiko asfiksia (kekurangan oksigen pada janin) karena suplay oksigen melalui plasenta berkurang</p>
--	--	---	--

		<p>13. Siapkan alat dan bahan persalinan</p> <p>14. Pantau persalinan kala I menggunakan partograf</p>	<p>13. Persiapan alat dan bahan persalinan akan memudahkan petugas dalam memberikan asuhan</p> <p>14. Partograf membantu penolong persalinan untuk mencatat kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, asuhan yang diberikan, sehingga dapat diidentifikasi adanya penyulit persalinan, dan membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu</p>
--	--	--	---

M1	<p>Tujuan : Rasa cemas ibu teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Raut wajah ibu nampak lebih tenang 2. Tanda-tanda vital dalam batas normal <p>TD :</p> <p>Systole : 110-130 mmHg Diastole : 70-90 mmHg N : 80-100x/mR : 18-24 x/m S : 36,5 – 37,5</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. DJJ dalam batas normal frekuensi 120-160 x/menit 4. Ibu dapat kooperatif dalam mengikuti anjuran yang diberikan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hadirkan pendamping untuk memberikan dukungan pada ibu 2. Memberikan support mental dan motivasi untuk ibu oleh anggota keluargadan bidan 3. Anjurkan ibu untuk terus berdoa sesuai Keyakinannya 4. Berikan informasi mengenai proses dan kemajuan persalinannya 5. Dengarkan keluhan ibu dan cobalah untuk lebih sensitive terhadapperasaannya. 6. Pantau TTV dan DJJ setiap 30 menit sekali 7. Berikan ibu aromaterapi lavender sebanyak 3 tetes dengan 40ml air dimasukkan ke dalam diffuser selanjutnya nyalakan selama kurang lebih 15 menit dan hisap oleh ibu bersalin kala I. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya pendamping orang terdekat akan memberikan rasa aman dan nyaman sehingga ibu kuat menghadapi persalinan 2. Dengan memberikan support mental dan motivasi pada ibu, diharapkan ibu tetap optimis dan bersemangat menghadapi persalinan, sehingga persalinan berlangsung lancar dan aman. 3. Dengan berdoa ibu akan menjadi lebih tenang dan diharapkan nyeri persalinan dapat sedikit berkurang 4. Pemberian informasi mengenai kemajuan persalinan adalah salah satu kebutuhan dasar ibu bersalin kala I dan dengan diberikan informasi tentang kemajuan persalinannya ibu dapat mengetahui keadaannya saat ini sehingga dapat mengurangi rasa cemas ibu 5. Dengan mendengarkan keluhannya ibu merasa diperhatikan. 6. Peningkatan atau penurunan tekanan darah masing-masing merupakan indikasi gangguan hipertensi atau syok. Peningkatan tekanan sistolik, dengan tekanan diastolik dalam batas normal, dapat mengindikasikan nyeri. Sedangkan, DJJ dapat mengkaji status bayi. Frekuensi jantung < 120 atau >160 kali/menit dapat menunjukkan gawat janin 7. aromaterapi mampu menurunkan tingkat kecemasan seseorang. Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak essensial yang bermanfaat meningkatkan keadaan fisik dan psikologi seseorang agar menjadi lebih baik. Setiap minyak essensial memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri, antivirus, diuretic,
----	---	--	---

			vasodilator, penenang dan merangsang (adrenalin, dkk, 2021).
M2	<p>Tujuan : Setelah diberikan asuhan rasa nyeri dapat berkurang.</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri - Ibu mengatakan nyerinya berkurang - Tanda-tanda vital dalam batas normal <p>TD :</p> <p>Systole : 110-130 mmHg Diastole : 70-90 mmHg N : 80-100 x/mR : 18-24 x/m S : 36,5 – 37,5°C</p> <ul style="list-style-type: none"> - DJJ dalam batas normal frekuensi 120-160 x/menit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri penjelasan tentang tehnik pengurangan rasa nyeri 2. Anjurkan pada keluarga untuk memberikan usapan pada punggung dan perut 3. Anjurkan ibu untuk melakukan relaksasi nafas dalam dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan secara perlahan melalui mulut dengan cara meniup 4. Anjurkan keluarga untuk melakukan kompres hangat pada daerah punggung bawah ibu. 5. Beri penjelasan tentang alternative posisi meneran saat persalinan sesuai dengan keadaan ibu dan cara mendedan yang baik. <ol style="list-style-type: none"> a. Duduk atau setengah duduk b. Merangkak 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menjelaskan tehnik pengurangan rasa nyeri diharapkan ibu menjadi lebih rileks dan merasa lebih nyaman dan tenang pada saat proses persalinan. 2. Massase dapat membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Dalam persalinan, massase juga membuat ibu merasa lebih dekat dengan orang yang merawatnya. Sentuhan seseorang yang peduli dan ingin menolong merupakan sumber kekuatan saat ibu sakit, lelah atau takut (Rahman dkk, 2017). 3. Relaksasi napas dalam selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Sukarta, 2016) 4. Teknik kompres hangat selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem vaskuler dalam keadaan vasodilatasi sehingga sirkulasi darah ke otot panggul menjadi homeostatis serta dapat mengurangi kecemasan dan ketakutan serta beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Rahman dkk, 2017). 5. Setiap posisi yang mengarahkan uterus kedepan (anterior) membantu gravitasi membawa sisi yang lebih berat pada punggung janin kedepan, kesisi bawah abdomen ibu, sehingga diharapkan dapat mempermudah proses persalinan (kurniarum, 2016)

		<p>c. Berbaring miring kiri Jongkong atau berdiri</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk duduk di atas bola atau melakukan teknik birt ball.</p>	<p>6. Metode birth ball kepada ibu bersalin kala I fase aktif (pembukaan serviks 4-8 cm) minimal selama 30 menit. Birth Ball yang diberikan kepada ibu sesuai dengan pola yang telah dicantumkan dalam prosedur birth ball, seperti pola duduk diatas bola, memeluk bola, dan posisi berlutut. Teknik ini merupakan salah satu cara untuk mengalihkan perhatian ibu bersalin dari nyeri yang dirasakannya sehingga ibu tidak stress dan kecemasan ibu berkurang (Fadmiyanor, dkk 2020).</p>
M3	<p>Tujuan : Lelah pada ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum ibu baik Kesadaran : composmentis Ttv dalam batas normal TD : Systole : 110-130 mmHg Diastole : 70-90 mmHg N : 80-100 x/mR : 16-24 x/m S : 36,5 – 37,5°C Ibu Nampak semangat dalam proses persalinan 	<ol style="list-style-type: none"> Anjurkan ibu untuk beristirahat disela-sela kontraksi Anjurkan ibu untuk makan dan minum yang mudah dicerna 	<ol style="list-style-type: none"> Istirahat disela-sela kontraksi dapat memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini dilakukan selama tidak ada his (disela-sela his). Ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan atau minum, atau melakukan hal menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur (Kurniarum, 2016). Dengan tetap memberikan makan dan minum pada ibu dapat memberikan ibu energi dalam menghadapi persalinan

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Sesuai dengan implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA
INPARTU KALA II**

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny “...” usia ... tahun, G...P...A... usia kehamilan 37-40 minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik, inpartu kala II.

Data subjektif :

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

Data objektif :

1. Keadaan umum ibu Baik
2. TTV dalam batas normal

TD : 100-130 mmHg 60-90 mmHg

Nadi : 60-100 x/menit

Pernafasaan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5-37 C

3. Abdomen

e. Auskultasi : DJJ (120-160 x/menit). Interval kuat, irama teratur.

f. Kontraksi : His semakin kuat, interval 2-3 menit durasi 50-100 detik

4. Genetalia

- a. Hasil pemeriksaan dalam : portio tidak teraba, pembukaan lengkap 10 cm, ketuban (+), preskep penurunan H-III (+), petunjuk UUK depan.
- b. Anus dan vulva membuka
- c. Perineum menonjol
- d. Lender bercampur darah semakin banyak keluar dari jalan lahir

B. Masalah

1. Cemas
2. Nyeri persalinan

C. Kebutuhan

1. Pemantauan kemajuan kala II
2. Hadirkan pendamping
3. Pemantauan DJJ
4. Pemenuhan nutrisi
5. Pemenuhan cairan
6. Pencegahan infeksi
7. Support dari keluarga dan tenaga kesehatan
8. Pertolongan persalinan sesuai APN dengan prinsip PI

III. MASALAH POTENSIAL

Kala II lama

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : Kala II berlangsung normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Ttv dalam batas normal 4. DJJ : (+) Frekuensi : 120-160 x/m, kuat teratur 5. His : teratur Frekuensi : 3-5 x/10 menit Lama : >45 detik 6. Lama pengeluaran bayi 1 jam pada multipara dan 2 jam pada primipara, jika lebih merujuk ibu segera 7. Adanya tanda-tanda persalinan kala II <ol style="list-style-type: none"> a. Adanya dorongan untuk mencedan b. Adanya tekanan pada anus c. Perineum menonjol d. Vulva telah membuka <p>Bayi lahir spontan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan minta ibu untuk mengedan sesuai dengan tehnik yang telah diajarkan pada saat puncak his dan istirahat jika tidak ada his 2. Tetaphadirkan pendamping persalinan 3. Pantau DJJ dan His setiap 15menit sekali 4. Berikan ibu minum dan makan selama masa persalinan, jenis minuman adalah minuman isotonic, makanan yang mudah untuk dicerna, seperti bubur, jus buah ataupun sayur, roti, biscuit, sayuran 5. Tetap berikan support mental dan motivasi pada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diharapkan dengan setelah diinformasikan bahwa pembukaan sudah lengkap ibu lebih bersemangat untuk mengedan dan mengedan saat puncak his dapat membantu turunnya kepala lebih cepat dan istirahat pada his tidak ada untuk mengumpulkan tenaga ibu kembali. 2. Adanya pendamping orang terdekat akan memberikan rasa aman dan nyaman sehingga ibu kuat menghadapi persalinan 3. Dengan dilakukannya pemantauan DJJ akan dapat mengetahui sedini mungkin bila ada kegawatan pada bayi, memantau his diharapkan akan diketahui sedini mungkin bila kegawatan pada ibu yang perlu ditangani segera 4. Minum dapat mencegah dehidrasi dan menjaga kondisi ibu tetap stabil serta ibu memiliki energi yang cukup untuk menghadapi masa persalinan, lalu jenis makanan yang dianjurkan di konsumsi selama masa persalinan adalah makanan yang mudah dicerna. 5. Dengan memberikan

		<p>ibu baik dari anggota keluarga dan petugas kesehatan.</p> <p>6. Berikan alternative posisi saat mendedan yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Posisi setengah duduk b. Posisi merangkak c. Posisi jongkok atau berdiri <p>7. Anjurkan ibu untuk mendedan pada saat kontraksi dan berhenti pada saat tidak ada kontraksi</p>	<p>support mental dan motivasi pada ibu diharapkan ibu tetap optimis dan bersemangat menghadapi persalinan sehingga persalinan dapat berlangsung lancar dan aman.</p> <p>6. Dengan posisi sesuai keinginan, ibu akan merasa nyaman sehingga memperlancar proses persalinan dan mengurangi intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Dengan posisi seperti ini kelahiran kepala janin dapat ditolong secara leluasa untuk memperhatikan kondisi perineum ibu b. Posisi ini sangat cocok pada persalinan dengan rasa sakit pada punggung, mempermudah janin dalam Rahim melakukan rotasi dan peregangan pada perineum dapat berkurang c. Posisi ini mempermudah penurunan kepala janin serta memperluas panggul <p>7. Hal ini dimaksudkan untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan dan menghindari resiko asfiksia (kekurangan oksigen pada janin) karena suplay oksigen melalui plasenta berkurang. Diharapkan dengan melindunginya perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi dengan hati-hati dapat mencegah terjadinya robekan</p>
--	--	--	---

		<p>8. Melakukan pertolongan secara APN yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial Untuk menolong persalinan b. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain steril dan tangan yang lain beralaskan kasa dikepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. c. Usap muka bayi dengan kain d. Periksa lilitan tali pusat e. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. f. Sanggah kepala bayi dengan cara biparietal. g. Bantu untuk kelahiran bahu atas dan bahu bawah sesuai dengan sumbu jalan lahir h. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki i. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada j. Lakukan palpasi abdomen k. Jepit, potong dan bungkus tali pusat dengan kassa steril 	<p>perineum</p> <p>8. Memimpin persalinan dengan APN :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Diharapkan partus selesai lengkap dan tersusun secara ergonomis sehingga dapat memperlancar persalinan b. Melindungi perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi secara hati-hati dapat mengurangi tegangan berlebihan pada vagina dan perineum c. Dapat membersihkan mulut dan hidung bayi dari lender maupun darah d. Pengecekan pada lilitan tali pusat dapat menghindari pencekikan pada leher bayi sehingga kepala bayi sulit untuk lahir. e. Putaran paksi luar dapat menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung atau untuk menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam f. Menyanggah kepala bayi secara Biparietal dapat mencegah terjadinya trauma pada bayi g. Kelahiran bahu dengan mengikuti sumbu jalan lahir diharapkan tidak terjadinya distosia pada
--	--	--	--

		<p>1. Ganti kain bayi dengan kain yang kering dan meletakkan bayi di atas perut ibu atau melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)</p>	<p>bahu bayi</p> <p>h. Penilaian secara cepat pada bayi dapat mengetahui adanya penyulit-penyulit pada bayi.</p> <p>i. Untuk mengetahui ada atau tidaknya janin kedua</p> <p>j. Melakukan perawatan tali pusat dapat mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat.</p> <p>k. Sentuhan dan isapan pada payudara ibu mendorong terbentuknya oksitosin yang berdampak pada kontraksi pada uterus sehingga membantu</p> <p>l. mempercepat lahirnya plasenta</p> <p>9. Penyusuran pada bagian tangan hingga tubuh bayi tidak terjadi tangan menjungkit ketika bahu telah lahir</p>
M1	<p>Tujuan : Rasa cemas ibu teratasi Kriteria :</p> <p>1. TTV dalam batasnormal : TD : 110/80-130/90 mmHg N : 80-90x/menit P : 18-24 x/menit S : 36,5-37,5 C</p>	<p>1. Hadirkan pendamping persalinan</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam, saat ada kontraksi dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung kemudian</p>	<p>1. Pemimpin mendedan Dengan baik diharapkan proses persalinan lancar dan kelelahan dapat dikurangi</p> <p>2. Relaksasi napas dalam selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostasis sehingga tidak</p>

	2. Ekspresi ibu tampak tidak cemas	hembuskan secara perlahan dengan cara meniup melalui mulut	terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan.
M2	<p>Tujuan : Rasa nyeri ibu berkurang Kriteria ;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan rasa nyeri berkurang 2. Ekspresi ibu tampak tidak meringis 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan ibu untuk melakukan relaksasi nafas dalam saat ada kontraksi dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung kemudian hembuskan secara perlahan dengan cara meniup melalui mulut 2. Mengajarkan suami atau keluarga untuk melakukan massase pada punggung ibu 3. Memberikan ibu teknik kompres air hangat untuk mengurangi rasa nyeri. 4. Berikan ibu teknik counterpressure untuk meredakan nyeri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Relaksasi napas dalam selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan. 2. Massase dapat membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Dalam persalinan, massase juga membuat ibu merasa lebih dekat dengan orang yang merawatnya. Sentuhan seseorang yang peduli dan ingin menolong merupakan sumber kekuatan saat ibu sakit, lelah atau takut (Rahman dkk, 2017). 3. Teknik kompres hangat selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem vaskuler dalam keadaan vasodilatasi sehingga sirkulasi darah ke otot panggul menjadi homeostatis serta dapat mengurangi kecemasan dan ketakutan serta beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Rahman dkk, 2017) 4. Counterpressure, yang dilakukan dibagian sacrum bisa membantu

		persalinan.	menurunkan skala nyeri persalinan yang dirasakan ibu, memberikan rasa rileks serta mampu mengurangi ketegangan karena dilepaskannya hormone endhoprin yang mampu mengurangi nyeri(Lestiawati,dkk 2022).
MP1	<p>Tujuan : Kala II lama tidak terjadi Kriteria :</p> <p>1) Keadaan umum ibu baik 2) TTV dalam batas normal TD : 110/80-120/80 mmHg N : 80-90x/menit P : 16-24 x/menit S : 36,5-37,5 C c) Bayi lahir spontan kurang dari 1 jam 2) Bayi lahir seger</p>	<p>1. Nilai keadaan umum ibu, janin dan tanda-tanda vitak ibu melalui lembar patograf</p> <p>2. Nilai kemajuan persalinan</p> <p>3. Tetap hadirkan pendamping dan beri support mental padaibu</p> <p>4. Pantau DJJ dan his setiap 15 menit sekalii</p> <p>5. Berikan minum dan makan yang mudah dicerna</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dan memilih posisi seperti miring kiri atausetengah</p>	<p>1. Dari pemantauan lembar patograf dapat mengetahui keadaan ibu dan janin apakah dalam keadaan sejahtera atau tidak</p> <p>2. Dengan melihat kemajuan persalinan, jika tidak ada kemajuan penurunan bagian terendah janin dengan batas waktu maksiamal 2 jam pada primipara dan 1jam pada multipara.</p> <p>3. Dengan tetap menghadirkan pendamping dan dengan dieberinya support mental maka ibu merasa lebih aman dan nyaman</p> <p>4. Diharapkan memantau DJJ akan dapat diketahui sedini mungkin bila ada kegawatan pada bayi, dan memantau his diharapkan dapat mengetahui sedini mungkin bila da kegawatan pada ibu yang perlu ditangani segera</p> <p>5. Agar kebutuhan nutria dan cairan ibu terpenuhi dan ibu memiliki tenaga untuk persalinan serta mencegah terjadinya dehidrasi</p> <p>6. Dengan melakukan mobilisasi dapat membuat ibu lebih rileks dan mampu memperbaiki sirkulasi darah</p>

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

VI. IMPLEMENTASI

Dilakukan sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Dilakukan sesuai implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

INPARTU KALA III

II. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

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

Data Dasar

Data Subjektif

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

Data Objektif

1. KU baik
2. TTV dalam batas normal
 - TD : 100-130 mmHg 60-90 mmHg
 - Nadi : 60-100 x/menit
 - Pernafasaan : 16-24 x/menit
 - Suhu : 36,5-37 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 janin kedua
 - b. Blass : Kosong

5. Genetalia

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

B. Masalah

Lelah

C. Kebutuhan

1. Manajemen aktif kala III
2. IMD
3. Kebutuhan istirahat
4. Pemenuhan nutrisi
5. Pemenuhan cairan
6. Personal hygiene

III. MASALAH POTENSIAL

Retensio plasenta

IV. TINDAKAN SEGERA

Lahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	Tujuan : Kala III berlangsung normal Kriteria : 1. Plasenta lahir lengkap spontan 2. TTV dalam bata normalTD : systole : 110-130	1. Lakukan manajemen aktif kala III yaitu: a. Cek apakah ada klemungkinan bayi kedua b. Berikan suntikan oksitosin dengan dosis 10 unit	a. Apabila terdapat bayi kedua maka penyuntikkan oksitosin belum dilakukan b. Oksitosin merangsang fundus uteri untuk berkontraksi dengan kuat

	<p>mmHg Diastole : 70-90 mmHg N : 80-100 x/m RR : 16-24 x/mS : 36,5-37,5°C</p> <p>3. Kontraksi : baik</p> <p>4. TFU : setinggi pusat</p>	<p>secara intramuscular (IM) pada 1/3 bagian atas paha bagian luar.</p> <p>c. Lakukan peregangan tali pusat terkendali.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Klem tali pusat kira-kira 5-10 cm dari vulva 2) Meletakkan tangan kiri diatas simpisis pubis dan tangankanan memegang klem didekat vulva 3) Segera setelah tanda-tanda pelepasan plasenta terlihat , tegangkan tali pusat dengan tangan kanan dan tangan kir Menekanu terus secara dorsokranial 4) Lahirkan plasenta dengan peregangan yang lembut mengikuti kurva alamiah panggul, ketika plasenta terlihat di introit vagina, lahirkan plasenta dengan menopang plasenta dengan tangandan putar plasenta secara lembut hingga hingga selaput ketuban terpilin menjadi satu. <p>d. Masase uterus Segera setelah plasenta lahir, lakukan masase fundus uteri dengan tangan kiri sedangkan tangan kanan memastikan</p>	<p>dan efektif sehingga dapat membantu pelepasan plasenta dan mengurangikehilangan darah</p> <p>c. Peregangan tali pusat terkendali diharapkan plasenta lahir lengkap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Dengan memegang tali pusat lebih dekat ke vulva akan mencegah evulsi tali pusat 2) Agar bias memastikan uterus berkontraksi dengan baik saat plasenta lepas 3) Diharapkan tidak terjadi inversion uteri 4) Diharapkan plasenta dapat lahir dengan lengkap dan tidak ada bagian yang tertinggal di dalam uterus ibu <p>d. Massase uterus dapat membantu uteru berkontraksi</p>
--	--	---	---

		<p>bahwa kotiledon dan selaput plasenta dalam keadaan lengkap</p>	<p>sehingga resiko perdarahan dapat</p>
		<p>2. Lakukan IMD segera setelah pemotongan tali pusat, jika bayi menangis spontan segera setelah lahir bersihkan dan keringkan bayi, letakkan diatas ibu dengan kontak skin to skin, selimuti ibu dan bayi dengan kain yang bersih dan kering serta pakaikan topi pada bayi</p>	<p>2. Melakukan IMD dengan skin to skin dapat menjaga kehangatan bayi, menstimulasi ASI dan bonding attachment untuk meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi</p>
		<p>3. Evaluasi kemungkinan terjadinya laserasi pada jalan lahir, lakukan penjahitan jika laserasi menimbulkan perdarahan</p>	<p>3. Dengan melakukan evaluasi perdarahan maka dapat diketahui sumber perdarahan tersebut, jika terdapat laserasi jalan lahir lakukan penjahitan jalan lahir untuk mencegahinfeksi</p>
		<p>4. Anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan ,minum pada ibu</p>	<p>4. Dengan memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi ibu dengan memberikan ibu minum dan makan diharapkan dapat memulihkan energy ibu yang digunakan selama proses persalinan.</p>
		<p>5. Anjurkan ibu untuk beristirahat</p>	<p>5. Setelah melewati proses persalinan yang panjang, dan menguras energy ibu, ibu dianjurkan istirahat untuk memulihkan tenaganya.</p>
		<p>6. Tetap jaga personal hygieneibu</p>	<p>6. Dengan tetap menjaga personal hygiene diharapkan ibu dapat merasa rileks, mengurangi kelelahan,mencegah infeksi, dan mencegah gangguan sirkulasi darah</p>

M1	<p>Tujuan : Rasa lelah ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum ibu baik Tanda-tanda vital dalam batas normal <p>TD : Systole : 110-130mmHg Diastole : 70-90 x/m N : 80-90x/menit P : 16-24 x/menit S : 36,5-37,5 C</p>	<ol style="list-style-type: none"> Anjurkan ibu untuk beristirahat Anjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman kepada ibu. 	<ol style="list-style-type: none"> Setelah melewati proses persalinan yang panjang, dan menguras energy ibu, ibu dianjurkan istirahat untuk memulihkan tenaganya Ibu harus diberikan asupan nutrisi setelah persalinan, karena ibu telabanyak mengeluarkan tenaga selama kelahiran bayi
MP1	<p>Tujuan : Restensio plasenta tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> Retensio plasentatidak terjadi Plasenta lahir lengkap 	<ol style="list-style-type: none"> Lakukan Manajemen Aktif Kala III dengan tehnik yang benar yaitu menyuntikan oksitosin lakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase uterus. Berikan suntikan oksitosin yang kedua apabila plasenta tidak lahir 15 menit setelah pemberian oksitosin pertama Apabila plasenta belum lahir setelah 30 menit bayi lahir segera lakukan persiapan untuk melakukan manual Plasenta 	<ol style="list-style-type: none"> Tujuan Manajemen Aktif Kala III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehinggadapat mempersingkat waktu setiap kala, mencegah perdarahan,dan mengurangi kehilangan darah Dengan disuntikan oksitosin yang kedua dapat membantu merangsang pelepasan plasenta Dengan dilakukan manual plasenta diharapkan plasenta dapat segera lahir dan dapat mengurangi resiko perdarahan.

VI. IMPLEMENTASI

Dilakukan sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Dilakukan sesuai implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

INPARTU KALA IV

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

Data Dasar

Data subjektif

1. Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya
2. Ibu mnegatakan senang ari-arinya sudah lepas
3. Ibu mengatakan perutnya masih terasa keras dan mules serta darahmasih keluar sedikit

Data objektif

1. KU baik
2. TTV normal

TD : 100-130 mmHg 60-90 mmHg

Nadi : 60-100 x/menit

Pernafasaan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5-37 C

3. Plasenta lahir spontan pukul...WIB

4. Abdomen :

TFU : 1-2 jari di bawah pusat uterus baik

Kontraksi : Baik

Blass : kosong

Pengeluaran :ada pengeluaran darah berwarna merah

kecolatan

5. Genetalia

Kebersihan : Bersih/tidak

Keadaan : Baik/tidak

Ada luka perineum: Ada/tidak

Pendarahan : <100 cc

B. Masalah

1. Nyeri laserasi jalan lahir
2. Lelah

C. Kebutuhan

1. Asuhan kala IV
2. Penjahitan jalan lahir
3. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
4. Pemenuhan kebutuhan istirahat
5. Personal hygiene

III. DIAGNOSA POTENSIAL

Pendarahan postpartum

IV. TINDAKAN SEGERA

Observasi keadaan umum ibu, TTV, kontraksi uterus dan jumlah perdarahan

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : Kala IV berlangsung normal dan tidak terjadi perdarahan post partum primer</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/80-130/90 mmHg N : 80-90x/menit P : 18-24 x/menit S : 36,5-37,5 C 2. TFU 2-3 jari dibawah pusat 3. Kontraksi uterus baik 4. Konsistensi keras 5. Kandung kemih kosong 6. Jumlah perdarahan < 500 cc 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua 2. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik 3. Evaluasi laserasi jalan lahir. 4. Lakukan tindakan penjahitan pada laserasi jalan lahir jika diperlukan 5. Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi 6. Evaluasi dan estimasi kehilangan darah 7. Periksa tekanan darah dan pastikan kandung kemih kosong dan anjurkan ibu untuk 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui sedini mungkin bila ada komplikasi atau masalah yang membutuhkan pemantauan lebih intensif 2. Uterus yang berkontraksi dengan baik tidak akan menunjukkan peningkatan perdarahan 3. Dengan mengevaluasi laserasi jalan lahir dapat menilai perluasan laserasi perineum dan apakah laserasi membutuhkan penjahitan 4. Dengan dilakukan penjahitan diharapkan sumber pendarahan aktif dapat teratasi dan tidak terjadi pendarahan 5. Ibu harus diajari masase bagaimanapun keadaannya, karena melakukan masase uterus secara periodik akan terus meningkatkan kontraksi uterus 6. Dengan mengevaluasi kehilangan darah dapat mengetahui banyaknya darah yang keluar lebih dari 500 cc atau tidak 7. Tanda vital harus dipantau sampai ditetapkan bahwa ada/tidak masalah yang membutuhkan pemantauan

		berkemih secara spontan.	yang lebih intensif. Hipotonitas kandung kemih dapat menyebabkan kehilangan keinginan untuk berkemih
		8. Periksa suhu setiap jam pada 2 jam pertama.	8. Peningkatan suhu dapat mengindikasikan dehidrasi
		9. Pemenuhan cairan dan nutrisi pada ibu	9. Dengan memberikan makan dan minum diharapkan kebutuhan nutrisi dan cairan ibu terpenuhi dan ibu memiliki energy setelah melewati proses persalinan yang banyak menguras energi
		10. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DDT dang anti pakaian ibu dengan pakaian yang Bersih	10. Sebagai tindakan pencegahan infeksi karena setiap ibu harus dianggap dapat menularkan penyakit karena infeksi dapat bersifat asimtomatik
		11. Tetap jaga personal hygiene ibu	11. Dengan menjaga personal hygiene ibu diharapkan ibu dapat merasa aman dan rileks, mengurangi kelelahan, mencegah infeksi, dan mencegah gangguan sirkulasi darah.
		12. Lakukan dekontaminasi alat dan tempat tidur dengan larutan klorin 0,5%	12. Agar infeksi bisa dicegah seminimal mungkin. Prosedur ini dengan cepat mematikan virus Hepatitis B dan HIV
		13. Lakukan pemeriksaan antropometri pada bayi dan pemberian imunisasi awal pada bayi serta mengukur TTV	13. Dengan dilakukan tindakan pada bayi dapat diketahui ada/tidak kelainan pada bayi

		14. Lengkapi patograf	14. Agar pencatatan dan pelaporan bisa dapat dilengkapi dan mengevaluasi apakah asuhan sudah sesuai dan efektif
M1	<p>Tujuan : Nyeri laserasi jalan lahir dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/80-130/90 mmHg N : 80-90x/menit P : 18-24 x/menit S : 36,5-37,5 C 3. Ekspresi Raut wajah tidak merintih kesakitan 4. Ibu mengatakan nyerinya berkurang 5. Ibu dapat beradaptasi dengan nyerinya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemantauan tanda-tanda vital dan pastikan TTV dalam batas normal. 2. Anjurkan ibu untuk menarik nafas dalam dari hidung dan keluarkan secara perlahan melalui mulut. 3. Anjurkan ibu untuk membersihkan genetaliaanya setiap sesudah BAK dan BAB 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan dilakukan pemantauan TTV dapat mengetahui ada atau tidak tanda-tanda syok, dehidrasi dan infeksi pada ibu 2. Teknik pernapasan ini bertujuan untuk meningkatkan relaksasi dan mengurangi rasa nyeri 3. Dengan melakukan vulva hygiene dapat meminimalkan terjadinya infeksi.
M2	<p>Tujuan : Kelelahan ibu dapat teratasi.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rasa nyeri ibu berkurang 2. Ibu sudah mau makan dan minum 3. Ibu beristirahat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan suami atau keluarga untuk memberikan ibu minum dan makan 2. Anjurkan ibu untuk beristirahat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu harus diberikan asupan nutrisi setelah persalinan, karena ibu telah banyak mengeluarkan tenaga selama kelahiran bayi 2. Dengan ibu beristirahat dapat mengatasi kelelahan ibu.
MP1	<p>Tujuan : Perdarahan post partum primer tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanda-tanda vital dalam batas normal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemantauan TTV, TFU, kontraksi uterus dan kandung kemih 2. Evaluasi kehilangan darah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan dilakukan pemantauan TTV dapat mengetahui ada atau tidak tanda-tanda syok dan infeksi pada ibu 2. Dengan mengevaluasikan kehilangan darah dapat

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

VI. IMPLEMENTASI

Dilakukan sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Dilakukan sesuai implementasi

c. Asuhan Kebidanan BBL

**ASUHAN KEBIDANAN
PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLIS**

Hari/Tanggal Pengkajian : diisi sesuai dengan hari dan tanggal pengkajian
 Jam Pengkajian : diisi sesuai jam pengkajian
 Tempat Pengkajian : diisi sesuai tempat pengkajian
 Nama Pengkaji : Gevinela Mulyaningi

I. PENGKAJIAN

1. Data Subjektif

1. Identitas Bayi

Nama Bayi : Diisi sesuai dengan identitas ibu

Umur : 0 hari setelah lahir

Tanggal lahir : Diisi sesuai dengan tanggal, bulan tahun lahir

Jam lahir : Diisi sesuai dengan jam lahir

Jenis kelamin : Laki-laki/Perempuan

2. Identitas ibu dan suami

Nama pasien : Diisi sesuai dengan nama pasien dikartu identitas

Umur : Diisi sesuai tanggal lahir di kartu identitas

Agama : Diisi sesuai dengan agama yang diyakini pasien

Suku : Diisi sesuai dengan suku pasien

Bangsa : Diisi sesuai dengan kebangsaan dikartu identitas

Pendidikan : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir pasien

Pekerjaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan pasien

Alamat : Diisi sesuai dengan alamat tepat 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 kuat.

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, hipertensi dan DM, dan penyakit menahun seperti jantung.

b. Riwayat kehamilan

1. Trimester I

ANC : Minimal 1 x

Keluhan : Keluhan fisiologis trimester I

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 trimester II
Masalah	: Idealnya tidak ada masalah
Obat-obatan	: Multivitamin, kalk, Fe
Data Penunjang	
Urin protein	: sesuai hasil pemeriksaan
Urin glukosa	: (+/-)

3. Trimester III

ANC	: Minimal 2 x
Keluhan	: Keluhan fisiologis trimester III
Masalah	: Idealnya tidak ada masalah
Obat-obatan	: Multivitamin, kalk, Fe

c. Riwayat kesehatan prenatal

Hamil anak ke	: 1/2/3/...G...P...A...
Usia kehamilan	: 28-40 Minggu
HPHT	: Hari pertama Haid terakhir
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
 Tempat : Rumah sakit/Puskesmas/PMB
 Penolong : Bidan/Dokter
 Penyulit : Ada/Tidak ada

2. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik/lemah/buruk

Kesadaran : Composmetis/samnolen/apatis

2. Kebugaran

- a. Bayi menangis atau tidak
- b. Warna kulit bayi kemerahan atau tidak
- c. Bayi bergerak aktif atau tidak

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

Data dasar

Data subjektif:

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.

Data objektif

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

Thermoregulasi

C. Kebutuhan

1. Informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Inisiasi menyusui dini (IMD)
3. Personal Hygien
4. Perawatan Tali Pusat
5. IMD dan Bounding Attachment
6. Deteksi dini tanda bahaya BBL
7. Pemantauan TTV

III. MASALAH POTENSIAL

Hipotermi/Hipoglikemia

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasional
Dx	<p>Tujuan : Bayi dalam keadaan normal</p> <p>Kriteria:</p> <p>a. Keadaan umum baik</p> <p>b. TTV dalam batas normal P : 120-160 x/menit, RR : 40-60 x/menit T : 36,5-37,5^oC</p> <p>c. Pemeriksaan antropometri dalam batas normal:</p> <p>1) BB : Penurunan tidak > 10%</p> <p>2) PP : 48-52 cm</p> <p>3) LK : 33-37 cm</p> <p>4) LIDA : 34-38 cm</p> <p>d. Kulit bayi tidak sianosis</p> <p>e. Bayi menghisap dan menyusu kuat</p> <p>f. Refleks</p> <p>1) Refleks hisap (sucking)(+)</p> <p>2) Refleks moro (+)</p> <p>3) Refleks Palmar Grapsing(+)</p> <p>4) Refleks plantar (+)</p> <p>5) Refleks babinski(+)</p> <p>6) Refleks</p>	<p>1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu ataupun keluarga</p> <p>2. Lakukan IMD segera setelah pemotongan tali pusat, jika bayi menangis spontan segera setelah lahir dengan cara bersihkan dan keringkan bayi letakkan bayi diatas perut ibu dengan kontak skin to skin, selimuti ibu dan bayi dengan kain yang bersih dan kering pakaikan topi padabayi</p> <p>3. Lakukan perawatan tali pusat dengan keringkan tali pusat secara seksama dengan menggunakan kassa steril kemudian bungkus dengan longgar tali pusat dengan kassa steril</p> <p>4. Lakukan pemeriksaan antropometri meliputi : TB, PB, LK, LD dan LP. Serta lakukan pemeriksaan refleks</p> <p>5. Beri salep mata tetrasiklin 1% pada kedua mata</p>	<p>1. Dengan memberi tahu hasil pemeriksaan kepada ibu ataupun keluarga di harapkan ibu ataupun keluarga mengetahui kondisi bayinya saat ini</p> <p>2. Dengan melakukan IMD kontak skin to skindiharapkan bayi dapat menjaga kehangatan bayi, menstimulasi ASI dan bounding attachment untuk meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi</p> <p>3. Perawatan tali pusat ini berguna untuk melindungi tali pusat dari infeksi, dan juga mempercepatkeringnya tali pusat sehingga cepat lepas tali pusat bayi.</p> <p>4. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui ukuran-ukuran fisik pada bayi dengan menggunakan alat ukur seperti timbangan dan meteran serta pemeriksaan reflek dilakukan dengan memberikan stimulasi pada anak dengan sentuhan atau dengan yanglainnya</p> <p>5. Dengan diberikan salep mata diharapkanmencegah</p>

	<p>galant (+)</p> <p>g. Luka tali pusat kering dan bersih</p> <p>h. Tidak ada kemerahan pada kulit sekitar tali pusat</p> <p>i. Tidak ada bau pada tali pusat</p> <p>j. Lepas <7 hari</p>	<p>6. Beri injeksi vit K 0,01 cc (1mg) ini dipaha kiri anterolateral pada bayi dalam 1-2 jam</p> <p>7. Beri injeksi Hb₀ dipaha kanan anterolatera</p> <p>8. Nasihati pada ibu dan keluarga agar tidak mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puting tali pusat kecuali pemberian ASI</p> <p>9. Penkes pada keluarga untuk menjaga personal hygiene pada bayi dan personal hygiene pada ibu</p> <p>10. Penkes pemberian ASI Eksklusif</p> <p>a. Manfaat ASI</p> <p>b. Keterlibatan ayah dan keluarga dalam pemberian AS</p> <p>11. Penkes mengenai tanda-tanda bahaya BBL</p>	<p>resiko penularan infeksi clamidia(IMS)</p> <p>6. Dengan diberikan vit K diharapkan dapat Mencegaht erjadinyaperdarahan intrakranial</p> <p>7. Dengan diberikan injeksi Hb₀ diharapkan dapat mencegah terjadinya penyakit kuning/hepatitis</p> <p>8. Alkohol tidak lagi dianjurkan untuk merawat tali pusat karena dapat mengiritasi kulit danmen ghambat pelepasan tali pusat sehingga lebih lama lepas.</p> <p>9. Dengan penkes mengenai personal hygiene Diharapkan personal hygiene bayi dan ibu tetap bersih yaitu mengganti popok bayi setelah BAB dan BAK, mengganti pakaian bayi minimal 6-8 jam sekali dan segera ganti pakaian bayi apabila lembab atau kotor</p> <p>10. Dengan memberikan penkes pemberian ASI diharapkan ibu mantap untuk memberikan ASI eksklusif terhadap bayinyadan diharapkan keterlibatan ayah dan keluarga sangat membantu dalam memberi dukungan selama masa menyusui</p> <p>11. Dengan penkes tanda bahaya diharapkan jika terdapat salah</p>
--	--	--	--

			satu atau lebih tanda bahaya dapat segera ditangani seperti bayi sulit pernafas, bayi terlalu hangat ($>38^{\circ}\text{C}$) atau terlalu dingin ($<36^{\circ}\text{C}$), kulit bayi kering, isapan lemah, tali pusat kemerahan dan berbau, menggigil, rewel, dan lemas
M1	<p>Tujuan : Dapat mempertahankan suhu tubuh pada bayi</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> Bayi tetap teraba hangat Bayi bergerak aktif Suhu bayi $36,6^{\circ}\text{C} - 37^{\circ}\text{C}$ Bayi nampak tenang dan nyaman. 	<ol style="list-style-type: none"> jaga kehangatan bayi dengan segera mengeringkan bayi dan menggantikan kain/pakaian bayi yang kering pakaikan bedong, sarung tangan dan kaki, serta topi pada Bayi segera memberi ASI setelah bayi lahir dan lakukan IMD selama satu jam menjauhkan bayi dari dekat jendela dan ruangan ber AC 	<ol style="list-style-type: none"> Menjaga kehangatan pada bayi dengan menggerikan bayi yang baru lahir dapat terhindar dari kehilangan panas dan segera menngantikan kain/pakaian bayi yang kering pada bayi Memakaikan bedong pada bayi, sarung tangan serta topi dapat membuat bayi tetap hangat sehingga terhindar dari kehilangan panas pada tubuh bayi Pemberian ASI dengan segera atau melaukan IMD pada bayi dapat membuat bayi kontak langsung kulit bayi dengan ibu sehingga ibu dapat memberikan kehangatant pada bayinya Ruangan yang memiliki jendela dan ber AC harus dihindari karena bayi baru lahir masih perlu beradaptasi dengan suhu luar dan bayi harus luar dan bayi harus diletakan diruangan yang hangat
MP1	<p>Tujuan : Hipotermi pada bayi tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p>	<ol style="list-style-type: none"> Tidak mandikan bayi baru lahir sebelum 6 Jam 	<ol style="list-style-type: none"> Memandikan bayi tidak boleh langsung setelah karena dapat meyebabkan panas tubuh bayiI berkurang

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tubuh bayi tidak dingin Suhu tubuh bayi tidak mengalami penurunan Suhu bayi 36,6 °C – 37 °C 2. Bayi tidak Lemas atau bergerak aktif 3. Bayi mau menyusui pada ibunya 4. Bayi menanggapi kuat 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Segera susui bayi setelah lahir atau lakukan IMD 3. Keringkan bayi segera setelah dilahirkan dan gantikan pakaian pada bayi 4. Bayi tetap berpakaian dan diselimuti setiap saat, mengenakan topi dan memakai pakaian kering dan lembut 5. Gantikan popok dan pakaian setiap kalibasah 6. Tempatkan bayi dilingkungan yang hangat, jauhkan dari jendela dan pintu sertaruangan ber AC 	<ol style="list-style-type: none"> 2. IMD dilakukan untuk melakukan hubungan kontak langsung antara ibu dan bayi sehingga dapat memberikan kehangatan pada bayi 3. Bayi yang baru lahir segera keringkan dengan kain yang lembut dan gantikan kain yang basah agra bayi tetap hangat 4. Dengan diberikan selimut, pakaian serta topi dapat membuat bayi terjaga kehangatan nya 5. Popok yang basah membuat bayi kurang nyaman dan juga dapat menurun panas suhu tubuh jika menggunakan popok yang basah 6. Agar terhindar kehilangan panas akibat ruangan maka lakukan penyesuaian pada ruangan yang hangat serta hindari dari jendela, pintu dan ruang be AC
MP2	<p>Tujuan : Hipoglikemia padabayi tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tubuh bayi tidak dingin Suhu tubuh bayi tidak mengalami penurunan Suhu bayi 36,6 °C –37 °C 2. Bayi tidak lemas atau bergerak aktif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak mandikan bayi baru lahir sebelum 6jam 2. Segera susui bayi setelah lahir atau lakukan IMD 3. Keringkan bayi segera 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memandikan bayi tidak boleh langsung setelah karena dapat meyebabkan panas tubuh bayi berkurangdan memandikan bayi ±6 jamsetelah lahir 2. IMD dilakukan untuk melakukan hubungan kontak langsung antara ibu dan bayi sehingga dapat memberikan kehangatan pada bayi 3. Bayi yang baru lahir segera

	<p>3. Bayi mau menyusui pada ibunya</p> <p>4. Bayi menanggapi kuat</p>	<p>setelah dilahirkan dan gantikan pakaian pada bayi</p> <p>4. Bayi tetap berpakaian dan diselimuti setiap saat, mengenakan topi dan memakai pakaian kering dan lembut</p>	<p>keringkan dengan kain yang lembut dan gantikan kain yang basah jika bayi tetap hangat</p> <p>4. Dengan diberikan selimut, pakaian serta topi dapat membuat bayi terjaga kehangatannya</p>
--	--	--	--

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Sesuai dengan implementasi

d. Asuhan Kebidanan Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 – 48 JAM
FISIOLOGIS**

Hari/Tanggal Pengkajian : diisi sesuai hari dan tanggal pengkajian
 Jam Pengkajian : diisi sesuai dengan waktu pengkajian
 Tempat Pengkajian : diisi sesuai dengan tempat pengkajian
 Nama Pengkaji : Gevinela Mulyaningsi

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

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 di yakini pasien
 Suku :Diisi sesuai dengan suku pasien
 Bangsa :Diisi sesuai dengan kebangsaan dikartu identitas
 Pendidikan : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir pasien
 Pekerjaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan pasien saat ini
 Alamat : Diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal pasien

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke..... pada tanggal...pukul...WIB pada usia kehamilan... minggu dan berat badan anaknya...gram,umur anak...hari, jenis kelamin anaknya, tidak pernah keguguran, senang dengan kelahiran anaknya.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

b. Riwayat Kesehatan Yang Lalu

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

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

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 : > 20 tahun

Usia perkawinan : > 1 tahun

6. Riwayat kontrasepsi

Jenis kontrasepsi : pil/kb/suntik/implant

Lama pemakaian : ...bulan/...tahun

Keluhan : 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	...	...	...	...	...	...	...	...

8. Riwayat kehamilan sekarang

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

Usia kehamilan : 28-40 minggu

HPHT : Hari pertama haid terakhir

TP : Tanggal penaksiran

Tablet fe : (90) butir

Status TT : (T5 skrining)

TM I

ANC : Minimal 2 x

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM I

TM II

ANC : Minimal 1x

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM II

TM III

ANC : Minimal 3 x

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM III

9. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : Diisi sesuai tanggal persalinan

Jam persalinan : Diisi sesuai tanggal persalinan

Jenis persalinan : Spontan pervaginam/SC

Penolong : Bidan/Dokter

Penyulit : Ada/Tidak ada

BBL

Jenis kelamin : Laki-laki / Perempuan

BB : 2.500-4.000

PB : 48-50 cm

10. Pemenuhan kebutuhan nutrisi

a. Nutrisi

1) Makan

Pola makan : 3-4 x/ hari
 Jenis makanan : nasi, sayur, lauk pauk
 Porsi : 1 piring / lebih

2) Minum

Frekuensi : > 8 gelas / hari
 Jenis : air putih, teh manis, susu

b. Eliminasi

1. BAB

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

2. BAK

Frekuensi : 4-5 x / hari
 Warna : kuning
 Bau : khas amoniak
 Masalah : ada/ tidak ada

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/ minggu
- 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 & 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 semenjak 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
- g. 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 Fisik

a. Kepala

Kebersihan	: Baik/cukup/kurang
Benjolan	: Ada / Tidak ada
Distribusi rambut	: Merata / Tidak
Kerontokan	: Ada/ Tidak
Nyeri tekan	: Ada / Tidak

b. Muka

Kedadaan	: pucat / 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	: 1-2 jari dibawah pusat
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)

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 6-48 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 :

2. 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

3. 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	: 1-2 jari dibawah pusat
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)

3

B. Masalah

1. ASI keluar masih sedikit
2. Nyeri luka perineum
3. Kelelahan

C. Kebutuhan

1. Informasi hasil pemeriksaan
2. Observasi keadaan umum, tanda – tanda vital, perdarahan, lochia, tinggi fundus uteri, kandung kemih, konsistensi uterus.
3. Motivasi ibu istirahat/tidur yang cukup.
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein, vitamin dan bergizi seimbang.
5. Penkes tentang personal hygiene dan kebersihan daerah vulva.
6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi air mineral dan makananyang tinggi serat.
7. Motivasi ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.
8. Menganjurkan ibu untuk ikut tidur saat bayi nya tidur

III. MASALAH POTENSIAL

Pendarahan post partum

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

NO	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan :</p> <p>Masa nifas berjalan dengan normal</p> <p>sKriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Tanda – tanda vital dalam batas normal. <p>TD :</p> <p>Systole : 90-120 mmHg</p> <p>Diastole : 60-90 mmHg</p> <p>N : 60-80 x/m</p> <p>P : 16-24 x/menit</p> <p>S : 36,5-37,5 °C</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Involusi uterus serta perubahan fisik dalam batas normal. 5. Tinggi fundus uteri : <ol style="list-style-type: none"> a. 6 jam - 1 hari: setinggi pusat b. 2 hari : 2 jari dibawah pusat c. 3-7 hari : pertengahan pusat dan symfisis 6. Pengeluaran Lochea : <ol style="list-style-type: none"> a. 2 hari : Lochea rubra b. 3-7 hari : 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi hasil pemeriksaan 2. Observasi vital sign, perdarahan, locea, TFU, kandung kemih, kontraksi 3. Ajarkan ibu atau keluarga cara mengkaji perdarahan, jika Rahim ibu teraba lembek maka merupakan tanda bahaya maka lakukan massage pada uterus, dan apabila ibu merasakan ada pengeluaran darah yang sangat banyak segera beritahu bidan 4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu disiang hari minimal 1 – 2 jam dan pada malam hari 6 – 8 jam. 5. Anjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang kaya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan mengetahui hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga bisa tenang terhadap kondisi ibu sekarang. 2. Dapat mendeteksi sedini sedini mungkin keadaan ibu, supaya keadaan ibu dalam masa nifas terpantau dengan baik 3. Dengan memberitahu kepada ibu dan keluarga pasien tentang cara mengkaji perdarahan diharapkan dapat membantu mencegah perdarahan dan dapat bertindak segera jika terjadi sesuatu 4. Nyeri perineum pasca partus berkolerasi erat dengan durasi kala II persalinan. Rasa tidak nyaman di kandung kemih dan perineum, serta gangguan bayi, semuanya dapat menyebabkan kesulitan tidur, yang dapat mempengaruhi daya ingat dan kemampuan psikomotor 5. Protein merupakan sumber nutrisi kaya akan asam amino. Selain itu

	<p>Lochea sanguilenta</p> <p>7. ASI</p> <p>a. Pengeluaran ASI : +/-</p> <p>b. Pemberian colostrum: iya/tidak</p> <p>c. Pemberian ASI secara <i>ondemand</i>.</p>	<p>protein, vitamin dan bergizi seimbang</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi serat seperti sayur-sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan dan konsumsi air putih minimal 3 liter sehari untuk mencegah terjadinya konstipasi.</p>	<p>protein dapat meningkatkan kemampuan tubuh melawan infeksi dan penyakit yang dapat memperlambat penyembuhan.</p> <p>6. Serat larut dalam air sehingga mempunyai kemampuan menahan air dan dapat membentuk cairan kental dalam saluran pencernaan. Dengan kemampuan ini serat larut dapat menunda pengosongan makanan dari lambung, menghambat pencampuran isi saluran cerna dengan enzim – enzim pencernaan sehingga terjadi pengurangan penyerapan zat – zat makanan dibagian proksimal, makanan akan tinggal dalam saluran pencernaan dalam waktu yang relati singkat.</p>
--	--	--	---

		<p>7. Anjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene dan melakukan vulva hygiene .</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk ganti pembalut 6 jam sekali atau pada saat pembalut penuh.</p> <p>9. Motivasi ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.</p>	<p>7. Dengan menjaga kebersihan daerah vulva dan vagina serta menjaga agar vagina tetap kering dan bersih sehingga terhindar dari infeksi.</p> <p>8. Dengan mengganti pembalut apabila pembalut terasa penuh atau 6 jam sekali dapat mencegah terjadinya infeksi sebab jika pembalut penuh maka kelembaban meningkat sehingga bakteri sangat mudah untuk berkembang biak.</p> <p>9. Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan.</p>
M1	<p>Tujuan : ASI ibu lancar</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nutrisi bayi tercukupi 2. Asi ibu keluar lancar 	<p>1. Mengajarkan ibu atau keluarga teknik memperlancar ASI dengan menggunakan cara pijat oksitosin</p>	<p>1. Pemberian terapi pijat oksitosin pada ibu dapat membantu dalam peningkatan produksi ASI selama masa nifas khususnya dalam mendukung pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan pertama kelahiran. Hal ini didukung dengan penelitian yang membuktikan bahwa adanya pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI. Terapi ini mudah diterapkan, tidak invasif, dan praktis untuk peningkatan jumlah produksi ASI ibu</p>

			(Hidiati & Purnamasari)
M2	<p>Tujuan : Nyeri luka laserasi dapat teratasi</p> <p>Kriteria : - Luka perineum bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi - Tidak terdapat nyeri diarea genetalia</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan ibu melakukan perawatan luka perineum yaitu dengan cara selalu mengganti pembalut 2-3 kali sehari, mengganti celana apabila basah dan kotor, mencuci tangan setelah memegang daerah genetalia dengan sabun dan air mengalir 2. Anjurkan ibu cara mengurangi luka perineum dengan menggunakan rebusan air daun sirih merah. Yang dilakukan dengan cara pemberian daun sirih merah ini dilakukan pada satu hari sekali pagi, siang atau malam hari dengan cara dibuat cebok atau digunakan untuk vulva hygiene. Satu kali pemberian dengan merebus 4-5 lembar daun sirih merah dengan air 500-600 ml lalu direbus dengan api sedang selama 1015 menit (Rostika, 2020) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawatan perineum dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi perineum pada ibu. 2. Daun sirih mempunyai kandungan kimia yang berefek sebagai obat antiseptic dan antibakteri, selain itu daun sirih juga mengandung bahan kimia sebagai bahan anti inflamasi yang baik digunakan pada ibu dengan luka khususnya pada luka perineum yang dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka perineum.
M3	<p>Tujuan : Kelelahan ibu dapat teratasi.</p> <p>Kriteria : 1. Rasa nyeri ibu berkurang 2. Ibu sudah mau makan dan minum 3. Ibu beristirahat</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan suami atau keluarga untuk memberikan ibu minum dan makan 2. Anjurkan ibu untuk beristirahat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu harus diberikan asupan nutrisi agar kebutuhan nutrisi ibu tercukupi. 2. Dengan ibu beristirahat dapat mengatasi kelelahan ibu.
MP1	<p>Tujuan : Tidak terjadinya</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi tanda-tanda vital 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan melakukan observasi tanda-tanda vital dapat menunjukkan

	<p>perdarahan</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU Ibu baik 2. kontraksi uterus baik ank eras 3. TTV dalam batas normal 4. Tekanan Darah: S : 90-120mmHg D : 60-80mmHg) N: 60-80x/m P: 20-24x/m S: 36,5°- 37 ° C Perdarahan:< 500cc 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Observasi TFU, kontraksi uterus, jumlah perdarahan, dan kandung kemih 3. Jelaskan tanda – tanda bahaya pada ibu nifas yaitu : <ul style="list-style-type: none"> - Perdarahan - Infeksi pada area genetalia - Lochea yg berbau busuk - Nyeri pada perut dan pelvis - Pusing, sakit kepala hebat, penglihatan kabur 4. Lakukan masase fundus uteri serta ajarkan ibu dan keluarga melakukan masase. 5. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara bertahap. 6. Observasi volume pengeluaran darah, lochea, dan bau. 	<p>keadaan ibu sehingga dapat mendeteksi secara dini terjadinya komplikasi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Dengan melakukan observasi dapat mendeteksi secara dini jika terjadinya kegawatdaruratan dan dapat melakukan tindakan segera. 3. Dengan menjelaskan tanda – tanda bahaya kepada ibu dan keluarga pasien dapat membantu mendeteksi jika terjadi tanda – tanda bahaya tersebut 4. Dengan keadaan kontraksi uterus yang baik, keras mencegah terjadinya perdarahan dan dengan memantau jumlah perdarahan yang keluar serta kandung kemih yang penuh akan mengganggu kontraksi uterus. 5. Dengan melakukan mobilisasi mencegah terjadinya thrombosis dan memperlancar peredaran darah. 6. Dengan melakukan observasi volume pengeluaran darah bertujuan untuk mengetahui terjadinya perdarahan abnormal atau
--	---	---	---

			tidak.
MP2	<p>Tujuan :</p> <p>Tidak terjadi sub involusi uterus.</p> <p>Kriteria :</p> <p>Pengeluaran lochea normal, jenis : lochea rubra</p> <p>TFU normal</p> <p>2-6 jam : 1 jari dibawah pusat</p> <p>2 hari : 2 jari dibawah pusat</p>	<p>1. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara rutin dan tanpa dijadwalkan (on demand).</p> <p>2. Anjurkan ibu melakukan senam nifas.</p>	<p>1. Dengan menyusui bayinya secara rutin dan tanpa jadwal (on demand) akan meningkatkan hormon oksitosin yang dapat mempercepat proses involusi uterus</p> <p>2. Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu setelah melahirkan yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi ibu pada masa nifas, serta membantu proses involusio uteri. Senam nifas dapat memulihkan kembali kekuatan otot dasar panggul, mengencangkan otot-otot dinding perut dan perinium, membentuk sikap tubuh yang baik dan mencegah terjadinya komplikasi</p>

VI. IMPEMENTASI

Diisi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Diisi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NIFAS 3 – 7 HARI FISIOLOGIS

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny' “...” umur... tahun P...A... Nifas 3 – 7 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 symphysis

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

Bendungan Asi

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. Follow up

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> <ol style="list-style-type: none"> 1. K/U ibu baik 2. TTV : dalam batas normal 3. Ibu tidak ada keluhan 4. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam memberikan ASI dan perawatan BBL 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya 2. Anjurkan ibu untuk tetap melakukan senam nifas secara mandiri dirumah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu dan keluarga mengerti bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu lebih bersemangat untuk mulai mengejan 2. senam nifas membantu penyembuhan postpartum dengan membuat kontraksi dan pelepasan secara bergantian pada otot-otot dasar panggul yaitu dengan membuat jahitan lebih mepadat,mempercepat penyembuhan,

		<p>3. Ingatkan mengenai tanda bahaya masa nifas</p> <p>4. Ingatkan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan Nutrisi yaitu dengan mengkonsumsi makanan bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori seperti sayur-sayuran, buah-buahan terutama pepaya, daging dan ikan yang segar.</p> <p>5. ingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan beristirahat saat bayi tidur</p>	<p>meredakan hemoroid, dan meningkatkan pengendalian urin. Senam yang cukup sering dapat meningkatkan sirkulasi pada perineum, mempercepat penyembuhan dan mengurangi pembengkakan. (Pustokoweni dan Herawati 2018).</p> <p>3. Ibu akan memberitahu bidan bila mendapatkan tanda bahaya nifas sehingga cepat mendapatkan penanganan</p> <p>4. 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>5. 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</p>
--	--	--	---

		<p>6. Berikan konseling pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir.</p> <p>7. Beritahu untuk melakukan kunjungan ulang</p>	<p>walyani, 2021).</p> <p>6. Diharapkan ibu sudah mulai terbiasa untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir mulai dari kebersihan dan perwakilan tali pusat.</p> <p>7. 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"> 1.Ku ibu baik 2.TTV dalam batas normal 3.Asi semakin lancar bayi tidak rewel 4.Tidak nyeri saat menyusui 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kepada ibu tentang puting susu lecet yang dialami ibu, bahwa penyebab puting susu lecet karena teknik menyusui yang tidak benar. Tanda puting susu lecet yaitu puting terasa sakit, puting susu pecah-pecah, kadang puting berdarah 2. Ajarkan cara menyusui yang benar, 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 (Putri,M.,& Yulrini, A. 2021) 3. Ajarkan perawatan payudara 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan penjelasan kepada ibu penyebab puting susu lecet ibu menjadi paham dengan tanda puting susu yang lecet 2. Dengan mengajarkan cara menyusui yang benar dapat mencegah terjadinya puting lecet 3. perawatan payudara yaitu dengan melakukan pengurutan dimulai dari bawah kearah atas, kesamping, lalu kearah bawah, selanjutnya melakukan gerakan memutar

			sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting 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 \pm 5 menit. (Putri,M.,& Yulrini, A. 2021)
M2	<p>Tujuan: Keluhan bendungan asi pada ibu teratasi</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Ku ibu baik 2.TTV dalam batas normal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan cara perawatan payudara. 2. Anjurkan ibu untuk mengompres payudara ibu menggunakan aloe vera 2-3 kali sehari selama 20 menit. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. perawatan payudara yaitu dengan melakukan 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 \pm 5 menit. (Putri,M.,& Yulrini, A. 2021). 2. aloe vera bersifat dingin dan mengandung zat lignin yang memiliki kemampuan penyerapan yang tinggi, efek dingin

			pada aloevera dapat meningkatkan kenyamanan pada ibu yang mengalami nyeri pembengkakan (Apriyani, 2020).
--	--	--	--

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

Pernafasaan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5-37,5 C

2. 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

2 minggu : Kembali normal

Kontraksi : kuat/sedang/ lemah

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 14 hari : serosa

Warna : Kekuningan/kecoklatan

Bau : Khas Lochea

Tanda-tanda Infeksi : ada/tidak

B. Masalah

Ada / tidak

C. 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 hygiene
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>5. K/U ibu baik</p> <p>6. TTV : dalam batas normal</p> <p>7. Ibu tidak ada keluhan</p> <p>8. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam memberikan ASI dan perawatan BBL</p>	<p>1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya</p> <p>2. 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.</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>1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu dan keluarga mengerti bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu lebih bersemangat untuk mulai mengejan</p> <p>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)</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

1. Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 6 minggu yang lalu
2. Ibu mengatakan sudah tidak ada darah yang keluar kemaluanya
3. Ibu mengatakan ingin ber KB
4. Ibu mengatakan tidak ada kesulitan dalam merawat bayinya
5. 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. Masalah

Tidak ada

C. 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"> 1. K/U ibu baik 2. TTV : dalam batas normal 3. Ibu tidak ada keluhan 4. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam memberikan ASI dan perawatan BBL 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya 2. Anjurkan ibu untuk menambah asupan nutrisi yaitu dengan mengkonsumsi makanan bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori seperti sayur-sayuran, buah-buahan, daging dan ikan yang segar. 3. Berikan motivasi untuk tetap memberikan ASI eksklusif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan mengetahui hasil pemeriksaan diharapkan ibu dapat mengerti dandan kondisi dirinya 2. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup. (Purwoastuti dan walyani, 2021) 3. Agar ibu berusaha untuk tetap memberikan ASI eksklusif

		<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>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

e. Asuhan Kebidanan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NEONATUS 6 – 48 JAM FISILOGIS

Hari/Tanggal : diisi sesuai dengan hari, tanggal, bulan dan tahun pengkajian

Pengkajian : tahun pengkajian

Jam Pengkajian : diisi sesuai dengan waktu pengkajian

Tempat Pengkajian : diisi sesuai dengan tempat pengkajian

Nama Pengkaji : Gevinela Mulyaningsi

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

a) Bayi

Nama pasien : sesuai dengan identitas

Umur : sesuai dengan identitas

Tanggal lahir : sesuai dengan identitas

Jam lahir : diisi jam berapa bayi dilahirkan

b) Orang tua

Ibu dan Ayah

Nama ibu : sesuai dengan identitas

Umur : sesuai dengan identitas

Agama : sesuai dengan identitas

Suku : sesuai dengan identitas
 Bangsa :sesuai dengan identitas
 Pendidikan : sesuai dengan identitas
 Pekerjaan : sesuai dengan identitas
 Alamat : sesuai dengan identitas

2. Keluhan utama

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

3. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan maternal

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

2) Riwayat kesehatan prenatal

a) HPHT : tanggal/bulan/tahun

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

c) BB ibu

Sebelum hamil : ...kg

Sesudah hamil :...kg

3) Riwayat kesehatan intranatal

- a) Usia Kehamilan :37-42 minggu
- b) Tanggal lahir : tanggal/bulan/tahun
- c) Tempat : rumah bidan/puskesmas/RS
- d) Penolong : bidan/dokter/dukun
- e) Jenis persalinan : spontan/SC
- f) Lama persalinan

(1) Kala I

- a) Fase laten : 0-3 cm
 Frekuensi : \pm 8 jam
- b) Fase aktif
 - (1) Fase dilatasi :3-4 cm
 Frekuensi : 2 jam
 - (2) Fase laktasi
 - maksimal : 4-9 cm
 - Frekuensi : 2 jam
 - (3) Fase deselerasi : 9-10 cm
 Frekuensi : 2 jam

c) Masalah

Ibu : ibu merasa cemas

Bayi : (tidak ada gawat janin (DJJ :
 $<120->160$ x/m))

d) Tindakan :

(tidak dilakukan induksi persalinan,

obat-obatan selama persalinan

(2) Kala II

(a) Frekuensi : 1 – 2 jam

(b) Masalah : (tidak ada kala 2 lama)

(c) Tindakan : (tidak dilakukan induksi persalinan)

g) Ketuban pecah : pukul... WIB

h) Penyulit : ada/tidak

B. Data Objektif

1. Penilaian kebugaran

- a. Apakah bayi cukup bulan?
- b. Apakah air ketuban jernih?
- c. Apakah bayi menangis kuat atau bernapas?
- d. Apakah bayi bergerak aktif atau tidak?
- e. Apakah warna kulit bayi kemerahan atau tidak?

2. Pemeriksaan Umum

K/U : Baik/Tidak

Kesadaran: Composmentis/Samnolen/Apatis

Frekuensi Jantung : 120-160 x/mnt

RR : 30-60x/mnt

Temp : 36,5° -37,5C

BB : 2500-4000 gr

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Caput succedaneum : Ada/Tidak ada

Haematoma : Ada/Tidak Ada

Kebersihan : Bersih/kotor

Kelainan : Ada/Tidak Ada

b. Muka

Warna muka : Tidak Pucat/pucat

Bentuk : Simetris/Tidak

Kelainan : Ada/Tidak Ada

c. Mata

Conjungtiva : Ananemis/an anemis

Sklera : Anikterik/ikterik

Strabismus : Ada/Tidak Ada

Kelainan : Ada/Tidak Ada

d. Telinga

Bentuk : Simetris/Tidak

Kebersihan : Bersih/Kotor

Kelainan : Ada/Tidak Ada

e. Hidung

Pernafasan Cuping Hidung : Ada/Tidak Ada

Kelainan : Ada/Tidak Ada

f. Mulut

Mukosa Bibir : Kering/Lembab

- Labioskizis : Ada/Tidak Ada
- Palatoskizis : Ada/Tidak Ada
- Kelainan : Ada/Tidak Ada
- Reflek rooting : Baik/negative
- Reflek sucking : Baik/negative
- g. Leher
- Pembesaran Kelenjar parotis : Ada/Tidak Ada
- Reflek tonick neck : Baik/negative
- h. Dada
- Bentuk : Simetris/tidak
- Pernafasan : Normal/Tidak normal
- Kelainan : Ada/Tidak Ada
- i. Abdomen
- Kebersihan : Bersih/tidak
- Distensi : Ada/Tidak Ada
- Tanda – tanda Infeksi : Ada/Tidak Ada
- Kelainan : Ada/Tidak Ada
- j. Punggung
- Spina Bifida : Ada/Tidak Ada
- k. Genitalia
- 1) Laki – laki
- testis : berada dalam scrotum/tidak
- penis : berlubang pada bagian ujung

2) Perempuan

Labia mayora : menutupi labia minora/ belum

Lubang vagina : ada

Lubang ureter : ada

Masalah : ada/ tidak ada

l. Ekstremitas Atas

Bentuk : Simetris/tidak

Kelengkapan : Lengkap/tidak

Sindaktili/polidaktili : Tidak ada/tidak

Kelainan : Tidak ada/tidak

Reflek Moro : positif/negative

m. Ekstremitas Bawah

Tungkai : Simetris/tidak

Kelengkapan : Lengkap/tidak

Sindaktili/polidaktili : Ada/Tidak Ada

Kelainan : Ada/Tidak Ada

Reflek Babinski : positif/negative

II. INTERPRITASI DATA**A. Diagnosa**

By.Ny.... umur 6-48 jam dengan neonatus normal

Data Dasar

1. Data subjektif

Ibu mengatakan bayi berumur hari,

2. Data objektif

K/U : Baik/tidak

Kesadaran : composmentis

Ttv : dalam batas normal

BAB/BAK :Normal/ tidak

Warna kulit : Kemerahan/ pucat

B. Masalah

Thermogulasi

C. Kebutuhan

1. Memandikan bayi
2. Perawatan tali pusat
3. Bounding Etatcmant
4. Konseling pemberian asi eksklusif
5. Menjemur bayi

III. MASALAH POTENSIAL

Hipotermi

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	Tujuan: Bayi 3-7 hari berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda – tanda infeksi. Kriteria : 1. keadaan umum baik	1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya	1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan normal 2. Diharapkan ibu sudah mulai terbiasa untuk melakukan

	<p>2. kesadaran compos mentis</p> <p>1. TTV: DJ: 120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C</p> <p>2. tidak ada hipotermi dan demam (sepsis)</p> <p>3. Tidak ada infeksi pada tali pusat seperti :</p> <p>a. Tali pusat kering b. Tidak ada pengeluaran nanah /darah c. Berbau busuk menyengat</p> <p>Kebutuhan nutrisi Bayi terpenuhi dengan kriteria :</p> <p>1. warna kulit merah muda 2. Bayi menyusu dengan kuat 3. sudah bisa BAK 6 – 8 kali/hari 4. sudah bisa BAB3 – 4 kali/hari 5. warna : kuning 6. perut tidak kembung 7. BB : 170 – 200 gram/minggu</p>	<p>2. Konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering kemudian tetap menjaga kehangatan bayi</p> <p>3. Memberikan ASI rutin</p>	<p>perawatan pada bayi baru lahir mulai dari kebersihan dan perwakilan tali pusat supaya terhindar dari infeksi dan bayi tetap teraga kehangatannya.</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>
M	<p>Tujuan : Dapat mempertahankan suhu tubuh pada bayi</p> <p>Kriteria:</p> <p>6. Bayi tetap teraba hangat</p> <p>7. Bayi bergerak aktif</p> <p>8. Suhu bayi 36,6 °C – 37 °C</p> <p>8. Bayi nampak tenang dan nyaman.</p>	<p>1. Jaga kehangatan bayi dengan segera mengeringkan bayi dan menggantikan kain /pakaian bayi yang kering</p> <p>2. pakaikan bedong, sarung tangan dan kaki, serta topi pada Bayi</p> <p>3. segera memberi ASI setelah bayi lahir dan</p>	<p>1. Menjaga kehangatan pada bayi dengan mengeringkan bayi yang baru lahir dapat terhindar dari kehilangan panas dan segera menggantikan kain/pakaian bayi yang kering pada bayi</p> <p>2. Memakaikan bedong pada bayi, sarung tangan serta topi dapat membuat bayi tetap hangat sehingga terhindar dari kehilangan panas pada tubuh bayi</p> <p>3. Pemberian ASI dengan segera atau melaukan IMD</p>

		<p>lakukan IMD selama satu jam</p> <p>4. menjauhkan bayi dari dekat jendela dan ruangan ber AC</p>	<p>pada bayi dapat membuat bayi kontak langsung kulit bayi dengan ibu sehingga ibu dapat memberikan kehangatan pada bayinya</p> <p>4. Ruangan yang memiliki jendela dan ber AC harus dihindari karena bayi baru lahir masih perlu beradaptasi dengan suhu luar dan bayi harus luar dan bayi harus diletakkan di ruangan yang hangat</p>
MP	<p>Tujuan : Hipotermi pada bayi tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <p>3. Tubuh bayi tidak dingin Suhu tubuh bayi tidak mengalami penurunan Suhu bayi 36,6 °C – 37 °C</p> <p>4. Bayi tidak Lemas atau bergerak aktif</p> <p>5. Bayi mau menyusui pada ibunya</p> <p>6. Bayi menanggapi kuat</p>	<p>1. Tidak mandikan bayi baru lahir sebelum 6 Jam</p> <p>2. Segera susui bayi setelah lahir atau lakukan IMD</p> <p>3. Keringkan bayi segera setelah dilahirkan dan gantikan pakaian pada bayi yang basah</p> <p>4. Bayi tetap berpakaian dan diselimuti setiap saat, mengenakan topi dan memakai pakaian kering dan lembut</p> <p>5. Gantikan popok dan pakaian setiap kali basah</p> <p>6. Tempatkan bayi dilingkungan yang hangat, jauhkan dari jendela dan</p>	<p>1. Memandikan bayi tidak boleh langsung setelah karena dapat menyebabkan panas tubuh bayi berkurang</p> <p>2. IMD dilakukan untuk melakukan hubungan kontak langsung antara ibu dan bayi sehingga dapat memberikan kehangatan pada bayi</p> <p>3. Bayi yang baru lahir segera keringkan dengan kain yang lembut dan gantikan kain yang basah agar bayi tetap hangat</p> <p>4. Dengan diberikan selimut, pakaian serta topi dapat membuat bayi terjaga kehangatan nya</p> <p>5. Popok yang basah membuat bayi kurang nyaman dan juga dapat menurunkan panas suhu tubuh jika menggunakan popok yang basah</p> <p>6. Agar terhindar kehilangan panas akibat ruangan maka lakukan penyesuaian pada ruangan yang hangat serta</p>

		pintu serta ruangan ber AC	hindari dari jendela, pintu dan ruang be AC
--	--	----------------------------	---

VI. IMPLEMENTASI

dilakukan sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Dilakukan sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NEONATUS 3-7 HARI (KN 2)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By.Ny....Umur 3-7 hari dengan neonatus fisiologis

Data Dasar:

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. Masalah

tali pusat belum lepas

C. 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	Rasional
----	-----------------	------------	----------

DX	<p>Tujuan : neonatus normal</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. k/u : baik 2. kesadaran : composentis 3. ttv dalam batas normal <p>N :120-160 x/mnt RR : 30-60x/mnt S : 36,5°C - 37,5°C</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. BAB/BAK dalam batas normal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan informed consent 2. Menjelaskan pada keluarga akan dilakukan pemandian pada bayinya 3. Perawatan tali pusat dengan topikal ASI 4. Konseling tentang pemberian asi eksklusif 5. Konseling tentang manfaat menjemur bayi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informed consent dilakukan agar ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan. 2. Dengan memandikan bayi, bayi akan lebih merasa segar dan nyaman 3. Perawatan tali pusat menggunakan ASI merupakan perawatan tali pusat yang aman, efektif dan efisien serta dapat melindungi bayi dari infeksi karena ASI mengandung immunoglobulin A, G dan M serta ASI juga mengandung lactoferin dan lisozim sebagai anti bakteri, anti virus dan anti mikroba. Selain itu, perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI dapat mengurangi kejadian omphalitis serta waktu pelepasan lebih cepat (Indriani 2021) 4. Dengan melakukan konseling pemberian ASI eksklusif diharapkan keluarga memberi asi yang cukup kepada bayi nya untuk memenuhi tumbuh kembang bayi 5. Dengan melakukan konseling menjemur bayi pada pagi hari, diharapkan bayi mendapatkan vitamin D dan mencegah bayi kuning
M	<p>Tujuan : tali pusat lepas < 7 hari</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran: compomentis 3. ttv dalam batas normal <p>N :120-160 x/mnt RR : 30-60x/mnt S : 36,5°C - 37,5°C</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. penkes tentang personal hygiene pada bayi 2. Penkes pada ibu dan keluarga perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI 	<ol style="list-style-type: none"> 1. memberitahu ibu tentang personal hygiene bayi yaitu dengan segera mengganti popok jika bayi kencing, dan menjaga tali pusat untuk tetap kering agar tidak terjadi infeksi, apabila tali pusat basah karena terkena air kencing segerabersihkan dan keringkan tali pusat agar lembab. 2. Perawatan tali pusat menggunakan ASI merupakan perawatan tali pusat yang aman, efektif dan efisien serta dapat melindungi bayi dari infeksi karena ASI mengandung immunoglobulin A, G dan M serta ASI juga mengandung lactoferin dan

			lisozim sebagai anti bakteri, anti virus dan anti mikroba. Selain itu, perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI dapat mengurangi kejadian omphalitis serta waktu pelepasan lebih cepat (Indriani, 2021)
--	--	--	--

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. Masalah

Gumoh

C. 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"> 1. keadaan umum baik 2. kesadaran compos mentis <p>TTV:</p> <p>DJ: 120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Tali pusat sudah lepas 4. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif sesuai usianya <p>Kebutuhan nutrisi</p> <p>Bayi terpenuhi dengan kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. warna kulit merah muda 2. Bayi menyusu dengan kuat 3. sudah bisa BAK 6 – 8 kali/hari 4. sudah bisa BAB3 – 4 kali/hari 5. warna : kuning 6. perut tidak kembung 7. BB : 170 – 200 gram/minggu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya 2. Lakukan pencegahan infeksi <ol style="list-style-type: none"> a. Hindarkan bayi baru lahir kontak dengan orang sakit, b. Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin c. Memberikan ASI saja selama 6 bulan untuk emn 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan normal 2. Diharapkan bayi terhindari dari infeksi dari luar maupun dari dalam. (Mutmainnah, dkk. 2017)
M	<p>Tujuan : gumoh pada bayi dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keadaan umum baik 2. kesadaran compos mentis <p>TTV:</p> <p>DJ: 120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan teknik menyusui yang benar 2. Anjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui bayinya. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan mengajarkan teknik menyusui yang benar sehingga dapat mengurangi udara yang masuk pada saat bayi menyusui 2. Gumoh dapat di kurangi dengan pengeluaran udara yang tertelan selama dan sesudah minum. Posisikan bayi secara miring kiri setelah

			menyusui, kepala tidak boleh lebih rendah dari badan(Delima,dkk 2017).
--	--	--	--

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 “R” TRIMESTER III FISILOGIS DI PBB “K” KECAMATAN UJAN MAS

Hari/Tanggal Pengkajian : Jumat, 07 April 2023

Jam Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : PBB KELUARGA

Nama Pengkaji : Gevinela Mulyaningsi

A. Data Subjektif

1. Biodata

Nama Ibu : Ny “R”	Nama Ayah : Tn “B”
Umur : 29 Tahun	Umur : 29 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Rejang	Suku : Rejang
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Petani
Alamat : Ujan Mas	Alamat : Ujan Mas

2. Alasan datang :

- Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- Ibu mengatakan usia kehamilannya 9 bulan

- Ibu mengatakan ini kehamilan anaknya yang ke-2 dan tidak pernah keguguran
- Ibu mengatakan gerakan janin nya lancar
- Ibu mengatakan terakhir menstruasi pada tanggal 14 juli 2022
- Ibu mengatakan golongan Darahnya O

3. Keluhan utama

- Ibu mengeluh susah BAB

4. Riwayat Kesehatan :

a. Riwayat Kesehatan Sekarang :

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

b. Riwayat Kesehatan Yang Lalu :

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

c. Riwayat Kesehatan Keluarga:

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

5. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama, lama pernikahan 9 tahun, status pernikahan sah

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Haid

Ibu mengatakan menarche usia 12 tahun, lama 7 hari, siklus 30 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut, tidak disminorrhe, masalah tidak ada.

b. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan Hamil anak Ke Dua, HPHT pada tanggal 14 Juli 2022, TP pada tanggal 21 april 2022, ANC 6 Kali (TM 1: 2x, TM 2: 1x, TM 3: 3x), Tempat ANC di PBB, Keluhan TM I Tidak ada, Tablet Fe tidak diminum, HB 12,6 gr%, golongan darah O, LILA 27 cm, IMT 22,60. Keluhan TM II Tidak Ada, Tablet Fe yg diminum 30 tablet, Keluhan TM III Susah BAB, Tablet Fe yg diminum 30 tablet, Rencana persalinan Di PBB KELUARGA.

7. Riwayat Kehamilan, Bersalin, Nifas dan BBL yang lalu

No	Hamil ke	Keguguran	Persalinan					BBL				Nifas		
			Tahun	Tempat	Uk	Jenis	Penolong	J K	B B	PB	K	laktasi	Komplika si	
1	1	-	2014	Bidan	38	Spontan	Bidan	Lk	3500	49			Iya	Tidak ada
2	sekarang	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

8. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Selama hamil

Makan : Ibu mengatakan makan sehari 3 kali dengan jenis makanan nasi, sayur, buah dan lauk dan snack 2 kali dengan jenis roti, porsi ibu makan 1 piring, tidak ada keluhan

Minum : Ibu mengatakan minum sehari \pm 8 gelas/hari dengan jenis minuman air putih dan susu, tidak ada keluhan

b. Pola Eliminasi

BAB : Ibu mengatakan BAB 3 hari sekali, konsistensi agak keras, warna kekuningan, bau khas feces, keluhan susah BAB

BAK : Ibu mengatakan BAK 4-5 kali/hari, warna kuning jernih, bau khas urin, tidak ada keluhan

c. Pola *Personal Hygiene*

Ibu mengatakan Mandi 2x/hari, Keramas 3x/minggu, Gosok gigi 2x/hari, Ganti pakaian 2x/hari.

d. Pola Istirahat

Ibu mengatakan Malam \pm 8 Jam/Hari, Tidur siang \pm 1 Jam/Hari, Keluhan tidak ada.

e. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan melakukan aktifitas rumah tangga seperti biasanya.

f. Keadaan psikososial dan spiritual

Ibu mengatakan Hubungan suami istri Baik, Hubungan istri dengan keluarga Baik, Keyakinan terhadap agama Baik, Kecemasan terhadap persalinan Cemas dan ini Kehamilan yang diinginkan diinginkan

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda Vital	
a. TD	: 100/70 mmHg
b. P	: 85 x/menit
c. RR	: 22 x/menit
d. T	: 36,8°c
TB	: 156 cm
BB sebelum hamil	: 55 kg
BB saat hamil	: 67 kg
Penambahan BB	: 12 Kg

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Bentuk simetris, bersih, tidak ada kerontokan, distribusi merata, tidak ada nyeri tekan
--------	---

- Wajah : Oedema Tidak Ada, Keadaan Tidak Pucat,
Nyeri tekan tidak ada, Cloasma Gravidarum
tidak ada
- Mata : Bentuk simetris, Konjungtiva an anemis,
Sclera an ikterik, Tidak cekung
- Hidung : Bentuk simetris, bersih, nyeri tekan tidak
ada, kelainan tidak ada.
- Mulut : Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada
odema, tidak ada caries gigi, tidak ada
stomatitis
- Telinga : Pendengaran baik, pengeluaran anormal
tidak ada, kelainan tidak ada
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid,
kelenjar parotis dan pembesaran kelenjar
vena jugularis
- Dada dan payudara : Bentuk simetris, bersih, nyeri tekan tidak ada
, keadaan puting menonjol, pengeluaran ASI
(+), areola hyperpigmentasi, benjolan tidak
ada, keluhan tidak ada
- Abdomen

Inspeksi	:	Pembesaran (sesuai umur kehamilan), bekas operasi tidak ada, linea ada, turgor kulit baik
Palpasi		
Leopold I	:	Di bagian atas perut ibu teraba bagian agak bulat, lunak, dan tidak ada lentingan, TFU 35 cm.
Leopold II	:	Bagian perut kiri ibu teraba bagian- bagian kecil janin. Bagian perut kanan ibu teraba keras seperti tahanan memanjang dari atas kebawah
Leopold III	:	Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, dan tidak ada lentingan dan tidak dapat digoyangkan
Leopold IV	:	Konvergen
Perlimaan	:	3/5
Auskultasi	:	Punctum maksimum di sebelah kanan perut ibu di bawah pusat, frekuensi DJJ 140 x/menit, irama teratur kuat
TBJ	:	TFU – 11 x 155

$$35 - 11 \times 155 = 3.720 \text{ gram}$$

Ekstremitas : Tidak Ada oedema pada kaki, kuku jari tidak pucat, varises tidak ada, keluhan tidak ada, reflek patela + / +

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Darah dan Urine

Hb : 12,6 gr%

Glukosa Urine : Negatif

Protein Urine : Negatif

C. Analisa

Ny "R" umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 Minggu, janin tunggal hidup intra uterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.

- Masalah

Susah BAB

- Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Pendidikan kesehatan tentang perubahan fisiologis trimester III
3. Pendidikan kesehatan ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan penanganannya
4. Pendidikan kesehatan tentang istirahat tidur
5. Pendidikan kesehatan tentang personal hygiene
6. Pendidikan kesehatan tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III

7. Pendidikan kesehatan kesiapan persalinan
8. Pendidikan kesehatan tentang tablet FE
9. Informasikan kunjungan ulang

D. Penatalaksanaan

Jumat, 07 April 2023

Pukul 10.00 WIB

1. Pukul 10.02 Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

Dengan hasil pemeriksaan

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

a. TD : 100/70 mmHg

b. P : 85 x/menit

c. RR : 22 x/menit

d. T : 36,8°C

Respon : Ibu sudah mengetahui keadaan ibu, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal dan ibu tidak khawatir

2. Pukul 10.08 Menjelaskan pada ibu mengenai perubahan fisiologis ibu hamil yang terjadi pada trimester III seperti susah BAB yang dikarenakan peningkatan pada hormone progesterone

Respon : Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan dan sudah mengetahui tentang perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III dan ibu akan melakukan adaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi tersebut sehingga ibu tidak merasa khawatir.

3. Pukul 10.10 Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara tidur berbaring miring kiri dan beri ganjalan pada kaki serta ubah suasana kamar menjadi lebih sejuk dan tenang

Respon : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan akan melakukan anjuran yang diberikan

4. Pukul 10.13 Menjelaskan mengenai tanda-tanda bahaya yang terjadi pada trimester III seperti, perdarahan pervaginam, nyeri kepala hebat, pengelihatn kabur, bengkak pada muka dan tangan, nyeri abdomen dan gerakkan janin berkurang.

Respon : Ibu bisa mengulangi lagi penjelasan yang diberikan bidan serta ibu akan segera datang ke bidan jika terdapat tanda-tanda bahaya tersebut pada kehamilannya.

5. Pukul 10.15 Menjelaskan pada ibu mengenai persiapan persalinan yaitu persiapan tempat, penolong persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, perlengkapan ibu dan bayi, donor darah, dan transfortasi

Respon : Ibu sudah mempersiapkannya

6. Pukul 10.17 Memberikan ibu tablet Fe seperti biasanya. Tablet Fe (zat besi) minimal 90 tablet selama kehamilan, diminum 1 x 1 pada malam hari.

Respon : Ibu bersedia dan telah melakukan dengan minum tablet Fe pada malam hari 1x

7. Pukul 10.20 Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas ringan seperti berjalan-jalan ringan seperti berjalan- jalan pada dipagi hari

Respon : Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan dan akan melakukan aktivitas ringan seperti berjalan-jalan santai

8. Pukul 10.22 Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi air putih

Respon : Ibu bersedia untuk mengikuti anjuran yang ddiberikan oleh bidan

9. Pukul 10.25 Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah papaya sedikitnya 25-30 gram perhari atau setara dengan 1-2 potong perhari

Respon : Ibu bersedia untuk mengikuti penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti anjuran yang berikan untuk mengkonsumsi buah papaya setiap harinya

10. Pukul 10. 28 Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan

Respon : Ibu akan melakukan kunjungan ulang

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-1

HARI/TANGGAL	SOAP	PARAF
Sabtu, 08 April 2023 Jam 14.00 WIB	<p>A. Subjektif Ibu mengatakan keluhan susah BAB mulai berkurang</p> <p>B. Objektif Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TD : 100 /70mmHg P : 80 x/menit RR : 20 x/menit T : 36,5 °c</p> <p>C. Analisa Ny "R" umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 Minggu, janin tunggal hidup intra uterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.</p> <p>D. Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> Pukul 14.02 Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan Dengan hasil pemeriksaan Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda Vital <ol style="list-style-type: none"> TD : 100/70 mmHg P : 80 x/menit RR : 20 x/menit T : 36,5°c <p>Respon : Ibu sudah mengetahui keadaan ibu, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal dan ibu tidak khawatir</p> Pukul 14.05 Memberikan ibu tablet Fe dan kalsium seperti biasanya. Tablet Fe (zat besi) sebanyak minimal 90 tablet 	

selama kehamilan, diminum 1 x 1 pada malam hari dan kalsium sebanyak 90 tablet diminum 1x1 pada pagi hari.

Respon : Ibu bersedia dan telah melakukan dengan minum tablet Fe pada malam hari. Pada saat kunjungan kedua tanggal 01 April 2023

3. Pukul 14.08 Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas ringan seperti berjalan-jalan ringan seperti berjalan- jalan pada dipagi hari

Respon : Ibu mengerti dan sudah melakukan anjuran yang di berikan dan ibu sudah melakukan aktivitas ringan seperti berjalan-jalan santai pada pagi hari

4. Pukul 14.10 Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi air putih

Respon : Ibu bersedia sudah mengikuti anjuran yang diberikan

5. Pukul 14.13 Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah papaya sedikitnya 25-30 gram perhari atau setara dengan 1-2 potong perhari

Respon : Ibu bersedia untuk mengikuti penjelasan yang diberikan dan sudah mengikuti anjuran yang diberikan untuk mengkonsumsi buah papaya setiap harinya

6. Pukul 14. 15 Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Respon : Ibu akan melakukan kunjungan ulang

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-2

HARI/TAN GGAL	SOAP	PARAF
Minggu, 09 April 2023 Jam 09.00 WIB	<p>A. Subjektif Ibu mengatakan keluhan susah BAB sudah mulai berkurang dan fases sudah mulai agak lunak</p> <p>B. Objektif Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TD : 110 /70mmHg</p>	

P : 85 x/menit
 RR : 22 x/menit
 T : 36,5 °c

C. Analisa

Ny "R" umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 Minggu, janin tunggal hidup intra uterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.

D. Penatalaksanaan

1. Pukul 09.02 Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan Dengan hasil pemeriksaan
 - Keadaan Umum : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
 - Tanda-tanda Vital
 - e. TD : 110/70 mmHg
 - f. P : 85 x/menit
 - g. RR : 22 x/menit
 - h. T : 36,5 °c
 - Respon : Ibu sudah mengetahui keadaan ibu, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal dan ibu tidak khawatir
2. Pukul 09.03 Memberikan ibu tablet Fe seperti biasanya. Tablet Fe (zat besi) sebanyak minimal 90 tablet selama kehamilan, diminum 1 x 1 pada malam hari
 - Respon : Ibu bersedia dan telah melakukan dengan minum tablet Fe pada malam hari.
3. Pukul 09.05 Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas ringan seperti berjalan-jalan ringan seperti berjalan- jalan pada dipagi hari
 - Respon : Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang di berikan dan akan melakukan aktivitas ringan seperti berjalan-jalan santai
4. Pukul 09.08 Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi air putih
 - Respon : Ibu bersedia untuk mengikuti anjuran yang ddiberikan oleh bidan
5. Pukul 09.11 Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah

papaya sedikitnya 25-30 gram perhari atau setara dengan 1-2 potong perhari

Respon : Ibu bersedia untuk mengikuti penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti anjuran yang berikan untuk mengkonsumsi buah papaya setiap harinya

6. Pukul 09.14 Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Respon : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-3

HARI/TANGGAL	SOAP	PARAF
--------------	------	-------

<p>Senin, 10 April 2023 Jam 11.00 WIB</p>	<p>A. Subjektif Ibu mengatakan keluhan susah BAB sudah mulai berkurang, BAB sudah mulai lancar dan fases sudah mulai lunak</p>	
---	---	--

B. Objektif

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TD : 110 /70mmHg
P : 85 x/menit
RR : 22 x/menit
T : 36,5 °c

C. Analisa

Ny "R" umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 Minggu, janin tunggal hidup intra uterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.

D. Penatalaksanaan

1. Pukul 11.02 Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan Dengan hasil pemeriksaan

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

- a. TD : 110/70 mmHg
- b. P : 80 x/menit
- c. RR : 20 x/menit
- d. T : 36,5°c

Respon : Ibu sudah mengetahui keadaan ibu, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal dan ibu tidak khawatir

2. Pukul 11.03 Memberikan ibu tablet Fe dan kalsium seperti biasanya. Tablet Fe (zat besi) sebanyak minimal 90 tablet selama kehamilan, diminum 1 x 1 pada malam hari dan kalsium sebanyak 90 tablet diminum 1x1 pada pagi hari.

Respon : Ibu bersedia dan telah melakukan dengan minum tablet Fe pada malam hari dan kalsium pada pagi hari 1x.

3. Pukul 11.06 Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas ringan seperti berjalan-jalan ringan seperti berjalan- jalan pada dipagi hari

Respon : Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang di berikan dan akan melakukan aktivitas ringan seperti berjalan-jalan santai

4. Pukul 11.09 Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi air putih

Respon : Ibu bersedia untuk mengikuti anjuran yang ddiberikan oleh bidan

5. Pukul 11.11 Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah papaya sedikitnya 25-30 gram perhari atau setara dengan 1-2 potong perhari

Respon : Ibu bersedia untuk mengikuti penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti anjuran yang berikan untuk mengkonsumsi buah papaya setiap harinya

6. Pukul 11. 13 Intervensi mengkonsumsi buah kates dihentikan

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY "R" DENGAN PERSALINAN NORMAL KALA I FASE AKTIF DI PBB "K" KECAMATAN UJAN MAS

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 11 April 2023
Jam pengkajian : 11.00 WIB
Tempat pengkajian : PBB KELUARGA
Pengkaji : Gevinela Mulyaningsi

3. Data Subjektif

1. Alasan Datang

Ibu datang ke PBB jam 11.00 WIB dan ibu mengatakan sakit pinggang menjalar ke perut dan keluar lendir bercampur darah dari kemaluan sejak pukul 06.00 WIB, belum ada pengeluaran air-air dan ibu masih merasakan gerakan janin kuat dan tidak merasa sakit saat janin bergerak.

2. Keluhan Utama

Ibu merasa nyeri dan cemas dengan kondisinya

3. Riwayat Kesehatan

5. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

6. Riwayat Kesehatan Yang Lalu

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

7. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

4. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama, lama pernikahan 9 tahun, status pernikahan sah

5. Riwayat Haid

Ibu mengatakan menarache usia 12 tahun, lama 7 hari, siklus 30 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut, tidak disminorrhe, masalah tidak ada

6. Riwayat Kehamilan, Bersalin, Nifas dan BBL yang lalu

No	Hamil ke	Keguguran	Persalinan	BBL	Nifas
----	----------	-----------	------------	-----	-------

			Tahun	Tempat	Uk	Jenis	Penolong	J K	B B	P B	Ket	laktasi	Komplikasi
1	1	-	2014	Bidan	38	Spontan	Bidan	L k	35 00	49	hidup	Iya	Tidak ada
2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

7. Riwayat Kehamilan Sekarang

8. Ibu mengatakan Hamil anak Ke Dua, HPHT pada tanggal 14 Juli 2022, TP pada tanggal 21 april 2022, ANC 6 Kali (TM 1: 2x, TM 2: 1x, TM 3: 3x), Tempat ANC di PBB, Keluhan TM I Tidak ada, Tablet Fe tidak diminum, HB 12,6 gr%, golongan darah O, LILA 27 cm, IMT 22,60. Keluhan TM II Tidak Ada, Tablet Fe yg diminum 30 tablet, Keluhan TM III kaki bengkak, Tablet Fe yg diminum 30 tablet, Rencana persalinan Di PBB KELUARGA.

9. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

6. Pola

Makan : Ibu makan terakhir kali pada pukul 07.00 WIB dengan jenis makanan yaitu nasi, sayur dan lauk pauk

Minum : Ibu minum terakhir kali pukul jenis minuman air putih 08.00 WIB

7. Pola Eliminasi

BAB : Ibu BAB terakhir kali pukul 05.30 WIB, dengan konsistensi : agak lunak, warna kuning kecoklatan

BAK : Ibu BAK terakhir kali pukul 08.45 WIB

8. Pola *Personal Hygiene*

Mandi : Ibu mandi terakhir pukul 06.30 WIB, keramas, gosok gigi dan ganti baju

9. Pola Istirahat

Tidur : Ibu tidak tidur siang dalam 24 jam terakhir sebelum bersalin, dan tidur malam 5-6 jam dalam 24 jam terakhir sebelum bersalin

10. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan melakukan aktifitas rumah tangga seperti biasanya seperti memasak, menyapu

11. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : Baik

Hubungan istri dengan keluarga : Baik

Keyakinan terhadap agama : Baik

Kecemasan terhadap persalinan : Cemas

Kehamilan diinginkan/direncanakan : Ya

4. Data Objektif

(12) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

a) TD : 110/80 mmHg

b) P : 88 x/menit

c) RR : 22 x/menit

d) T : 36,8 °C

(13) Pemeriksaan Fisik

Payudara : Tidak ada pembesaran Abnormal, Bentuk dan ukuran simetris, puting susu menonjol, pengeluaran ada, Areola Hyperpigmentasi, tidak ada benjolan, Tidak ada nyeri tekan

Abdomen

Inspeksi : Bentuk simetris, terdapat linea nigra dan striae, tidak ada bekas luka operasi

Leopold I : 3 jari dibawah PX, di bagian atas fundus ibu teraba bulat, dan tidak melenting(TFU 35 cm)

Leopold II : Disebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang dan disebelah kiri perut ibu teraba bagian – bagian kecil janin

Leopold III : Pada bagian terbawah ibu teraba bagian keras bulat serta bagian bawah janin tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Divergen (2/5)

TBJ : TFU – 11 x 155

35 – 11 x 155 = 3.720 gram

Auskultasi	: Punctum maksimum perut bagian kanan ibu 2 jari dibawah pusat, DJJ : 138 x/menit dengan irama teratur dan kuat
Estremitas	: Tidak odema, Kuku jari Tidak pucat Tidak ada varises, Reflek patela (+/+)
Kontraksi	: Lama 40 detik, 4 kali dalam 10 menit dengan irama teratur
Genitalia	: Tidak ada lesi, tidak ada Oedema, tidak ada Varises, terdapat pengeluaran, Pembukaan 6 cm, Ketuban (+) Persentasi Kepala Penurunan Hodge II, Penunjuk UUK kiri depan, Porsio lunak dan tipis

5. Asasement

Ny. "R" umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif.

- Masalah
Nyeri persalinan dan Cemas
- Kebutuhan
 - i. Informasikan hasil pemeriksaan
 - ii. Berikan penjelasan tentang fisiologi kala 1

- iii. Hadirkan pendamping persalinan dan berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan
- iv. Pantau kebutuhan hidrasi
- v. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih
- vi. Anjurkan ibu untuk mobilisasi
- vii. Ajarkan ibu teknik mencedan yang benar
- viii. Siapkan alat dan bahan persalinan dan pastikan alat lengkap dan steril
- ix. Pantau kemajuan persalinan dengan partograf

6. Penatalaksanaan

Hari/tanggal :Selasa, 11 April 2023

Jam :Pukul 11.00 WIB

1. Pukul 11.02 Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga yaitu TD: 130/80 mmHg, N: 88 x/menit, P: 22 x/menit, S: 36,8°C, pembukaan 6 cm, DJJ : 138 x/menit

Respon : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dan senang dari hasil pemeriksaan
2. Pukul 11.05 Pantau TTV dan DJJ setiap 30 menit sekali

Respon : Dilakukan pemantauan untuk mengetahui keadaan janin

3. Pukul 11.07 Menjaga hak privasi ibu dalam persalinan, antara lain dengan menggunakan penutup atau tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu.

Respon : Privasi ibu dijaga dengan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan ibu dan menutup pintu atau tirai

4. Pukul 11.09 Memberi penjelasan tentang fisiologi kala I bahwa : Terjadi pembukaan 1 -10 cm, tekanan darah, suhu, pernafasan, dan nadi akan sedikit meningkat, kontraksi uterus akan semakin kuat dan sering dan Ibu akan lebih sering BAK

Respon : Setelah diberikan penjelasan ibu mengetahui dan kooperatif dalam mengikuti arahan dari petugas

5. Pukul 11.11 Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB karena dapat mengganggu proses penurunan kepala

Respon : Ibu tidak menahan BAK dan BAB ibu langsung BAK ketika ada rasa ingin kencing, ibu BAK sudah 5 kali dengan banyak 500 cc

6. Pukul 11.13 Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB karena dapat mengganggu proses penurunan kepala

Respon : Ibu tidak menahan BAK dan BAB ibu langsung BAK ketika ada rasa ingin kencing, ibu BAK sudah 5 kali

dengan banyak 500 cc

7. Pukul 11.15 Melakukan pencegahan infeksi dengan cara menggunakan alat dan instrument yang steril, Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan serta menggunakan APD selama tindakan, Anjurkan ibu untuk membersihkan kemaluannya setelah BAK dan BAB

Respon : Pencegahan infesi dilakukan dengan tetap mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan dan menggunakan APD selama tindakan, dan ibu membersihkan kemaluannya setiap sesudah BAK dan BAB

8. Pukul 11.17 Menganjurkan ibu untuk melakukan ambulasi misalnya dengan berjalan, duduk di kursi, menggunakan toilet, berbaring miring ataupun merangkak

Respon : Setelah diberikan penjelasan ibu melakukan ambulasi dengan berjalan, dan berbaring miring yang dibantu oleh suaminya

9. Pukul 11.19 Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene

Respon : Ibu tetap menjaga personal hygiene dengan membersihkan kemaluannya setiap sesudah BAK

10. Pukul 11.21 Hadirkan pendamping persalinan

Respon : Ibu didampingi oleh suami dan keluarga untuk memberikan dukungan

11. Pukul 11.23 Memberikan support mental pada ibu dari anggota keluarga dan bidan

Respon : Ibu lebih bersemangat untuk melalui proses persalinan

12. Pukul 11.25 Menganjurkan ibu untuk beristirahat disela-sela kontraksi.

Respon : Ibu beristirahat disela-sela kontraksi

13. Pukul 11.27 Mengajarkan 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 meneran sambil menahan nafas.

Respon : Ibu mengerti dan kooperatif dalam melakukan anjuran dan arahan yang diberikan oleh petugas

14. Pukul 11.29 Menyiapkan alat dan bahan persalinan

Respon : Alat dan bahan persalinan sudah disiapkan dan siap digunakan

15. Pukul 11.31 Berikan ibu aromaterapi lavender sebanyak 3 tetes dengan 40 ml air dimasukkan kedalam diffuser selanjutnya nyalakan selama kurang lebih 15 menit dan hisap oleh ibu kala I

Respon : Ibu merasakan lebih nyaman dan rileks setelah diberikan aromaterapi lavender

16. Pukul 11.33 Menganjurkan ibu untuk melakukan relaksasi nafas dalam dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan secara perlahan melalui mulut dengan cara meniup

Respon : Ibu merasakan rileks dan nyaman setelah melakukan teknik nafas dalam dan rasa nyeri ibu sedikit berkurang

17. Pukul 11.43 Menganjurkan ibu untuk duduk di atas bola atau melakukan teknik birt ball minimal selama 30 menit

Respon : Ibu merasakan kenyamanan dan rasa nyeri ibu sedikit berkurang

18. Pukul 12.03 Menganjurkan ibu untuk beristirahat disela-sela kontraksi untuk lebih rileks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik, dan ibu bisa untuk makan atau minum terlebih dahulu untuk mengurangi rasa lelah

Respon : Ibu mengerti dengan anjuran yg diberikan

19. Memantau persalinan kala I menggunakan patograf

Respon : - Pukul 11.00 TTV : TD 110/80 mmHg, P 88 x/m, RR 22 x/m, T 36,8°C, Pembukaan 6 cm, DJJ : 138x/menit, Kontraksi : 40 detik, 4 kali / 10 menit dengan irama teratur, penurunan 2/5, ketuban utuh, portio teraba

- Pukul 11.30 DJJ : 138 x/m, Kontraksi 40 detik, 4 kali / 10 menit

- Pukul 12.00 TTV : TD 110/80 mmHg, P 85 x/m, RR 23 x/m, T 36,8°C, DJJ : 140x/menit, Kontraksi : 45 detik, 4 kali / 10 menit dengan irama teratur
- Pukul 12.30 DJJ : 142 x/menit, Kontraksi 45 detik, 4 kali / 10 menit dengan irama teratur
- Pukul 13.00 TTV : TD 100/70 mmHg, P 82 x/m, RR 23 x/m, T 36,7°C, DJJ : 141x/menit, Kontraksi : 45 detik, 5 kali / 10 menit dengan irama teratur
- Pukul 13.30 DJJ : 140 x/menit, Kontraksi : >45 detik, 5 kali / 10 menit
- Pukul 14.00 TTV : TD 110/70 mmHg, P 85 x/m, RR 24 x/m, T 36,9°C, DJJ : 142x/menit, Kontraksi : >45 detik, 5 kali / 10 menit dengan irama teratur, ibu merasa ingin BAB dan ada keinginan untuk mencedakan, pembukaan lengkap, penurunan 0/5, ketuban sudah pecah

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY "R" P2A0 INPARTU KALA II**

Hari/tanggal :Selasa, 11 April 2023

Jam :Pukul 14.00 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan nyeri didaerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering Ibu mengatakan keluar lendir semakin banyak Ibu mengatakan seperti ingin BAB dan mengedan

B. Data Objektif

3) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/80 mmHg

RR : 22 x/menit

P : 84 x/menit

S : 36,9°C

4) Pemeriksaan Dalam

Porsio tidak teraba, Pembukaan (10 cm), Ketuban (-), Presentasi belakang kepala, Penurunan H-III (+), Penunjuk UUK kiri depan

Auskultasi :

DJJ : 140 x/menit, Irama Teratur, Intensitas Kuat

HIS/Kontraksi: Frekuensi 5 x / 10 menit Lamanya 40- 45 detik

Perineum menonjol, anus dan vulva membuka, lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir

C. Asasement

Ny "R" usia 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik, inpartu kala II.

- Masalah
Cemas
- Kebutuhan
 1. Pemantauan kemajuan kala II
 2. Hadirkan pendamping
 3. Pemantauan DJJ
 4. Pemenuhan nutrisi
 5. Pemenuhan cairan
 6. Pencegahan infeksi
 7. Support dari keluarga dan tenaga kesehatan
 8. Pertolongan persalinan sesuai APN dengan prinsip PI

D. Penatalaksanaan

Selasa, 11 April 2023

Pukul 14.00 WIB

1. Pukul 14.00 Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan minta ibu untuk mengedan sesuai dengan tehnik yang telah diajarkan pada saat puncak his dan istirahat jika tidak ada his

Respon : Ibu dan keluarga mengetahui dan ibu kooperatif dalam mengikuti arahan dan anjuran yang diberikan oleh petugas
2. Pukul 14.02 Tetap hadirkan pendamping persalinan

Respon : Ibu didampingi oleh suami

3. Pukul 14.04 Memantau DJJ dan His setiap 15 menit sekali, dengan cara pada saat kontraksi perut ibu teraba kencang, letakkan tangan kemudian gunakan stopwatch atau jam untuk menghitung frekuensi His ibu, setelah perut ibu tidak teraba kencang maka lepaskan tangan, dan penghitungan dihentikan

Respon : DJJ 140 x/menit, His 5x/10 menit

4. Pukul 14.07 Memberikan ibu minum selama masa persalinan, jenis minuman adalah minum air putih atau teh manis

Respon : Ibu diberikan minum air putih dan teh manis di sela-sela kontraksi berhenti

5. Pukul 14.09 Memberikan support mental dan motivasi pada ibu baik dari anggota keluarga dan petugas kesehatan.

Respon : Ibu lebih bersemangat untuk melalui proses persalinan

6. Pukul 14.11 Memberikan alternative posisi saat mendedan yaitu : Posisi setengah duduk, Posisi merangkak dan Posisi jongkok atau berdiri

Respon : Ibu memilih posisi yaitu setengah duduk

7. Pukul 14.13 Menganjurkan ibu untuk mendedan pada saat kontraksi dan berhenti pada saat tidak ada kontraksi

Respon : Ibu mengerti dan kooperatif dalam mengikuti arahan

dan anjuran yang diberikan oleh petugas

8. Pukul 14.50 Melakukan pertolongan secara APN yaitu :
 - a. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan
Respon : Alat dan bahan lengkap dan siap digunakan
 - b. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain steril dan tangan yang lain beralaskan kasa dikepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.
Respon : Kepala bayi dilindungi dengan menggunakan kain steril
 - c. Usap muka bayi dengan kain
Respon : Muka bayi telah diusap dengan kain
 - d. Periksa lilitan tali pusat
Respon : Tidak ada lilitan tali pusat
 - e. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
Respon : Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar secara spontan
 - f. Sanggah kepala bayi dengan cara biparietal.
Respon : Kepala bayi disanggah dengan cara biparietal

g. Bantu untuk kelahiran bahu atas dan bahu bawah sesuai dengan sumbu jalan lahir

Respon : Bahu atas dan bawah bayi telah lahir

h. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki

Respon : Bayi telah lahir pukul 15.00

i. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada

Respon : Bayi menangis kuat, kulit bayi kemerahan, dan bayi bergerak aktif serta bayi dibungkus dengan menggunakan kain bersih dan kering kecuali bagian dada dan pusat

j. Lakukan palpasi abdomen

Respon : Tidak ada janin kedua

9. Asuhan dilanjutkan dikala III

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY "R" P2A0 INPARTU KALA III**

Hari/Tanggal : Selasa, 11 april 2023

Jam : 15.00 WIB

A. Data subjektif

Ibu mengatakan Senang anaknya sudah lahir, perut terasa mules, ari-ari belum lahir, terasa pengeluaran darah dari kemaluan

B. Data objektif

10. Bayi lahir spontan, bugar, pukul 15.00 WIB
11. Ada perdarahan secara tiba-tiba
12. Tali pusat memanjang
13. TFU setinggi pusat
14. Kandung kemih kosong
15. Ada robekan jalan lahir
16. Kesadaran: Composmentis
17. TTV : TD : 110/80 mmHg
N : 82x/menit
P : 22 x/menit
S : 36,9°C

C. Asasement

Ny "R" usia 29 tahun, P2A0 inpartu kala III

- Masalah
Lelah
- Kebutuhan
 1. Manajemen aktif kala III
 2. IMD

D. Penatalaksanaan

Selasa, 11 April

Pukul 15.00 WIB

1. Lakukan manajemen aktif kala III yaitu:

- a. Pukul 15.01 Berikan suntikan oksitosin dengan dosis 10 unit secara intramuscular (IM) pada 1/3 bagian atas paha bagian luar.

Respon : Penyuntikan oksitosin telah dilakukan

- b. Pukul 15.02 Melakukan IMD segera setelah pemotongan tali pusat, jika bayi menangis spontan segera setelah lahir bersihkan dan keringkan bayi, letakkan diatas ibu dengan kontak skin to skin, selimuti ibu dan bayi dengan kain yang bersih dan kering serta pakaikan topi pada bayi

Respon : IMD dilakukan dengan tetap menjaga kehangatan bayi, IMD dilakukan dengan hasil bayi dapat menemukan puting ibu, kondisi bayi dalam keadaan hangat dan diselimuti

- c. Pukul 15.03 Lakukan peregang tali pusat terkendali lalu klem tali pusat kira-kira 5-10 cm dari vulva, meletakkan tangan kiri diatas simpisis pubis dan tangan kanan memegang klem didekat vulva segera setelah tanda-tanda pelepasan plasenta terlihat , tegangkan tali pusat dengan tangan kanan dan tangan kiri menekan uterus secara dorso kranial kemudian lahirkan plasenta dengan peregang yang lembut mengikuti kurva alamiah panggul, ketika plasenta terlihat di introit vagina, lahirkan plasenta dengan menopang plasenta dengan tangan dan putar plasenta secara

lembut hingga hingga selaput ketuban terpinil menjadi satu. Segera setelah plasenta lahir, lakukan masase fundus uteri dengan tangan kiri sedangkan tangan kanan memastikan bahwa kotiledon dan selaput plasenta dalam keadaan lengkap

Respon : Plasenta lahir lengkap pukul 15.10 WIB

d. Pukul 15.11 Cek kelengkapan plasenta

Respon : Plasenta lengkap

e. Pukul 15.13 Cek laserasi

Respon : Laserasi jalan lahir derajat II

f. Asuhan dilanjutkan dikala IV

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY "R" P2A0 INPARTU KALA IV

Hari/tanggal :Selasa,11 April 2023

Jam :Pukul 15.15 WIB

A. Data subjektif :

Ibu mengatakan Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya ibu mengatakan senang ari-arinya sudah lepas, ibu mengatakan perutnya masih terasa keras dan mules serta darah masih keluar sedikit

B. Data objektif

D. Placenta dan selaput janin lahir spontan lengkap pukul 15.10 WIB

E. TFU 2 jari dibawah pusat

F. Kontraksi uterus baik

G. Kandung kemih kosong

H. Perdarahan <500 cc

I. Ada luka laserasi derajat II

J. TTV : TD : 100/70 mmHg

 N : 80 x/menit

 P : 22 x/menit

 S : 36,9°C

K. Genetalia

Perdarahan 350 cc, pengeluaran lochea rubra, terdapat robekan pada perineum

C. Asasement

Ny "R" usia 29 tahun P2A0 inpartu kala IV

- Masalah

Nyeri laserasi dan lelah

- Kebutuhan

- Asuhan kala IV
- Penjahitan jalan lahir
- Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
- Pemenuhan kebutuhan istirahat
- Personal hygiene

D. Penatalaksanaan

1. Pukul 15.15 Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua

Respon : Hasil terlampir dipatograf

2. Pukul 15.18 Evaluasi laserasi jalan lahir
Respon : Laserasi jalan lahir derajat II
3. Pukul 15.20 Lakukan tindakan penjahitan pada laserasi jalan lahir
Respon : Penjahitan laserasi jalan lahir telah dilakukan
4. Pukul 15.32 Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi dengan cara meletakkan tangan diatas perut ibu dibagian bawah kemudian gosokkan fundus ibu dengan gerakan sirkuler menggunakan telapak tangan hingga kontraksi uterus baik dan teraba keras
Respon : Ibu mengerti dan mengetahui apabila perutnya teraba keras maka kontraksi baik
5. Pukul 15.35 Evaluasi dan estimasi kehilangan darah
Respon : pendarahan 350 cc
6. Pukul 15.36 Melakukan pemenuhan cairan dan nutrisi pada ibu
Respon : Ibu makan roti serta minum air putih dan teh manis
7. Pukul 15.38 Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT dan ganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih
Respon : Ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian yang bersih
8. Pukul 15.42 Menjaga personal hygiene ibu

Respon : Ibu sudah dalam keadaan bersih dan nyaman

9. Pukul 15.46 Pukul Melakukan dekontaminasi alat dan tempat tidur dengan larutan klorin 0,5%

Respon : Dekontaminasi alat dan tempat tidur telah dilakukan dan sudah dibersihkan

10. Pukul 15.48 Menganjurkan ibu untuk menarik nafas dalam dari hidung dan keluarkan secara perlahan dari mulut untuk membantu ibu merileksasikan tubuh dan mengurangi rasa nyeri

Respon : Ibu merasa lebih rileks dan nyaman,

11. Pukul 15.50 Anjurkan ibu untuk membersihkan daerah genitalia dan menjaganya tetap kering setiap sesudah BAK maupun sesudah BAB

Respon : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan akan melakukan anjuran yang diberikan

12. Melengkapi patograf

Respon : Patograf telah dilengkapi

- Pukul 15.15 TTV : TD 110/70 x/menit, N 88x/menit, RR 23 x/menit, S 36,7°C, Perdarahan 150 cc, Kontraksi baik, Kandung kemih kosong, TFU 2 jari di bawah pusat
- Pukul 15.30 TTV : TD 100/70 x/menit, N 82x/menit, RR 23 x/menit, S 36°C, Perdarahan 50 cc, Kontraksi

baik, Kandung kemih kosong, TFU 2 jari di bawah pusat

- Pukul 15.45 TTV : TD 100/70 x/menit, N 84x/menit, RR 21 x/menit, S 36°C, Perdarahan 50 cc, Kontraksi baik, Kandung kemih kosong, TFU 2 jari di bawah pusat

- Pukul 16.00 TTV : TD 110/70 x/menit, N 85x/menit, RR 24 x/menit, S 36°C, Perdarahan 50 cc, Kontraksi baik, Kandung kemih kosong, TFU 2 jari di bawah pusat

- Pukul 16.30 TD 110/80 x/menit, N 85x/menit, RR 20 x/menit, S 36°C, Perdarahan 50 cc, Kontraksi baik, Kandung kemih kosong, TFU 2 jari di bawah pusat

- Pukul 17.00 TD 110/80 x/menit, N 85x/menit, RR 20 x/menit, S 36°C, Perdarahan 50 cc, Kontraksi baik, Kandung kemih kosong, TFU 2 jari di bawah pusat

C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY.NY “R” DENGAN BBL NORMAL 0-6 JAM

Hari/Tanggal Pengkajian : 11 April 2023
Jam Pengkajian : 15.00 WIB
Tempat Pengkajian : PBB KELUARGA
Pengkaji : Gevinela Mulyaningsi

A. SUBJEKTIF

1. Identitas.

a. Biodata Bayi

Nama Bayi : By Ny. "R"

Umur : 0 jam setelah lahir

Tanggal Lahir : 11 April 2023

Jam Lahir : 15.00 WIB

2. Keluhan utama.

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke dua (2) jenis kelamin laki-laki pada tanggal 11 April 2023 pukul 15.00 WIB, dan saat lahir bayi langsung menangis

3. Riwayat kesehatan.

a. Riwayat kesehatan maternal

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

b. Riwayat kehamilan

c. Ibu mengatakan Hamil anak Ke Dua, HPHT pada tanggal 14 Juli 2022, TP pada tanggal 21 april 2022, ANC 6 Kali (TM 1: 2x, TM 2: 1x, TM 3: 3x), Tempat ANC di PBB, Keluhan TM I Tidak ada, Tablet Fe tidak diminum, HB 12,6 gr%, golongan darah O, LILA 27

cm, IMT 22,60. Keluhan TM II Tidak Ada, Tablet Fe yg diminum 30 tablet, Keluhan TM III kaki bengkak, Tablet Fe yg diminum 30 tablet, Rencana persalinan Di PBB KELUARGA.

d. Riwayat Persalinan

Usia Kehamilan 39 minggu, tanggal lahir 11 April 2023, tempat bersalin di PBB “K”, penolong bidan, jenis persalinan spontan. Lama persalinan kala I fase aktif 4 jam tidak ada masalah, lama kala II 1 jam tidak ada masalah

B. OBJEKTIF

1. Penilaian kebugaran

- a. Bayi cukup bulan dengan usia kandungan 39 minggu
- b. Air ketuban jernih
- c. Bayi lahir langsung menangis kuat dan bernafas.
- d. Tonus otot kuat
- e. Warna kulit bayi kemerahan.

2. Pemeriksaan umum.

K/U : Baik

Kesadaran : Composmentis

C. ASSASEMENT

By. Ny “R” dengan bayi baru lahir normal 0 jam fisiologis.

- Masalah

Tidak ada masalah

- Kebutuhan

1. Informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Inisiasi menyusui dini (IMD)
3. Personal Hygien
4. Perawatan Tali Pusat
5. IMD dan Bounding Attachment
6. Deteksi dini tanda bahaya BBL
7. Pemantauan TTV

D. PENATALAKSANAAN

Hari/tanggal : Selasa, 11 April 2023

Jam : 15.00 WIB

1. Pukul 15.00 WIB Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu ataupun keluarga bahwa keadaan bayi baik dan kebugaran baik

Respon : Ibu dan keluarga merasa senang karena bayinya dalam keadaan normal

2. Pukul 15.01 Melakukan pemotongan tali pusat, lakukan pemotongan tali pusat hingga tali pusat tidak terasa berdenyut atau menunda pemotongan tali pusat 1-2 menit gunanya untuk mencegah kadar hemoglobin rendah pada pada masa neonatal dini dan akan mengalirkan tambahan darah sebanyak 80 ml ke sirkulasi bayi baru lahir.

Respon : Pemotongan tali pusat telah dilakukan

3. Pukul 15.02 Melakukan IMD segera setelah pemotongan tali pusat, jika bayi menangis spontan segera setelah lahir dengan cara bersihkan dan keringkan bayi letakkan bayi diatas perut ibu dengan kontak skin to skin, selimuti ibu dan bayi dengan kain yang bersih dan kering pakaikan topi pada bayi

Respon : IMD telah dilaksanakan selama 1 jam bayi menemukan puting susu ibu pukul 15.12. dengan hasil bayi dapat menemukan puting ibu, kondisi bayi dalam keadaan hangat dan diselimuti

4. Pukul 16.03 memberikan injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg pada 1/3 paha bagian luar sebelah kiri bayi secara intramuscular (IM)

Respon : Vitamin K telah diberikan

5. Pukul 16.05 Melakukan perawatan tali pusat pada bayi dengan keringkan tali pusat secara seksama dengan menggunakan kassa steril kemudian bungkus dengan longgar tali pusat dengan kassa steril,

Respon : Perawatan tali pusat telah dilakukan dengan kassa steril

6. Pukul 16.08 Menasihati pada ibu dan keluarga agar tidak mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puting tali pusat kecuali pemberian ASI

Respon : Ibu dan keluarga telah mengetahui dan akan mengikuti apa yang telah disarankan

7. Pukul 16.11 Penkes pada keluarga untuk menjaga personal hygiene pada bayi dan personal hygiene pada ibu

Respon : Bayi sudah dibersihkan dan digantikan pakaian yang bersih dan kering

8. Pukul 16.14 Penkes pemberian ASI Manfaat ASI Keterlibatan ayah dan keluarga dalam pemberian ASI

Respon : Ibu telah mengetahui apa yang dijelaskan dan dapat menyebutkan apa yang telah dijelaskan

9. Pukul 16.17 Penkes mengenai tanda-tanda bahaya BBL seperti bayi sulit pernafas, bayi terlalu hangat ($>38^{\circ}\text{C}$) atau terlalu dingin ($<36^{\circ}\text{C}$), kulit bayi kering, isapan lemah, tali pusat kemerahan dan berbau, menggigil, rewel, dan lemas

Respon : Ibu telah mengetahui apa yang dijelaskan dan dapat menyebutkan apa yang telah dijelaskan

10. Pukul 17.03 Memberikan injeksi Hb0 pada 1/3 pada paha atas sebelah luar sebelah kanan secara intramuscular (IM) dan pemberian salep mata dalam kurung waktu kurang dari 24 jam dengan cara pemberian dalam satu garis lurus mulai dari bagian terdekat dengan hidung menuju keluar mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi

Respon : Hb0 dan salep mata telah diberikan kepada bayi

11. Melakukan observasi dan pemantauan pada bayi

Respon : - TTV RR : 35 x/m, N: 130x/m, S:36,8°C

- Tidak terjadi Hipotermi

12. Pasien pulang pukul 21.00 WIB, intervensi dilanjutkan dirumah pasien.

D. Asuhan Kebidanan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY "R" DENGAN NIFAS FISILOGIS 6-48 JAM

Hari/Tanggal Pengkajian : Rabu, 12 April 2023

Jam Pengkajian : 08.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. R

Nama Pengkaji : Gevinela Mulyaninggi

(d) Data Subjektif

4. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang kedua pada tanggal 11 April 2023 pukul 15.00 WIB pada usia kehamilan 39 minggu dan berat badan anaknya 3800 gram, umur anak 1 hari, jenis kelamin anaknya laki-laki, tidak pernah keguguran, senang dengan kelahiran anaknya, tidak merasakan mules pada perutnya, nyeri pada daerah perineum, terdapat pengeluaran darah dari kemaluannya dan ASI ibu belum lancar

5. Riwayat kesehatan

5. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

6. Riwayat Kesehatan Yang Lalu

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

7. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

6. Riwayat Haid

Ibu mengatakan menarche usia 12 tahun, lama 7 hari, siklus 30 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut, tidak disminorrhe, masalah tidak ada

7. Persalinan sekarang

Usia Kehamilan 39 minggu, tanggal lahir 11 April 2023, tempat bersalina di PBB, penolong bidan, jenis persalinan spontan. Lama persalinan kala I fase aktif 3 jam tidak ada masalah, lama kala II 60 menit tidak ada masalah, di Kala III perdarahan <500 ml, ada luka laserasi, plasenta lahir lengkap pada pukul 15.15 tidak ada masalah.

Kala IV ada robekan laserasi dan dilakukan penjahitan tidak ada masalah.

8. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas dan anaknya yang lalu

No	Hamil ke	Keguguran	Persalinan					BBL			Nifas		
			Tahun	Tempat	Uk	Jenis	Penolong	J K	B B	P B	Klaktasi	Komplikasi	
1	1	-	2014	Bidan	38	Spontan	Bidan	Lk	3500	49		Iya	Tidak ada
2	2	-	2023	Bidan	39	Spontan	Bidan	Lk	3800	49		Iya	Tidak Ada

9. Pemenuhan kebutuhan sehari – hari ibu selama masa nifas

4. Pola Nutrisi

Makan : Ibu makan 3-4 kali/hari dengan jenis makanan yaitu nasi, sayur, dan lauk pauk, nafsu makan ibu baik

Minum : Ibu minum 7-10 gelas/hari dengan jenis minuman air putih dan kadang kadang susu

5. Pola Eliminasi

BAB : Ibu mengatakan sudah BAB

BAK : Ibu BAK 5-7 kali/hari warna kuning jernih dan bau khas urine

6. Pola *Personal Hygiene*

Mandi : Ibu mandi 2 kali/hari, keramas 1 kali/hari,
sikat gigi 2 kali/hari, ganti pakaian 2-3
kali/hari, dang anti pembalut 3-4 kali/hari

7. Pola Istirahat

Ibu tidur siang 1 jam dan tidur malam 6-7 jam

10. Riwayat psikososial

Keadaan emosional ibu baik, ibu tidak merokok, hubungan dengan suami baik, hubungan dengan keluarga baik, Ibadah/spiritual baik, respon ibu terhadap kelahiran senang, pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu ibu beserta suami

(e) DATA OBJEKTIF

2) Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg

P : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

S : 36,5°C

3) Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Simetris, Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, tidak rontok, distribusa rambut merata
- Wajah : Simetris, Tidak Pucat, odema tidak ada, nyeri tekan tidak ada
- Mata : Bentuk simetris, konjungtiva An-anemis, sclera An-ikterik,cekungan tidak ada
- Hidung : Simetris, Bersih, Tidak ada sekret,tidak ada nyeri tekan
- Mulut : Simetris, Lembab, Tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, gusi tidak bengkak
- Telinga : Simetris, bersih, Tidak ada serumen,pendengaran baik, tidak ada kelainan
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, parotis dan vena jugularis
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada,tidak ada nyeri tekan
- Payudara : Tidak ada pembesaran abnormal, bentuk simetris, putting susu menonjol, pengeluaran kolostrum sudah ada, areola hyperpigmentasi, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, Bentuk simetris, terdapat linea nigra dan striae, tidak ada bekas luka operasi, kontraksi baik, kandung kemih kosong
- Ekstremitas : Tidak odema, Kuku jari Tidak pucat Tidak ada varises, Reflek patela (+/+), tanda homan (-)
- Genetalia : Pengeluaran lochea rubra, bau khas lochea, terdapat luka perineum, tidak ada perdarahan aktif, keadaan bersih, tidak ada pembengkakan, tidak ada varices
- Anus : Tidak ada hemoroid,

(f) Analisa

Ny. R umur 29 tahun P2A0 nifas 17 jam fisiologis

- Masalah

Asi belum lancar dan nyeri luka perineum

- Kebutuhan

1. Informasi hasil pemeriksaan
2. Observasi keadaan umum, tanda – tanda vital, perdarahan, lokia, tinggi fundus uteri, kandung kemih, konsistensi uterus.
3. Motivasi ibu istirahat/tidur yang cukup.
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein, vitamin dan bergizi seimbang.

5. Penkes tentang personal hygiene dan kebersihan daerah vulva.
6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi air mineral dan makanan yang tinggi serat.
7. Motivasi ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.
8. Menganjurkan ibu untuk ikut tidur saat bayi nya tidur

(g) Penatalaksanaan

Hari/tanggal : Rabu, 12 April 2023

Jam : 08.00 WIB

1. Pukul 08.00 Informasikan hasil pemeriksaan

Respon : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, TD 110/70 mmHg, N 80 x/m, RR 20 x/m, S 36,5°C, Kontraksi baik, Tidak ada perdarahan aktif, lochea rubra,TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong

2. Pukul 08.06 Ajarkan ibu atau keluarga cara mengkaji perdarahan, jika rahim ibu terasa lembek maka merupakan tanda bahaya maka lakukan massage pada uterus, dan apabila ibu merasakan ada pengeluaran darah yang sangat banyak segera beritahu bidan.

Respon : Ibu mengerti dengan ajara yang diberikan

3. Pukul 08.08 menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu disiang hari minimal 1 – 2 jam dan pada malam hari 6 – 8 jam. Dengan menjelaskan kepada ibu untuk bisa ikut istirahat atau tidur ketika bayinya sedang tidur

Respon : Setelah diberikan penjelasan ibu mengetahui dan mau melakukan anjuran yang diberikan pada ibu

4. Pukul 08.10 menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang kaya protein, vitamin dan bergizi seimbang supaya produksi ASI ibu lancar seperti sayur bening daun katuk

Respon : Setelah diberikan penjelasan ibu mengetahui dan mau melakukan anjuran yang diberikan pada ibu dan ibu sudah makan sayur daun katuk

5. Pukul 08.12 menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi serat seperti sayur – sayuran, kacang – kacangan, buah – buahan dan konsumsi air putih minimal 3 liter sehari untuk mencegah terjadinya konstipasi.

Respon : Setelah diberikan penjelasan ibu mengetahui dan mau melakukan anjuran yang diberikan pada ibu

6. Pukul 08.14 menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene dan melakukan vulva hygiene

Respon : Ibu mengetahui dan selalu menjaga personal hygiene terutama pada bagian genetalia dan ibu mengganti

pembalut jika sudah penuh, mengganti pakaian dalam

7. Pukul 08.16 menganjurkan ibu untuk ganti pembalut 6 jam sekali atau pada saat pembalut penuh.

Respon : Setelah diberikan penjelasan ibu mengetahui dan mengganti pembalut setiap 6 jam sekali dan pada saat terasa penuh

8. Pukul 08.18 Motivasi ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.

Respon : Setelah diberikan penjelasan tentang ASI Eksklusif ibu mengetahui dan memberikan bayi ASI eksklusif tanpa makanan tambahan

9. Pukul 08.20 Melakukan pemijatan oksitosin untuk membantu melancarkan ASI, dengan cara ibu duduk di kursi dengan membelakangi petugas dan petugas mengepalkan tangan memijat pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke -5 sampai ke -6 dan merupakan suatu tindakan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar oksitosin keluar

Respon : Pemijatan oksitosin ibu telah dilakukan dan ibu merasa nyaman

10. Pukul 08.35 Memberikan ibu rebusan daun sirih merah untuk membantu proses penyembuhan luka perineum ibu dengan cara

siapkan 5 lembar daun sirih lalu bersihkan dan cuci rebus daun sirih menggunakan air sebanyak 800 ml setelah mendidih diamkan sampai hangat lalu bisa digunakan dengan cara membasahi di bagian luka perineum

Respon : Air rebusan daun sirih merah telah diberikan dan digunakan pada ibu dan ibu merasa nyaman

CATATAN PERKEMBANGAN KF 2 (3-7 HARI)

Hari/ tanggal : Kamis, 13 April 2023

Jam : 08.00 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayi sudah mau menyusui, ASI ibu sudah mulai lancar dan nyeri luka perineum ibu berkurang.

B. Objektif

Kedadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 110 /70mmHg
P	: 80 x/menit
RR	: 20 x/menit
T	: 36,5 °c

Payudara : tidak keras, Tidak ada nyeri tekan, ASI mulai lancar

Abdomen : TFU pertengahan pusat-sympisis, kontraksi baik

Genetalia : Lochea sanguilenta, luka perineum baik

C. Analisa

Ny. R umur 29 tahun P2A0 nifas 3 hari fisiologis

-Masalah

Nyeri luka laserasi

-Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya
2. Ingatkan mengenai tanda bahaya masa nifas
3. Ingatkan ibu untuk personal hygiene
4. Penkes kebutuhan nutrisi
5. Berikan konseling pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir.
6. Follow up

D. Penatalaksanaan

4. Pukul 08.00 Lakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kandung kemih dan pendarahan pervaginam dengan hasil pemeriksaan Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, P 20 x/menit, T 36,5 °c, kandung kemih kosong, TFU pertengahan pusat-sympisis kontraksi uterus baik

Respon : Pemeriksaan telah dilakukan dan ibu mengetahui hasil

pemeriksaan yang dilakukan

5. Pukul 08.05 Menganjurkan ibu untuk makan – makanan yang mengandung protein, karbohidrat, serat seperti ikan, telur, susu dan buah – buahan, serta sedikitnya 3 liter air setiap hari
Respon : Ibu telah makan sayur bening pucuk katuk, ikan, buah pisang dan minum air 8-12 gelas/hari
6. Pukul 08.10 Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam
Respon : Ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan pada saat bayi lapar
7. Pukul 08.15 Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan
Respon : Ibu ikut tidur pada saat bayinya tertidur dan meminta bantuan suami untuk menjaga bayi
8. Pukul 08.20 Menganjurkan ibu untuk menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama puting susu, serta menganjurkan ibu untuk memakai bra yang menyongkong payudara
Respon : Ibu menggunakan bra yang menyongkong payudara ibu dan tetap menjaga kebersihan payudaranya
9. Pukul 08.25 Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
Respon : setelah diberikan penjelasan dan cara menyusui yang

baik dan benar ibu menerapkan teknik tersebut setiap saat menyusui bayinya

10. Pukul 08.30 Tetap memberikan rebusan daun sirih merah untuk proses penyembuhan luka perineum pada ibu

Respon : Rebusan daun sirih telah diberikan dan digunakan pada ibu, dan ibu mengatakan merasa nyaman setelah menggunakan rebusan air daun sirih merah luka perineum menjadi lebih cepat kering

CATATAN PERKEMBANGAN KF 3 (8-28 HARI)

Hari/tanggal : Jumat, 18 April 2023

Jam : 08.00 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan ibu merasa lebih bisa merawat bayinya dari sebelumnya, bayi menyusui dengan kuat, nyeri luka perineum sudah tidak terasa lagi dan luka ibu sudah kering

B. Objektif

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 110 /70 mmHg
P	: 80 x/menit
RR	: 18 x/menit
T	: 36,5 °C
Pemeriksaan fisik	
Payudara	: ASI lancar, tidak ada nyeri tekan, tidak ada lesi
Abdomen	: TFU tidak teraba, kandung kemih kosong
Genitalia	: Bersih, lochea serosa, luka perineum kering

C. Analisa

Ny. R umur 29 tahun P2A0 nifas 8 hari fisiologis

- Masalah

Tidak ada masalah

- Kebutuhan

- Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya
- Anjurkan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan Nutrisi
- Memotivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif
- Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene
- Follow up

D. Penatalaksanaan

1. Pukul 08.00 Lakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kandung kemih dan pendarahan pervaginam dengan hasil pemeriksaan

Kedadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, P 18 x/menit, T 36,5 °c, kandung kemih kosong, TFU tidak teraba

Respon : Pemeriksaan telah dilakukan dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan

2. Pukul 08.05 Menganjurkan ibu untuk makan – makanan yang mengandung protein, karbohidrat, serat seperti ikan, telur, susu dan buah – buahan, serta sedikitnya 3 liter air setiap hari

Respon : Ibu telah makan sayur bening pucuk katuk, ikan, buah pisang dan minum air 8-12 gelas/hari

3. Pukul 08.10 Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam

Respon : Ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan pada saat bayi lapar

4. Pukul 08.15 Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan

Respon : Ibu ikut tidur pada saat bayinya tertidur dan meminta bantuan suami untuk menjaga bayi

5. Pukul 08.20 Menganjurkan ibu untuk menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama puting susu, serta menganjurkan ibu untuk memakai bra yang menyongkong payudara

Respon : Ibu menggunakan bra yang menyongkong payudara ibu dan

tetap menjaga kebersihan payudaranya

CATATAN PERKEMBANGAN KF 4 (29-42 HARI)

Hari /tanggal pengkajian : Kamis, 11 Mei 2023

Jam pengkajian : 17.00 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak ada darah yang keluar dari kemaluannya dan tidak ada keluhan.

B. Objektif

Kedadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110 /70 mmHg

P : 80 x/menit

RR : 18 x/menit

T : 36,6 °C

Payudara : Puting susu menonjol, areola mammae hiperpigmentasi, pengeluaran ASI lancar, dan tidak ada nyeri tekan

Abdomen : Kandung kemih kosong, TFU tidak teraba

Genetalia :

Keadaan bersih, luka perineum sembuh

C. Asessment

Ny. R umur 29 tahun P2A0 nifas 30 hari fisiologis

- Masalah

Tidak ada masalah

- 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

D. Penatalaksanaan

1. Pukul 17.05 WIB, memantau tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kandung kemih, TFU dan pendarahan pervaginam dan didapatkan hasil TD : 110/70, P : 81 x/menit, RR : 18 x/menit, T : 36,6°C, kandung kemih kosong, TFU tidak teraba, luka laserasi sembuh

Respon : Pemeriksaan telah dilakukan dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan

2. Pukul 17.10 WIB 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.

Respon : Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan

3. Pukul 17.12 Tetap berikan motivasi untuk tetap memberikan asi eksklusif
Respon : Ibu merasa lebih bersemangat untuk menyusui bayinya
4. Pukul 17.15 memberitahu pada ibu bahwa aman untuk memulai hubungan suami-istri kapan saja ibu mau.
Respon : Setelah diberikan penjelasan ibu mengetahui bahwa sudah aman untuk melakukan hubungan suami-istri
5. Pukul 17.18 WIB, menganjurkan ibu dan suami untuk memakai alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui dan menjelaskan kelebihan, kekeruanagan dan efek sampingnya.
Respon : Setelah diberikan penjelasan ibu mengetahui dan mau untuk menggunakan alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan. Ibu memilih alat kontrasepsi suntik Kb 3 bulan
6. Pukul 17.20 WIB, menganjurkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi BCG ke Puskesmas atau posyandu
Respon : Ibu mengetahui dan mau membawa anaknya untuk melakukan imunisasi BCG

E. Asuhan Kebidanan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY "R" UMUR 6-48 JAM

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 12 April 2023

Jam Pengkajian : 08.00 WIB
Tempat Pengkajian : Rumah Ny. R
Nama Pengkaji : Gevinela Mulyaningi

VIII. Data Subjektif

1. Identitas

a. Bayi

Nama Bayi : By. Ny. R

Umur : 17 jam

Tanggal Lahir : 11 April 2023

Jam Lahir : 15.00 WIB

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke-dua jenis kelamin laki-laki pada tanggal 11 April 2023 pukul 15.00 WIB, saat lahir langsung menangis, warna kulit kemerahan, gerak aktif, tonus otot kuat.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan maternal

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

b. Riwayat kesehatan prenatal

Ibu mengatakan Hamil anak Ke Dua, HPHT pada tanggal 14 juli 2022, TP pada tanggal 21 April 2023, ANC 6 Kali (TM 1: 1x, TM 2: 2x, TM 3: 3x), Tempat ANC di PBB, Keluhan TM I Tidak ada,

Tablet Fe tidak diminum, Keluhan TM II Tidak Ada, Tablet Fe yg diminum 30 tablet, Keluhan TM III Susah BAB, Tablet Fe yg diminum 30 tablet, Rencana persalinan Di PBB

c. Riwayat kesehatan intranatal

Usia Kehamilan 39 minggu, tanggal lahir 11 April 2023, tempat bersalin di PBB “K”, penolong bidan, jenis persalinan spontan. Lama persalinan kala 1 fase aktif 3 jam tidak ada masalah, lama kala 60 menit tidak ada masalah . Kala III perdarahan <500 cc, ada luka laserasi, plasenta lahir lengkap pada pukul 15.10 tidak ada masalah. Kala IV ada robekan laserasi dan dilakukan penjahitan tidak ada masalah.

IX. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

K/U	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Frekuensi Jantung	: 130 x/mnt
RR	: 36 x/mnt
Temp	: 36,8°C
BB	: 3800 gr
PB	: 49 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, tidak ada caput succedaneum, tidak ada

	chepal haematoma, tidak ada kelainan
Muka	: tidak pucat, bentuk simetris, tidak ada kelainan
Mata	: konjungtiva an-anemis, sklera an-ikterik, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan
Hidung	: tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada kelainan
Mulut	: mukosa bibir lembab, tidak ada labioskizis, tidak ada labiopalatoskizis, tidak ada kelainan
Telinga	: Bersih, bentuk simetris, tidak ada kelainan
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar parotis.
Dada	: bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi pernafasan normal, tidak ada kelainan
Abdomen	: bersih, tidak ada tanda – tanda infeksi, tidak ada kelainan
Genitalia	: labia mayora : menutupi labia minora, terdapat lubang vagina, terdapat lubang ureter
Ekstremitas atas	: bentuk simetris, lengkap, tidak ada sindaktili/polidaktili, kelainan tidak ada

Ekstremitas bawah : tungkai simetris, lengkap, tidak ada sindaktili/polidaktili, tidak ada kelainan

Reflek Babinsky : Baik

Reflek moro : Baik

Reflek palmar : Baik

Reflek rooting : Baik

Reflek sucking : Baik

Reflek tonick neck : Baik

Reflek gallant : Baik

X. Asasement

By. Ny R umur 17 jam neonatus fisiologis

- Masalah

Tidak ada masalah

- Kebutuhan

1. Memandikan bayi
2. Perawatan tali pusat
3. Bounding attachment
4. Konseling pemberian asi eksklusif
5. Menjemur bayi

XI. Penatalaksanaan

Hari tanggal : Rabu, 12 April 2023

Jam : 08.00 WIB

1. Pukul 08.02 Menjelaskan pada keluarga bayi akan dimandikan

Respon : Ibu dan keluarga menyetujui tindakan untuk memandikan bayinya dan bayi telah dimandikan dengan menggunakan air hangat. Bayi sudah digantikan dengan pakian yang bersih dan hangat

2. Pukul 08.10 Melakukan perawatan tali pusat dengan topikal ASI dengan cara mengoleskan ASI pada tali pusat untuk membantu mempercepat proses lepasnya tali pusat dan membantu proses penyembuhan luka

Respon : Perawatan tali pusat telah dilakukan dengan mengoleskan ASI pada tali pusat

3. Pukul 08.13 Konseling tentang pemberian ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI sampai usia bayi 6 bulan dan tidak diberikan makanan tambahan apapun

Respon : Ibu hanya memberikan ASI saja pada bayinya tanpa memberikan makanan tambahan lainnya

4. Pukul 08.15 Konseling tentang manfaat menjemur bayi

Respon : Setelah bayi dimandikan, bayi dijemur selama 10-15

menit sekitar 8 pagi

CATATAN PERKEMBANGAN KN 2 (3-7 HARI)

Hari/tanggal : Kamis, 13 April 2023

Jam : Pukul 07.00 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayinya menyusui adekuat, bayi dalam keadaan sehat dan tidak rewel, bayi tidur dengan nyenyak, ibu mengatakan bayinya BAK 6-10 kali, bayi sudah BAB warna BAB hitam kecoklatan dan lengket

B. Objektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

TTV

Nadi : 135 x/menit

Pernafasan : 35 x/m

Suhu : 36,8 °C

Kulit bayi tampak kemerahan

Bayi menyusui dengan adekuat

Abdomen tidak kembung

Tali pusat agak kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi

C. Analisa

By Ny "R" Umur 3 hari Fisiologis

- Masalah
Tali pusat belum lepas
- Kebutuhan
 1. Memandikan bayi
 2. Perawatan tali pusat
 3. Konseling pemberian asi eksklusif
 4. Menjemur bayi

D. Penatalaksanaan

1. Pukul 07.00 Menjelaskan pada keluarga bayi akan dimandikan
Respon : Ibu dan keluarga menyetujui tindakan untuk memandikan bayinya dan bayi telah dimandikan dengan menggunakan air hangat. Bayi sudah digantikan dengan pakian yang bersih dan hangat
2. Pukul 07.10 Melakukan perawatan tali pusat dengan topikal ASI dengan cara mengoleskan ASI pada tali pusat untuk membantu mempercepat proses lepasnya tali pusat dan membantu proses penyembuhan luka
Respon : Perawatan tali pusat telah dilakukan dengan mengoleskan ASI pada tali pusat

3. Pukul 07.13 Konseling tentang pemberian ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI sampai usia bayi 6 bulan dan tidak diberikan makanan tambahan apapun

Respon : Ibu hanya memberikan ASI saja pada bayinya tanpa memberikan makanan tambahan lainnya

4. Pukul 07.17 Mengingatkan ibu untuk menggantikan bedong jika basah/kotor karena BAK dan BAB

Respon : Ibu menggantikan bedong dan pakaian lainnya jika basah/kotor setiap kali bayi BAB/BAK

5. Pukul 07.20 Mengingatkan pada ibu untuk tetap menjaga tali pusat bayi, ganti kassa pembalut apabila basah dan tidak memberikan cairan atau bahan lainnya pada tali pusat

Respon : Ibu dan keluarga tetap menjaga tali pusat bayi agar selalu kering dan tidak memberikan cairan apapun pada tali pusat bayi

6. Pukul 07.23 Menasehati ibu untuk tetap menjemurkan bayi pada pagi hari di bawah jam 9 minimal 15 menit

Respon : Setiap bayi selesai dimandikan bayi dijemur 10-15 menit

7. Pukul 07.25 Mengajukan pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan tempat tidur yang tidak banyak nyamuk.

Respon : Ibu dan keluarga selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara

dibedong dan diselimuti dan menggantikan pakaian bayi jika basah

CATATAN PERKEMBANGAN KN 2

HARI/TANGGAL	SOAP
Jumat, 14 April 2023 Jam 07.00 WIB	<p>A. Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan tali pusat bayinya telah lepas jam 04.35 WIB</p> <p>B. Objektif</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Nadi : 135 x/menit</p> <p>Pernafasan : 35 x/m</p> <p>Suhu : 36,8 °C</p> <p>Abdomen tidak kembung</p> <p>Pangkal bekas tali pusat agak basah</p> <p>C. Analisa</p> <p>By Ny "R" Umur 4 hari Fisiologis</p>

	<p>D. Penatalaksanaan</p> <p>1. Pukul 07.00 Menjelaskan pada keluarga bayi akan dimandikan</p> <p>Respon : Ibu dan keluarga menyetujui tindakan untuk memandikan bayinya dan bayi telah dimandikan dengan menggunakan air hangat. Bayi sudah digantikan dengan pakian yang bersih dan hangat</p> <p>2. Pukul 07.13 Konseling tentang pemberian ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI sampai usia bayi 6 bulan dan tidak diberikan makanan tambahan apapun</p> <p>Respon : Ibu hanya memberikan ASI saja pada bayinya tanpa memberikan makanan tambahan lainnya</p> <p>3. Pukul 07.17 Mengingatkan ibu untuk menggantikan bedong jika basah/ kotor karena BAK dan BAB</p> <p>Respon : Ibu menggantikan bedong dan pakaian lainnya jika basah/kotor setiap kali bayi BAB/BAK</p> <p>4. Pukul 07.20 Menasehati ibu untuk tetap menjemurkan bayi pada pagi hari di bawah jam 9 minimal 15 menit</p>
--	--

	<p>Respon : Setiap bayi selesai dimandikan bayi dijemur 10-15 menit</p> <p>5. Pukul 07.23 Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan tempat tidur yang tidak banyak nyamuk.</p> <p>Respon : Ibu dan keluarga selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara dibedong dan diselimuti dan menggantikan pakaian bayi jika basah</p>
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN KN 3 (8-28 HARI)

Hari/tanggal : Jumat, 18 April 2023

Jam : Pukul 07.30 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatkan bayinya menyusu adekuat, bayi dalam keadaan sehat dan tidak rewel

B. Objektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

TTV

Nadi : 128 x/menit

Pernafasan : 35 x/m

Suhu : 36,8 °C

Kulit bayi tampak kemerahan

Bayi menyusui dengan adekuat

Tali pusat telah lepas pada hari ke 4

Tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi

C. Analisa

By Ny "R" Umur 8 hari Fisiologis

- Masalah

Tidak ada masalah

- Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan

2. Pencegahan infeksi

D. Penatalaksanaan

3. Pukul 07.30 Mengingatkan pada ibu mengenai pemberian ASI menjaga kebersihan, serta selalu menjaga kehangatan bayi bayi seperti sebelumnya.

Respon : Ibu memberikan ASI 2 jam sekali dan ibu serta keluarga selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara dibedong dan diselimuti

dan menggantikan pakaian bayi jika basah

4. Pukul 07.32 Meminta untuk mempraktekkan memandikan bayi yang sebelumnya sudah dipelajari ibu

Respon : Ibu memandikan bayinya sesuai dengan cara yang telah ibu pelajari

5. Pukul 07.40 Menganjurkan untuk tetap menjemur bayi.

Respon : Ibu menjemur bayi setiap sesudah mandi selama 10-15 menit

6. Pukul 07.42 Mengingatkan ibu untuk ASI Eksklusif, serta tidak menggunakan susu formula

Respon : Ibu memberikan bayi ASI saja tanpa memberikan susu formula ataupun makanan tambahan lainnya

7. Pukul 07.45 Menganjurkan ibu tetap memandikan bayi secara mandiri dan minta bantuan keluarga bila masih bingung atau susah bergerak.

Respon : Ibu memandikan bayi setiap hari dan meminta bantuan suami dan keluarga

BAB IV

PEMBAHASAN

Dalam BAB ini penulis akan membahas mengenai apakah terdapat kesenjangan atau tidak antara teori dan praktek dalam kasus “Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.R umur 29 tahun di PBB “K” di wilayah kerja puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang tahun 2023”. Penulis akan menguraikan pembahasan berdasarkan metode yang digunakan yakni manajemen SOAP dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus. Kontak pertama dimulai pada tanggal 07 April 2023 yaitu pada usia kehamilan 38 Minggu dan Ibu melahirkan di Praktek Bidan Bersama (PBB) “K”, pembahasan sebagai berikut:

A. Masa kehamilan

Pada pengkajian yang dilakukan pada Ny.R umur 29 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan TM III, HPHT pada 14 juli 2022, TP 21 April 2023, yang dikaji pertama kali pada tanggal 07 April 2023 ditemukan masalah bahwa ibu Susah BAB dan akan dilakukan intervensi untuk mengatasi masalah yang dialami ibu. Pada ibu hamil diberikan tablet Fe minimal 90 tablet tetapi setelah dilakukan pengkajian Ny. R hanya mengkonsumsi 60 Tablet dengan alasan pada saat Trimester I ibu merasa mual jika meminum tablet Fe sehingga ibu mulai mengkonsumsi Tablet Fe pada trimester II.

Pada data objektif didapatkan hasil bahwa Tanda-Tanda Vital (TTV) ibu dalam batas normal, berat badan ibu sebelum hamil 55 kg, berat badan sekarang 67 kg dengan total penambahan berat badan selama hamil 12 kg, tinggi badan 156 cm, IMT 22,60 LILA 27 dan termasuk kedalam kategori normal.

Masalah yang dialami tersebut merupakan hal yang normal dan sering terjadi pada ibu hamil TM III karer ³¹⁹ pasi terjadi karena peningkatan hormone progesterone yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus kurang efisien, konstipasi juga dipengaruhi karena perubahan uterus yang semakin membesar,

sehingga uterus menekan daerah perut. Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan dan ASI kolostrum sudah keluar, saat dipalpasi TFU 35 cm dengan tafsiran berat janin 3.720 gram, bagian atas perut ibu teraba bokong, PUKA, dan kepala sudah masuk ke PAP.

Kebutuhan yang diberikan pada Ny.R disesuaikan dengan keluhan-keluhan yang dialami dan diberikan *evidence based* yang sesuai dengan keluhan ibu, yang mana diharapkan *evidence based* yang diberikan dapat mengurangi ataupun sedikit mengatasi masalah yang dialami oleh ibu. *Evidence based* yang diberikan yakni mengkonsumsi buah pepaya sedikitnya 25 – 30 gr perhari atau setara dengan 1-2 potong perhari. Pepaya juga mengandung beta karoten, vitamin A , Vitamin B, Vitamin C dan kalium yang dibutuhkan oleh tubuh. Pepaya berperan dalam mengendalikan dan mencegah sembelit. Satu buah pepaya ukuran sedang mengandung 119 kalori 29, 8 gram karbohidrat dan 5.5 gram total serat makanan, buah pepaya di konsumsi setiap hari yang dimulai pada tanggal 07 April 2023 sampai 10 April 2023

Hasil yang didapatkan pada hari pertama diberikan intervensi pada tanggal 07 April 2023 ibu mengatakan saat ibu sudah mengkonsumsi buah pepaya pada saat BAB ibu merasa BAB sedikit berkurang, ibu sudah bisa BAB namun tinja belum terlalu lembut masih agak keras, pada kunjungan kedua 08 April 2023 ibu mengatakan susah BAB sudah mulai berkurang, pada kunjungan ketiga 09 April 2023 BAB ibu sudah lancar, tinja ibu sudah mulai lembut seperti biasanya, pada kunjungan ke empat 10 April 2023 Ibu mengatakan sudah BAB dengan normal, BAB lancar dan Tinja sudah mulai lembut.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan di dapatkan bahwa Ny.R rajin mengkonsumsi sayuran, buah-buahan, lauk pauk dan snack namun ibu masih

mengalami konstipasi. konstipasi merupakan gejala fisiologis yang lazim terjadi pada ibu Trimester III, karena adanya pengaruh peningkatan hormon progesteron yang membuat usus menyerap cairan sehingga membuat bolus mengeras.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemui di lapangan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh dharmayati,y tahun 2019 yang menyatakan bahwa mengkonsumsi buah pepaya efektif untuk mengatasi konstipasi.

B. Persalinan

Selasa, 11 April 2023 jam 11.00 WIB Ny."R" datang ke PBB dengan keluhan ibu mengatakan merasa mules-mules, ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah pada jam 06.00 WIB dengan usia kehamilan 38 minggu dan pada saat dilakukan pemeriksaan k/u baik, kesadaran *composmentis*, TTV dalam batas normal, TFU 3 jari dibawah px (35 cm), dengan persentasi kepala dan saat dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 11.00 WIB didapatkan hasil sudah pembukaan 6 cm. Ketidaknyaman yang dirasakan pada saat menjelang persalinan yakni nyeri persalinan yang disebabkan karena kepala sudah mulai turun dan menekan saraf yang ada yang menyebabkan ibu merasa nyeri dan cemas, asuhan yang diberikan yakni 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. Melakukan teknik birt ball atau duduk diatas bola, teknik ini merupakan salah satu cara untuk mengalihkan perhatian ibu bersalin dari nyeri yang dirasakannya sehingga ibu tidak stress dan kecemasan ibu berkurang, berikan aromatherapy lavender, Aromaterapi

lavender dapat menurunkan rasa cemas pada ibu bersalin, disebabkan oleh karena dalam minyak lavender terdapat kandungan linalol asetat dimana kandungan tersebut dihirup masuk ke hidung yang selanjutnya ditangkap oleh saraf yang akhirnya akan masuk ke otak Wangi yang dihasilkan oleh aromaterapi lavender akan merangsang thalamus untuk mengeluarkan enkefalin dimana enkefalin tersebut merangsang otak untuk mengeluarkan serotonin sehingga menimbulkan efek rileks, tenang dan mengurangi rasa nyeri yang pada akhirnya menurunkan kecemasan. Dilakukan pemeriksaan dalam kembali yang seharusnya dilakukan pada jam 15.00 WIB namun dilakukan pada pukul 14.00 WIB dikarenakan ibu merasa ingin mencedan dan kontraksi semakin kuat dan didapatkan Hasil pembukaan 10 cm dan bayi lahir jam 15.00 WIB dengan menangis kuat, bernafas spontan, kulit kemerahan, tonus otot aktif, pada 10 menit kemudian jam 15.10 lahirnya plasenta dan dilakukan observasi selama 15 menit pada 1 jam pertama, 30 menit pada 1 jam kedua, didapatkan hasil ibu dalam keadaan baik dan TTV dalam batas normal.

Dari hasil pengkajian tersebut ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek yakni pemeriksaan dalam yang dilakukan menurut teori ialah 4 jam sekali namun dipraktiknya dilakukan 3 jam dikarenakan ibu mengatakan terdapat dorongan ingin meneran dan kontraksi terasa semakin kuat sedangkan dari *evidence based* yang diambil yakni teknik relaksasi, birt ball dan aromatherapy lavender tidak terdapat kesenjangan dikarenakan dapat memberikan dampak positif bagi ibu dan dapat mengurangi cemas dan rasa nyeri yang dirasakan.

C. Bayi Baru Lahir (BBL)

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada By Ny.R lahir 0 jam yang lalu didapatkan hasil data subjektif bahwa ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya, saat lahir bayi cukup bulan tidak tertelan mekonium, menangis

kuat, bernafas spontan, gerak aktif dan warna kulit kemerahan. Tindakan yang dilakukan yakni penatalaksanaan BBL normal dengan cara menjaga kehangatan bayi, klem dan potong tali pusat, melakukan injeksi vit.K segera setelah lahir dan melakukan IMD dengan cara skin to skin sampai bayi menemukan puting susu ibunya sendiri, bayi menemukan puting susu pukul 15.12. Dari pengkajian yang dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemui di lapangan.

D. Masa Nifas

Asuhan pada masa nifas kunjungan pertama pada tanggal 12 April 2023 . Pada kasus Ny “R” umur 29 tahun P₂A₀ nifas 16 jam dengan luka perineum derajat II, data subjektif ibu mengeluh perutnya terasa mulas dan nyeri pada luka jahitan, setelah melahirkan Rahim akan berkontraksi untuk merapatkan dinding rahim sehingga tidak terjadi perdarahan, kontraksi inilah yang menimbulkan rasa mules pada ibu. Pada kasus ny.R ibu mengalami gangguan berupa ketidaknyamanan nyeri luka jahitan perineum. Pengkajian data objektif yang dilakukan, didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah normal, pernafasan normal, denyut nadi normal, suhu normal, uterus 2 jari dibawah pusat. Evidence based yang diberikan yakni rebusan daun sirih merah yang digunakan untuk personal hygiene/cebok untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum.

kandungan dari daun sirih yaitu daun sirih mengandung saponin yang memacu pembentukan kolagen, yaitu protein struktur yang berperan dalam proses penyembuhan luka, Manfaat antiseptik yaitu sangat berkaitan dengan penghambatan pertumbuhan bakteri pada perineum.

Dari pembahasan diatas yang telah dilakukan dengan menggunakan pengkajian sesuai standar asuhan kebidanan disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik yang dilakukan dilapangan.

E. Neonatus

Ibu mengatakan bayinya lahir 16 jam yang lalu bergerak aktif, dan menangis kuat. Saat dilakukan pemeriksaan keadaan umum bayi baik, kesadaraman composmentis, tanda tanda vital dalam batas normal Nadi 135 x/m, RR 35x/m, Suhu 36,8°C. Pemeriksaan antropometri BB 3.800 gram, PB 49 cm, Lingkar kepala 34cm, lingkar dada 34 cm bayi sudah BAK 1 kali dan belum BAB. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Diberikan *efidance based* yakni perawatan tali pusat dengan menggunakan topikal asi dilakukan pengkajian sampai tali pusat lepas. Hari pertama pengkajian yakni pada Rabu, 12 April 2023 pukul 7 pagi di dapatkan hasil tali pusat masih lembab. Dihari kedua ujung tali pusat mulai kering namun pangkal tali pusat masih lembab tidak terdapat kelainan dan tanda-tanda infeksi, hari ketiga tali pusat sudah mulai mengering tidak ada kelaian dan tanda-tanda infeksi, dan dihari keempat tali pusat sudah lepas dan tidak ditemukan kelainan dan tanda infeksi. Kemudian intervensi dilanjutkan pada KN2 yakni pada hari ketiga Kamis 13 April 2023 saat dilakukan pemeriksaan KU bayi baik TTV dalam batas normal bayi BAB 2-4 kali perhari, BAK 6-8 kali perhari. Pada KN3 yakni pada hari ke-29 Jumat 10 April 2023 saat dilakukan pemeriksaan bayi menyusui dan menghisap kuat KU baik TTV dalam batas normal, BB saat ini 3900 gram, BAB 2-3 kali perhari, BAK 7-8 kali perhari tali pusat sudah lepas tidak ada nanah, pendarahan, tanda-tanda infeksi dan reflek rooting, sucking dan reflek menelan baik.

Dari pengkajian yang dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemui dilapangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian

simanungkalit, dkk (2019) yang dalam penelitiannya menunjukkan bahwa adanya pengaruh perawatan tali pusat dengan topikal ASI terhadap waktu pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penulis telah melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif melalui studi kasus secara komprehensif melalui studi kasus *continuity of care* pada Ny.R umur 29 pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus di PBB “K” wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas pada tahun 2023 sesuai dengan manajemen langkah SOAP, dengan hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan dan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kehamilan

Pada masa kehamilan penulis mampu melakukan asuhan kebidanan dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada Ny. R dengan masalah susah BAB yang mana telah dilakukan pengkajian pada tanggal 07 April 2023, dan dilaksanakan intervensi selama 4 hari dari tanggal 07 – 10 April 2023 dan didapatkan hasil susah BAB ibu dapat diatasi/berkurang pada hari ke-4 dan Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan di lapangan atau wilayah penelitian.

2. Persalinan

Pada masa persalinan penulis mampu melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada Ny.R dilakukan pada tanggal 11 April 2023. Selama melakukan asuhan kebidanan ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek yang mana menurut teori pemeriksaan dalam dilakukan 4 jam sekali namun diprakteknya dilakukan 3 jam (3272 an ibu mengatakan terdapat dorongan

ingin meneran dan, sedangkan dari *evidence based* yang diambil yakni teknik relaksasi, birt ball dan aromatherapy lavender tidak terdapat kesenjangan dikarenakan dapat memberikan dampak positif bagi ibu dan dapat mengurangi cemas dan rasa nyeri yang dirasakan

3. Bayi baru lahir

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP, pada pemeriksaan bayi Ny.R dalam keadaan normal segera menangis, bergerak aktif, bernafas spontan, berat badan 3800 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 34 cm dan TTV dalam batas normal. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan dilapangan atau wilayah penelitian.

4. Masa nifas

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan masa nifas dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP kunjungan pertama nifas yaitu pada tanggal 12 april 2023 diperoleh data bahwa keadaan ibu dalam kondisi baik, involusi uterus dalam keadaan normal, terdapat luka perineum derajat II, tidak ada pengeluaran yang abnormal, ibu sudah melakukan personal hygiene dan perawatan perineum dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah untuk memantu mempercepat proses penyembuhan luka perineum. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan dilapangan atau wilayah penelitian.

5. Neonatus

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan pada neonatus dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP. Evidence based yang diberika

yakni perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI yang dilakukan pengkajian dari hari pertama sampai tali pusat lepas, pada hasil yang didapatkan tali pusat lepas pada hari ke-4 kemudian dilanjutkan pada kunjungan neonatus hari ke 3 dan hari ke 29, bayi dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal dan bayi menyusu kuat. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan dilapangan atau wilayah penelitian.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga agar dapat meningkatkan pengetahuannya tentang kehamilan, persalinan sampai pada masa nifas sehingga dapat di deteksi sedini mungkin apabila ada masalah atau komplikasi.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi salah satu bahan informasi dan referensi yang relevan untuk mendukung perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan secara COC, serta dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat menjadi gambaran dan masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu secara berkesinambungan.

3. Bagi lahan praktik

Diharapkan bagi lahan praktik agar meningkatkan pelayanan kebidanan dan melakukan tindakan sesuai dengan standar kebidanan serta melibatkan klien dan keluarga dalam pemberian asuhan kebidanan

4. Bagi mahasiswa

Diharapkan kepada mahasiswa hendaknya lebih meningkatkan lagi pengetahuan dan keterampilannya dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif

sehingga dapat memberikan asuhan yang tepat dan cepat untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Delima, dkk. 2018. pengaruh menyendawakan bayi setelah disusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan. IJONHS. Nomor 1 : 6-12.
- Dewi, 2010. Asuhan Neonatus Bayi dan anak balita. Salemba Medika Jakarta
- Elisabeth S.W, 2014. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta; Pustaka Baru.
- Dharmayanti. 2018. Pengaruh konsumsi buah pepaya terhadap kejadian konstipasi pada ibu hamil trimester III. Jurnal keperawatan dan kebidanan. Nomor 1 : 1-5.
- Fadmiyanor, dkk. 2017. Pengaruh pemberian metode *birth ball* terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Jurnal ibu dan anak. Nomor 2 : 102-109.
- Juliastuti S., dkk., 2021. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Jawa Barat; Sains Indonesia.
- Lestiawati, dkk. 2022. pengaruh massage counterpressure terhadap penurunan nyeri ibu bersalin kala I. Jurnal kesehatan dan kebidanan. Nomor 1 : 39-48.
- Mirazanah, dkk. 2021. Pengaruh aromaterapi lavender terhadap kecemasan ibu bersalin. Jurnal kebidanan Malahayati. Nomor 4 : 785-792.
- Mizawati, 2016. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Citra Books Indonesia: Sumatra selatan.
- Purnamasari dan Hindiarti. 2020. Metode pijat oksitosin salah satu upaya meningkatkan produksi asi pada ibu postpartum. Jurnal kesehatan perintis. Nomor 2 : 1-8.
- Prapitasari, R. 2021. Asuhan kebidanan pada Ny. D di wilayah puskesmas sebangkok tarakan. Jurnal ilmiah obsign. Volume 13, Nomor 2.
- Purwoastuti Walyani, 2015. Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui. Pustaka Baru press: Yogyakarta.
- Purwoastuti Walyani, 2019. Asuhan persalinan dan bayi baru lahir. Pustaka Baru press : Yogyakarta.
- Puspitosari, dkk. 2006. Pengaruh paparan sinar matahari pagi terhadap penurunan tanda icterus pada icterus neonatrum fisiologis. Jurnal kedokteran brawijaya. Nomor 3 : 131-140.

- Rostika,dkk. 2020. Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum. Jurnal ilmiah kesehatan. Nomor 2 : 195-204.
- Rosyaria dan Utami. 2022. Efektifitas gerakan yoga *cat & cow* terhadap pengurangan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Jurnal ilmiah obsign. Volume 14, nomor 2 : 187-193.
- Saragih dan siagian. 2021. Terapi rendam air hangat untuk edema tungkai pada ibu hamil trimester III. Jurnal kebidanan. Nomor 1 : 50-58.
- Simanlungkit dan sintya. 2019. Perawatan tali pusat dengan topikal asi terhadap lama pelepasan tali pusat. Jurnal kebidanan. Nomor 4 : 364-370.
- Wahyuni. 2022. Prenatal yoga meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III. WOMB midwifery journal. Nomor 2 : 26-31.
- Walyani,2014.Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.Yogyakarta;Pustaka Baru.
- Yulianingsih, E. 2020. Asuhan *countinuity of care*. Journal public health. Nomor 2 : 126-138.
- Yulizawati,dkk.2019.Asuhan Kebidanan Keluarga berencana.Sidoarjo;Indomedia Pustaka.
- Ziya dan Damayanti. 2021. Senam kegel sebagai upaya mengurangi keluhan sering BAK di trimester III kehamilan. *Current midwifery journal*. Nomor 2 : 119-125.

RIWAYAT HIDUP



Nama : Gevinela Mulyaningsi

Tempat Dan Tanggal Lahir : Pekalongan, 22 Januari 2002

Agama : Islam

Alamat : Desa Pekalongan, kecamatan Ujan Mas
Kabupaten Kepahiang provinsi Bengkulu

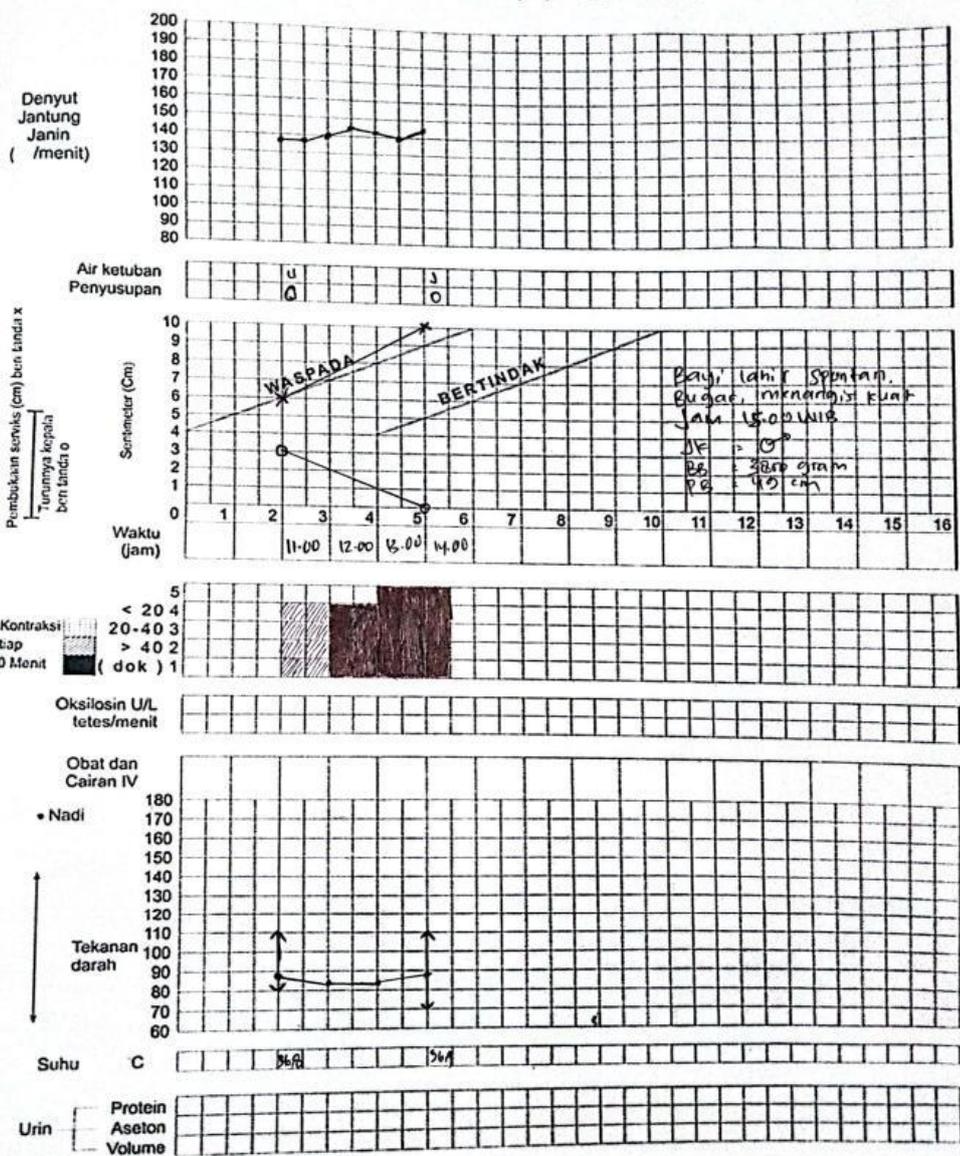
Riwayat Pendidikan : 1. SD N 07 PEKALONGAN

2. SMP 1 UJAN MAS

3. SMK S3 IDHATA REJANG LEBONG

PARTOGRAF

No. Register _____
 No. Puskesmas _____
 Ketuban pecah Sejak jam 14.00 WIB
 Nama Ibu : NY. R Umur : 39 Th
 Tanggal : 11 APRIL 2013 Jam : 11.00 WIB
 mules sejak jam 06.00 WIB
 G. 2 P. 1 A. 0
 Alamat : Wan Mas Atas



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 11 April 2013
2. Nama bidan : GEVINA MULYAMIN, ST
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PBB
4. Alamat tempat persalinan : SUB LEMBAE
5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

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

KALA II

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

KALA III

20. Lama kala III : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 2 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	Perd
1	15-15	110/70 mmHg	88 x/m	2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	100
	15-30	100/70 mmHg	82 x/m	2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	20
	15-45	100/70 mmHg	84 x/m	2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	20
	16-00	110/70 mmHg	85 x/m	2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	20
2	16-30	110/80 mmHg	85 x/m	2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	20
	17-00	110/80 mmHg	85 x/m	2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	20

- Masalah kala IV :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya (Tidak)
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 27. Laserasi :
 - Ya, dimana : 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 : 150
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 3800 gr
 35. Panjang : 49 cm
 36. Jenis kelamin : L / P
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik ada peny
 38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi i
 - Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan
 - mengeringkan bebaskan jalan nap
 - 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 la
 - Tidak, alasan :
 40. Masalah lain,sebutkan :
 - Hasilnya :

PENGAWASAN MINUM TTD

Kartu Kontrol Minum TTD pada IBU HAMIL

Nama Pengontrol: hubungan dengan bumil:

usia kehamilan

Bulan ke- 1

Bulan:

Bulan ke- 2

Bulan:

Bulan ke- 3

Bulan:

Bulan ke- 4

✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Bulan:

Bulan ke- 5

✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Bulan:

Bulan ke- 6

✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Bulan:

Bulan ke- 7

✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Bulan:

Bulan ke- 8

✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Bulan:

Bulan ke- 9

✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Bulan:

Beri tanda (✓) pada kotak bila sudah minum

PERNYATAAN IBU/KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

22.1.20

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Ibu Hamil HPHT: 14-07-2022	Trimester I		Trimester II		Trimester III	
	Periksa Tgl: 15/10/22 tempat: 12 mg	Periksa Tgl: 12/11 tempat: 14 mg	Periksa Tgl: 10/12/22 tempat:	Periksa Tgl: 18/12/22 tempat: 9/12	Periksa Tgl: 14/01/23 tempat:	Periksa Tgl: 4/2/23 tempat:
BB: TB: IMT:						
Timbang	57,9	60	62	22/9 64	65,5	67
Ukur Lingkar Lengan Atas	34	2A	2A5	25	25	27,0
Tekanan Darah	110/70	120/80	120/80	110/70	80/60	100/70
Periksa Tinggi Rahim		1/2 pst-px	2/3 pst-px	3/4 pst-px	18	
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	ball (-)	ball (+)	147	155	140	145
Status dan Imunisasi Tetanus						
Konseling		✓	✓	cek 4	✓	✓
Skrining Dokter				-		
Tablet Tambah Darah		✓	✓	-	✓	✓
Test Lab Hemoglobin (Hb)			HIV=NR	-		
Test Golongan Darah			HbSg=NR	-		
Test Lab Protein Urine			Mal=NR	-		
Test Lab Gula Darah						
PPIA						
Tata Laksana Kasus						
Ibu Bersalin 21/04/23 Taksiran Persalinan:	Fasyankes: 21-4-2023		Rujukan: BPM (SUST)			
Inisiasi Menyusu Dini						
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam) Tgl: tempat:	KF 2 (3-7 hari) Tgl: tempat:	KF 3 (8-28 hari) Tgl: tempat:	KF 4 (28-42 hari) Tgl: tempat:		
Periksa Payudara (ASI)						
Periksa Perdarahan						
Periksa Jalan Lahir						
Vitamin A						
KB Pasca Persalinan						
Konseling						
Tata Laksana Kasus						
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari	KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)			
Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak						



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



Jalan Indragi No. 3 Padang Harapan Kota Bengkulu, 38223
 Telpom: (0776) 581712 Jaksel: (0776) 21514-25143
 Website: www.poltekkes.kemkes.go.id, Email: poltekkes2@bengkulu@gmail.com

LEMBAR BIMBINGAN KONSULTASI

Dosen Pembimbing : Lydia Febrina, M.Tr. Keb
 NIP : 197802092005022002
 Nama Mahasiswa : Gevinela Mulyaningsi
 NIM : P00340220020
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Neonatus Dan Nifas Di PBB "K" Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2023.

No	Tanggal Bimbingan	Topik	Saran	Paraf
1	05 Mei 2023	Bab III	- Perbaiki spasi yang salah pada asuhan kehamilan - Perbaiki asuhan kehamilan	Ly
2	11 Mei 2023	Bab III	- Jam pemantauan di-sesuaikan - Perbaiki asuhan persalinan & BBL	Ly
3	12 Mei 2023	Bab III	- Perbaiki asuhan persalinan, BBL, nifas dan neonatus dan fotojaf	Ly-
4	12 Mei 2023	Bab III	- Perbaiki asuhan nifas dan neonatus - Perbaiki kata-kata yang tidak sesuai	Ly



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, 25341
 Website : www.poltekkes.kemkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes2@bengkulu@gmail.com

5.	15 Mei 2023	BAB IV Dan V	- terbitkan pembahas- an dan kesimpulan	ly
6.	16 Mei 2023		Acc	ly
7.				
8.				
9.				

PENDOKUMENTASIAN KEGIATAN

1. Kehamilan.



2. Persalinan.



3. Bayi Baru Lahir dan Neonatus.



JADWAL RENCANA KEGIATAN LAPORAN TUGAS AKHIR

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

