

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DI PMB
WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN REJANG LEBONG
TAHUN 2023**

PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

ADELA SAL SADILA
NIM. P00340220002

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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “ D “ G2P1A0 MASA KEHAMILAN TRIMESTER III,
PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, NIFAS, DAN NEONATUS
DI PMB “ S “ WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALANG
RIMBO LAMA KABUPATEN REJANG LEBONG
TAHUN 2023**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



Oleh:
ADELA SAL SADILA
NIM. P00340220002

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

LEMBAR PERSETUJUAN PENGKAJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Adela Sal Sadila
Tempat Tanggal Lahir : Palembang, 20 Desember 2001
NIM : P00340220002
Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Neonatus di PMB”S” Wilayah Kerja Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023

Kami setuju untuk di lakukan penyajian laporan hasil dihadapan tim penguji
, Mei 2023

Curup , 15 Mei 2023

Pembimbing



Indah Fitri Andini, SST, M. Keb

NIP. 198606092019022001

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "D" UMUR 27 TAHUN G2P1A0
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BBL, NIFAS DAN
NEONATUS, DI PMB "S" WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2023**

Disusun Oleh
ADELA SAL SADILA
NIM : P00340220002

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

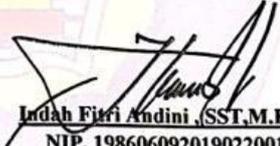
Ketua Tim Penguji


Lydia Febrina M. Tr. Keb
NIP. 197802092005022002

Penguji 1


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

Penguji 2


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

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Kurniyati, SST, M. Keb
NIP. 197204121992022001

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Adela Sal Sadila

NIM : P00340220002

Judul I.TA : Asuhan Kebidanan pada Ny."B" Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bbl, Nifas, dan Neonatus di PMB "S" Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023.

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

Curup, Februari 2023

Yang Menyatakan



Adela Sal Sadila

NIM P003400220002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran tuhan yang maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-nya penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini dengan judul “Asuhan Komprehensif Di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023”. Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak Untuk itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM.,MPH., selaku Direktur Politeknik Kemenkes Bengkulu
2. Ibu yuniarti, SST., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Kurniyati, SST.,M.Keb., selaku Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Kampus Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Ibu Indah Fitri Andini, SST.,M.Keb., selaku pembimbing yang telah memberikan waktu dalam membimbing saya serta memberikan masukan pada Laporan Tugas Akhir ini.
5. Orang tua Ayah Alm. Miftahul Janna Nur Salim, Muhamad Nur Nahrowi dan ibu Titin Suarlia, serta Kakak, Adek, Nenek, yang menjadi salah satu alasan terbesar saya untuk terus berjuang dan tak henti-hentinya memberikan kasih sayang serta dukungan baik moral dan materi.

6. Sahabat-sahabat saya Audya, Bunga, Dita, Enti, Feti, Reza. Serta Teman-teman bidan angkatan`20 yang menjadi tempat berbagi suka cita, memberikan dukungan dan motivasi kepada saya.

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

Curup, Februari 2023

Penulis,

Adela Sal Sadila

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PERYATAAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
DAFTAR SINGKATAN.....	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan	7
E. Manfaat	8
F. Keaslian Laporan Kasus	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Teori Asuhan Kebidanan	10
1. Konsep Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	10
2. Konsep Asuhan Kebidanan Persalinan	40
3. Konsep Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL).....	77
4. Konsep Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.....	91
5. Konsep Asuhan Kebidanan Neonatus	104

B. Manajemen Kebidanan.....	110
1. Manajemen Varney	110
2. Manajemen SOAP.....	112
C. Manajemen Asuhan Kebidanan Varney.....	114
1. Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III.....	114
2. Asuhan Kebidanan Persalinan	139
3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	176
4. Asuhan Kebidanan Nifas	184
5. Asuhan Kebidanan Neonatus	219
DAFTAR PUSTAKA	x
LEMBAR KONSUL	xiv

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Pengukuran TFU Dengan Jari.....	11
Tabel 1.2 Pengukuran TFU Dengan Cm.....	11
Tabel 1.3 Kenaikan Berat badan ibu selama hamil menurut IMT.....	32
Tabel 1.4 Jadwal pemberian imunisasi TT	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsul

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
APGAR	: <i>Apperance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BCG	: <i>Bacilli Calmette Guerin</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes melitus
DTT	: Disinfeksi Tingkat Tinggi
HB	: Haemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatus
KU	: Keadaan Umum
LD	: Lingkar Dada
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MSH	: Melanosit Stimulating Hormone
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PD	: Pemeriksaan Dalam
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
PX	: <i>Procesus Xifoideus</i>
RR	: <i>Respiratory Rate</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SOAP	: Subjektif Objektif Assesment Planning
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TT	: Tetanus Toxoid
TP	: Tafsiran Persalinan
TTV	: Tanda-tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
VDRL	: <i>Venereal Disease Research laborator</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus yang bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak (Yulita & Juwita, 2019). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator tingkat kesehatan masyarakat, apabila di suatu negara memiliki jumlah AKI dan AKB yang meningkat dapat di simpulkan bahwa tingkat Kesehatan negara tersebut masih tergolong buruk (Hasnah dkk, 2021).

Banyak faktor yang dapat memicu AKI dan AKB di indonesia diantaranya factor yang berhubungan langsung dengan AKI merupakan gangguan obstetrik seperti perdarahan, preeklampsia/eklampsia, dan infeksi atau penyakit yang diderita ibu sebelum atau selama kehamilan yang dapat memperburuk kondisi kehamilan seperti penyakit jantung, malaria, tuberkulosis, ginjal dan acquired immunodeficiency syndrome. Faktor yang berhubungan secara tidak langsung berhubungan dengan faktor kesehatan, seperti status kesehatan ibu, status kesehatan reproduksi, akses terhadap pelayanan kesehatan dan perilaku pengguna fasilitas pelayanan kesehatan (Susiana, 2019).

Laporan tahun 2020 berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Pada provinsi Bengkulu presentasi ibu yang melahirkan anak hidup di tenaga kesehatan pada tahun 2019 terdapat sebanyak 19,39%, di rejang lebong sendiri presentasi ibu yang melahirkan anak hidup di tenaga kesehatan pada tahun 2019 terdapat sebanyak 13,83 % (Kemenkes RI, 2019).

Solusi dari Pemerintah Indonesia usaha untuk menurunkan AKI dan AKB berdasar asuhan komprehensif kebijakan mengenai akses dan layanan kesehatan berkualitas. Ibu hamil mendapatkan pelayanan ANC yang baik dan komprehensif (10 T) serta (P4K) (Kemenkes RI, 2021). Pelaksanaan asuhan persalinan sesuai (APN) didasarkan pada lima utas umum. Usaha menurunkan AKI ibu nifas sesuai (KF), usaha menurunkan AKB sesuai (KN) serta disediakan rumah sakit darurat (Detari, 2019). Selain itu juga dapat meningkatkan kesehatan pada ibu terutama dengan membantu ibu hamil meningkatkan status gizinya selama kehamilan (Ismaulidia, 2021)

Pemerintah Indonesia dalam penurunan angka kematian ibu juga sudah cukup optimal dalam mengembangkan berbagai program kesehatan, diantaranya pengembangan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, program keterpaduan Keluarga Berencana (KB) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Gerakan Sayang Ibu pada tahun 1996, Desa Siaga pada tahun 2004, Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Generasi Bidang Kesehatan pada

tahun 2007, dan berbagai program jaminan kesehatan salah satunya yaitu Jaminan Persalinan (Jampersal) pada tahun 2011 (Nur dkk, 2018).

Survei awal di PMB “S” Masalah ketidaknyamanan kehamilan trimester akhir pada bulan Desember 2022-Januari 2023 yang sering dialami dari 18 ibu hamil sebanyak 10 orang mengalami nyeri punggung. Nyeri punggung yang terjadi pada kehamilan trimester III seiring dengan membesarnya rahim dengan adanya pertumbuhan janin titik berat tubuh lebih condong ke depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisinya untuk mempertahankan keseimbangan, akibatnya tubuh akan berusaha menarik bagian punggung agar lebih ke belakang, tulang punggung bagian bawah pun lebih melengkung (lordosis) serta otot-otot tulang belakang memendek (Fitriana dkk, 2019). Penanganan terhadap nyeri punggung dapat dilakukan dengan teknik massage effleurage yaitu berupa usapan lembut panjang, dan tidak terputus-putus sehingga menimbulkan efek relaksasi dan intensitas nyeri berkurang (Fitriana dkk, 2019).

Persalinan adalah suatu proses saat janin dan produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat (Elisabeth dkk, 2020). Nyeri merupakan proses alamiah dalam persalinan. Apabila tidak diatasi dengan baik akan menimbulkan masalah lain yaitu meningkatnya kecemasan. Nyeri pada saat persalinan mulai timbul pada kala I. Asuhan kebidanan yang diberikan menurut jurnal (Muldaniyah dkk, 2022) didapat hasil bahwa nyeri persalinan kala I yang dialami ibu dapat terasi dengan melakukan pemberian pijat counter pressure selama proses persalinan impuls nyeri berjalan dari uterus sepanjang serat-serat saraf besar ke arah uterus ke substansia gelatinosa di dalam spinal kolumna, sel-sel

transmisi memproyeksikan pesan nyeri ke otak. Dengan adanya stimulasi (seperti vibrasi, menggosok-gosok atau masase) mengakibatkan pesan yang berlawanan yang lebih kuat, cepat dan berjalan sepanjang serat saraf kecil. Pesan yang berlawanan ini menutup substansi gelatinosa lalu memblokir pesan nyeri sehingga otak tidak mencatat pesan nyeri tersebut dan dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan pada kala I.

Masa nifas adalah masa yang dimulai sesudah plasenta lahir hingga alat kandungan dapat kembali seperti semula, hal ini dapat berlangsung selama 42 hari. Sepanjang masa pemulihan tersebut ibu dapat mengalami perubahan fisiologis (Pratiwi dkk, 2023). Ibu nifas sering kali mengeluh terkait produksi ASI pada hari-hari pertama melahirkan karena ASI tidak lancar atau hanya keluar sedikit, kombinasi pijat oksitosin dengan essential oil lavender berfungsi untuk membuat refleks let down serta memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara, merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin dan mempertahankan produksi ASI ibu. Pada saat melakukan pijat oksitosin menggunakan essential oil lavender, aroma lavender yang dihasilkan akan memberikan efek relaksasi pada sistem saraf pusat. Efek relaksasi yang dihasilkan pada sistem saraf pusat dapat membantu dalam peningkatan produksi hormon oksitosin (Pratiwi dkk, 2023).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat faktor hubungan AKB di Indonesia dengan berat badan bayi saat lahir, pemeriksaan ANC, status pekerjaan ibu, biaya kesehatan (Gledys Tirsa Lengkong dkk, 2020). Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi AKB antara lain seperti meningkatkan

pelayanan kesehatan Neonatal, yaitu dengan mengharuskan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan Kunjungan Neonatal minimal 3 kali (KN1, KN2 dan KN3) sesuai standar. Penanganan neonatal dengan kelainan atau komplikasi/kegawatdaruratan sesuai standar tenaga kesehatan yang mana pelayanannya antara lain seperti Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir, Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah (Syahrída dkk, 2022).

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu atau 294 hari dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram, bayi baru lahir (newborn atau neonatus) adalah bayi yang baru di lahirkan sampai dengan usia empat minggu (Wahyu, 2017). *Bouding* merupakan suatu hubungan yang berawal dari saling mengikat diantara orangtua dan anak, ketika pertama kali bertemu. *Attachment* adalah suatu perasaan kasih sayang yang meningkat satu sama lain setiap waktu dan bersifat unik dan memerlukan kesabaran. Hubungan antara ibu dengan bayinya harus dibina setiap saat untuk mempercepat rasa kekeluargaan. Kontak dini antara ibu, ayah dan bayi disebut *Bouding Attachment* melalui touch/sentuhan (Legawati, 2018).

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 4 minggu (0-28 hari), periode neonatal adalah periode yang paling rentan terhadap infeksi karena imunitas bayi yang masih immature dan bayi sedang menyempurnakan penyesuaian fisiologis yang dibutuhkan pada kehidupan ekstrasuterin (Harahap dkk, 2019). Umumnya, sisa potongan tali pusat pada bayi baru lahir itu akan lepas (puput) di minggu pertama setelah kelahiran bayi, namun upaya yang dapat dilakukan untuk

mencegah infeksi pada bayi baru lahir yaitu dengan memberikan asuhan topikal ASI dengan penggunaan cairan ASI hal tersebut dapat mempercepat pelepasan serta mampu menghindari terjadinya infeksi tali pusat (Rizkiyah Novianti dkk, 2022).

Berdasarkan hasil survey data ibu hamil di PMB “ S ” wilayah kerja rimbo recap, pada bulan desember 2022- januari 2023 terdapat 18 ibu hamil TM III, 15 ibu bersalin dan bbl, KF sebanyak 15 ibu nifas, KN sebanyak 15 neonatus. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis akan menyusun Laporan Tugas Akhir tentang “Asuhan Komprehensif pada Ny”...” dengan masa kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus, di PMB “S” Wilayah kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas perumusan masalahnya adalah “Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan KOMPREHENSIF dengan mengacu pada KEMENKES NO.938/MENKES /SK/VIII/2007 Tentang standar asuhan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui dan melakukan pengkajian pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, bbl, nifas, neonatus berdasarkan studi kasus.

- b. Untuk merumuskan diagnosa dan atau masalah kebidanan. Pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, bbl, nifas, neonatus berdasarkan studi kasus.
- c. Untuk menyusun perencanaan pada selama masa ibu kehamilan, persalinan, bbl, nifas, neonatus berdasarkan studi kasus.
- d. Untuk melakukan implementasi pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, bbl, nifas, neonatus berdasarkan studi kasus
- e. Untuk melakukan evaluasi pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, bbl, nifas, neonatus berdasarkan studi kasus.
- f. Untuk melakukan pencatatan asuhan kebidanan pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, bbl, nifas, neonatus berdasarkan studi kasus.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditunjukkan kepada ibu dengan memperhatikan continuity of care mulai hamil, bersalin, bbl, nifas, neonatus.

2. Tempat

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

3. Waktu

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

E. Manfaat

1. Manfaat Teori

Hasil penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan menjadi sumber bacaan dalam menerapkan dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, bbl, nifas, neonatus.

2. Manfaat Praktis

a. Intitusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai pertimbangan masukkan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada mata kuliah kehamilan, persalinan, bbl, nifas, neonatus.

b. Profesi

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bbl, nifas, neonatus.

3. Klien dan Masyarakat

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

F. Keaslian Laporan Kasus

No	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan Dengan Penelitian
1.	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu dan Bayi Ny. E di Praktik Mandiri Bidan Cut	Study kasus	Berdasarkan hasil asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan pada	Intervensi, Penatalaksanaan, Metode asuhan.

	<p>Musliana Gampong Neuhon Kecamatan Mesjid Raya Kabupaten Aceh Besar</p> <p>Penulis: Sahbainur Rezeki dkk, 2022.</p>		<p>Ny.E diharapkan Ny.E dapat menerapkan KIE yang telah diberikan selama diberikannya asuhan sehingga kondisi ibu dan bayi tidak mengalami komplikasi.</p>	
2.	<p>Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny”S” Dengan Nyeri Punggung di Wilayah Kerja Puskesmas Lasepang Kabupaten Bantaeng</p> <p>Penulis : Sumarni, Nurul Hidayah Bohari dan Haerani, dkk 2023)</p>	Study kasus	<p>Dengan melakukan studi kasus prenatal yoga, dapat mengurangi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil TM III</p>	<p>Intervensi, Penatalaksanaan, Metode asuhan.</p>
3.	<p>Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny”N” Dengan Counter Pressure Massage Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan Kala I</p> <p>Penulis : Sumiyati Rohaliah dan Ryka Juaeriah, 2021)</p>	Study kasus	<p>Dengan melakukan teknik counter pressure yang diberikan pada ibu dapat membantu mengurangi nyeri yang dirasakan selama persalinan sehingga persalinan dapat meningkatkan kenyamanan ibu.</p>	<p>Intervensi, Penatalaksanaan, Metode asuhan</p>

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP ASUHAN KEBIDANAN

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

a. Definisi Kehamilan Trimester III

Trimester ketiga kehamilan dimulai dari usia lebih dari 28 minggu sampai dengan 40 minggu kehamilan. Pada masa ini penambahan pesat pada jaringan subkutan dan massa otot (Yosefni dkk, 2020).

Trimester III seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada periode ini ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya dan terkadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Hal ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala persalinan. Munculnya perasaan bayinya akan lahir tidak normal dengan perasaan ini semakin ingin menyelesaikan kehamilannya (Yosefni dkk, 2020).

Sering bermimpi dan berkhayal tentang bayinya, ada pula ibu yang sedih karena akan berpisah dengan bayinya di dalam kandungan sehingga khawatir akan kehilangan perhatian khusus yang diterimanya selama hamil. Pada TM III ini hasrat seksual ibu menurun lagi, hal ini karena abdomennya yang semakin membesar dan perasaan tidak nyaman lainnya seperti mudah lelah, kram, nyeri pada punggung dan keluhan muskuloskeletal lainnya (Yosefni dkk, 2020).

b. Perubahan Adaptasi Fisiologis Trimester III

Perubahan yang terjadi selama kehamilan menurut Gultom dan Hutabarat, 2020

1) Uterus

Tabel 1.1 pengukuran TFU dengan jari berdasarkan usia kehamilan

Usia	TFU dengan jari
28 Minggu	Setinggi 3 jari di atas pusat
32 Minggu	Pertengahan pusat prosessus xypodeus
36 Minggu	Setinggi 3 jari dibawah prosessus xypodeus
40 Minggu	Pertengahan pusat – prosessus xypodeus

Sumber : Sukarni dan Margareth, 2019

Tabel 1.2 pengukuran TFU dengan Cm berdasarkan usia kehamilan

Usia	TFU dengan Cm
28 Minggu	26,7 cm
32 Minggu	29,5-30 cm
36 Minggu	32 cm
40 Minggu	37,7 cm

Sumber : Walyani 2021

Pada akhir kehamilan (40 minggu) berat uterus menjadi 1000 gram (berat uterus normal 30 gram) dengan panjang 20 cm dan dinding 25 cm. Pada bulan bulan pertama kehamilan bentuk uterus seperti buah alpukat agak gepeng. Pada kehamilan 16 minggu, uterus berbentuk bulat. Selanjutnya pada akhir kehamilan kembali seperti bentuk semula, lonjong seperti telur. Hubungan antara besarnya uterus dengan tuanya kehamilan sangat penting diketahui antara lain untuk membentuk diagnosis apakah wanita tersebut hamil fisiologis, hamil ganda atau menderita penyakit seperti mola hidatidosa dan sebagainya.

Pada kehamilan 28 minggu fundus uteri terletak kira-kira 3 jari diatas pusat atau $\frac{1}{3}$ jarak antara pusat ke prosesus xipoides Pada kehamilan 12 minggu. Pada kehamilan 32 minggu fundus uteri terletak antara jarak pusat dan prosessus xipoides. Pada kehamilan 36 minggu fundus uteri terletak kira-kira 1 jari dibawah prosesus xipoides. Bila pertumbuhan janin normal, maka tinggi fundus uteri pada kehamilan 28 minggu adalah 25 cm pada 32 minggu adalah 27 cm dan pada 6 minggu adalah 30 cm. Pada kehamilan 40 minggu, fundus uteri turun kembali dan terletak kira-kira 3 jari dibawah prosesus xipoides. Hal ini disebabkan oleh kepala janin yang pada primigravida turun dan masuk kedalam rongga panggul.

2) Kontraksi

Pada akhir kehamilan biasanya kontraksi sangat jarang dan meningkat pada satu atau dua minggu sebelum persalinan. Peningkatan kontraksi miometrium ini menyebabkan otot fundus tertarik ke atas. Segmen atas uterus yang berkontraksi secara aktif menjadi lebih tebal dan memendek serta memberikan tarikan yang lambat dan stabil terhadap serviks yang relatif terfiksasi yang menyebabkan dimulainya peregangan dan pematangan serviks yang disebut dengan pembukaan serviks (Hatini, 2018).

3) Serviks Uteri

Serviks uteri pada kehamilan juga mengalami perubahan karena hormon estrogen. Akibat kadar estrogen yang meningkat dan dengan

adanya hipervaskularisasi, maka konsistensi serviks menjadi lunak. Serviks uteri lebih banyak mengandung jaringan ikat yang terdiri atas kolagen. Karena serviks terdiri atas jaringan ikat dan hanya sedikit mengandung jaringan otot, maka serviks tidak mempunyai fungsi sebagai spinghter, sehingga pada saat persalinan serviks akan membuka saja mengikuti tarikan-tarikan corpus uteri keatas dan tekanan bagian bawah janin kebawah. Sesudah persalinan, serviks akan tampak berlipat-lipat dan tidak menutup seperti spinghter.

Kelenjar-kelenjar di serviks akan berfungsi lebih dan akan mengeluarkan sekresi lebih banyak. Kadang-kadang wanita yang sedang hamil mengeluh mengeluarkan cairan pervaginam lebih banyak. Pada keadaan ini sampai batas tertentu masih merupakan keadaan fisiologis karena peningkatan hormon progesteron. Selain itu prostaglandin bekerja pada serabut kolagen, terutama pada minggu-minggu akhir kehamilan. Serviks menjadi lunak dan lebih mudah berdilatasi pada waktu persalinan.

4) Vagina dan vulva

Vagina dan vulva akibat hormon estrogen juga mengalami perubahan. Adanya hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah dan agak kebiru-biruan (livde) Warna porsio tampak livide. Pembuluh pembuluh darah alat genitalia interna akan membesar. Pada bulan terakhir kehamilan, cairan vagina mulai meningkat dan lebih kental. Dinding vagina mrngalami banyak

perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami peregangan pada waktu persalinan dengan meningkatkan ketebalan mukosa, mengendornya jaringan ikat, dan hipertrofi otot polos. Perubahan ini mengakibatkan bertambah panjangnya dinding vagina. Papilla mukosa juga (Hatini, 2018).

5) Payudara

Pada kehamilan 12 minggu keatas, dari puting susu dapat keluar cairan berwarna putih agak jernih disebut colostrum Colostrum ini berasal dari kelenjar-kelenjar asinus yang mulai bersekresi. Diakhir kehamilan kolostrum dapat keluar dari payudara, progesterone menyebabkan puting lebih menonjol dan dapat digerakkan. Meskipun dapat dikeluarkan air susu belum dapat diproduksi karena hormon prolaktin di tekan oleh prolactin inhibiting hormon.

Setelah persalinan kadar progesterone dan esterogen akan menurun sehingga pengaruh inhibis progesterone terhadap laktalbumin akan hilang. Peningkatan prolaktin akan merangsang sintesis laktose dan akhirnya kan meningkatkan produksi air susu. Pada bulan yang sma aerola akan lebih besar dan kehitaman (Hatini, 2018).

6) Sirkulasi darah

Volume darah akan bertambah banyak $\pm 25\%$ pada puncak usia kehamilan 32 minggu Meskipun ada peningkatan dalam volume eritrosit secara keseluruhan, tetapi penambahan volume plasma jauh lebih besar sehingga konsentrasi hemoglobin dalam darah menjadi

lebih rendah. Aliran darah melalui kapiler kulit dan membran mukosa meningkat hingga mencapai maksimum 500 ml/menit pada minggu ke-36. Peningkatan aliran darah pada kulit disebabkan oleh vasodilatasi perifer. Hal ini menerangkan mengapa wanita "merasa panas" mudah berkeringat, sering berkeringat banyak dan mengeluh kongesti hidung.

7) Sistem Pernafasan

Pernafasan masih diafragmatik selama kehamilan, tetapi karena pergerakan diafragma terbatas setelah minggu ke-30, wanita hamil bernafas lebih dalam dengan meningkatkan volume tidal dan kecepatan ventilasi, sehingga memungkinkan pencampuran gas meningkat dan konsumsi oksigen meningkat 20%. Diperkirakan efek ini disebabkan oleh meningkatnya sekresi progesteron.

8) Sistem Integumen

Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi alat-alat tertentu. Pigmentasi ini disebabkan oleh pengaruh melanophore stimulating hormone (MSH) yang meningkat. MSH ini merupakan salah satu hormon yang juga dikeluarkan oleh lobus anterior hipofisis. Kadangkadang terdapat deposit pigmen dahi, pipi, dan hidung, yang dikenal sebagai *chloasma gravidarum*.

c. Perubahan Adaptasi Psikologis Kehamilan Trimester III

1) Perubahan yang terjadi pada trimester III

- a) Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik.
 - b) Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu.
 - c) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
 - d) Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya.
 - e) Ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya.
 - f) Semakin ingin menyudahi kehamilannya.
 - g) Aktif mempersiapkan kelahiran bayinya
 - h) Bermimpi dan berkhayal tentang bayinya.
 - i) Rasa tidak nyaman.
 - j) Perubahan emosional.
- 2) Adaptasi Psikologis pada Ibu Hamil

Dukungan Psikologis terhadap ibu hamil meliputi :

- a) Dukungan suami yang bersifat positif kepada istri yang hamil akan memberikan dampak positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin, Kesehatan fisik dan psikologis ibu. Bentuk dukungan suami tidak cukup dari sisi finansial semata, tetapi juga berkaitan dengan cinta kasih, menanamkan rasa percaya diri kepada istrinya, melakukan komunikasi terbuka dan jujur, sikap peduli, perhatian, tanggap, dan kesiapan ayah.

- b) Ibu hamil sering kali merasakan ketergantungan terhadap orang lain, namun sifat ketergantungan akan lebih besar ketika akan bersalin. Sifat ketergantungan ibu dipengaruhi kebutuhan rasa aman, terutama menyangkut keamanan dan keselamatan saat melahirkan. Rasa aman tidak hanya berasal dari suami, tetapi juga dari anggota keluarga besarnya. Dukungan keluarga besar menambah percaya diri dan kesiapan mental ibu pada masa hamil dan ketikan akan menghadapi persalinan.
- c) Tingkat kesiapan personal ibu merupakan modal dasar bagi Kesehatan fisik dan psikis ibu, yaitu kemampuan menyeimbangkan perubahan- perubahan fisik dengan kondisi psikologisnya sehingga beban fisik dan mental bisa dilaluinya dengan sukacita, tanpa stres, atau depresi.
- d) Terjadi trauma pada ibu hamil dipengaruhi oleh sikap mental, dan kualitas diri ibu tersebut. Bagi ibu yang suka menyaksikan.

d. Kebutuhan Fisik/ Dasar pada Ibu Hamil Trimester III

1) Kebutuhan Oksigen

Oksigen adalah salah satu kebutuhan pada masa ibu hamil dengan peningkatan jumlah progesteron selama kehamilan diduga mempengaruhi langsung pusat pernapasan untuk menurunkan kadar karbondioksida meningkat kadar oksigen menguntungkan janin. Sesak napas merupakan ketidaknyamanan terbesar yang dialami pada trimester ketiga selama periode ini. Uterus telah mengalami

pembesaran hingga terjadi penekanan diafragma, selain itu diafragma akan mengalami elevasi kurang lebih 4 cm selama kehamilan (Fitriani dkk, 2021)

- a) Menjelaskan dasar fisiologis masalah tersebut
- b) Mendorong ibu untuk secara sadar mengatur kecepatan dan kedalaman pernapasan pada hisapan normal saat ia menyadari ia sedang mengalami hiperventilasi
- c) Mengajarkan ibu cara meredakan sesak napas dengan cara
 - 1) Anjurkan ibu berdiri dan meregangkan lengan ke atas kepala secara berkala dan mengambil napas dalam
 - 2) Anjurkan mempertahankan postur yang baik, jangan menjatuhkan bahu.
 - 3) Ajarkan ibu melakukan pernapasan interkosta
 - 4) Instruksikan ibu tersebut melakukan peregangan yang sama di tempat tidur seperti saat sedang berdiri.

2) Nutrisi dan Gizi

Dengan kebutuhan nutrisi yang meningkat ibu hamil pun perlu dikontrol kenaikan berat badannya. Anjurkan wanita hamil makan yang secukupnya saja, cukup mengandung protein hewani dan nabati, karena kebutuhan kalori selama kehamilan meningkat. Kenaikan berat badan wanita hamil berkisar antara 6,5- 16 kg selama kehamilan. Bila BB naik dari semestinya dianjurkan mengurangi makanan yang

mengandung karbohidrat, lemak jangan dikurangi apalagi sayur dan buah (Gultom dan Hutabarat, 2020).

Menurut Paramita, 2019 :

a) Protein

Penambahan kebutuhan protein selama masa kehamilan berdasarkan Angka Kecukupan Gizi tahun 2019 adalah sebesar 1 gram untuk trimester pertama, 10 gram untuk trimester kedua dan 30 gram untuk trimester ketiga. Penambahan protein ini berfungsi untuk proses sintesis jaringan kehamilan dan jaringan janin. Jenis protein yang dikonsumsi seperlimanya sebaiknya berasal dari protein hewani seperti daging, ikan, telur, susu, yogurt dan selebihnya berasal dari protein nabati seperti tahu, tempe, kacang-kacangan dan lain-lain.

b) Karbohidrat

Penambahan kebutuhan karbohidrat adalah sebesar 300-350 gram per harinya. Konsumsi karbohidrat yang tidak adekuat pada ibu hamil beresiko terhadap pertumbuhan janin. Pembatasan ringan karbohidrat dapat dianjurkan hanya pada ibu hamil yang menderita diabetes. Apabila ibu hamil mengalami diabetes sebelum kehamilan ataupun saat kehamilan maka pembatasan karbohidrat akan diperlukan namun harus dipastikan janin tetap memperoleh glukosa yang cukup untuk pertumbuhan.

Bahan makanan yang mengandung serat seperti sayur, buah dan produk whole grain sangatlah direkomendasikan dikonsumsi oleh ibu hamil. Bahan makanan ini mengandung antioksidan dan serat bermanfaat untuk mengatasi konstipasi. Konstipasi yang terjadi pada masa kehamilan yang disebabkan oleh penurunan motilitas saluran pencernaan. Dengan konsumsi serat 12- 24 gram per hari diimbangi dengan konsumsi air yang cukup maka akan membantu mengatasi konstipasi pada kehamilan.

c) Lemak

Penambahan kebutuhan lemak pada masa kehamilan adalah sebesar 2,3 gram pada tiap trimester. Asam lemak esensial yaitu DHA dan AA sangat direkomendasikan untuk dikonsumsi saat masa kehamilan. DHA dan AA sangat dibutuhkan untuk pembentukan otak dan sistem syaraf pada janin terutama di akhir masa kehamilan. Sumber DHA yang paling baik adalah berasal dari minyak ikan. Terdapat penelitian tentang konsumsi DHA pada masa kehamilan dan mampu memberikan manfaat dalam berat badan lahir bayi dan durasi kehamilan.

3) Personal Hygiene

Personal hygiene pada ibu hamil adalah kebersihan yang dilakukan ibu hamil untuk mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor banyak mengandung kuman-kuman (Gultom dan Hutabarat, 2020).

Ibu hamil penting memperhatikan kebersihan badannya. Kebersihan jasmani sangat penting pada saat hamil karena banyak keringat terutama di daerah lipatan kulit. Mandi 2-3 kali sehari dapat merangsang sirkulasi, menyegarkan membantu kebersihan badan dan mengurangi infeksi puting susu yang perlu mendapat perhatian khusus, membersihkan puting susu sambil menarik keluar sebagai persiapan untuk pemberian ASI. Berikan dorongan pada ibu untuk menyikat gigi yang teratur, melakukan floss antara gigi, membilas mulut dengan air setelah makan atau minum apa saja, gunakan pencuci mulut yang bersifat alkali/ basa untuk mengimbangi reaksi saliva yang bersifat asam selama masa hamil yang dapat menyuburkan pertumbuhan bakteri penghancur email. Rasa mual pada masa hamil dapat mengakibatkan perburukan hygiene mulut dan menimbulkan karies gigi (Fitriani dkk, 2021).

4) Eliminasi

Konstipasi merupakan hal yang umum selama kehamilan karena aksi hormonal yang mengurangi gerak peristaltik usus dan pembesaran uterus yang menahannya. Waktu yang teratur, bersama asupan cairan laksatif, makanan yang berserat, buah buahan adalah cara terbaik non medis yang sangat dianjurkan. Pelembut feses dan laksatif ringan mungkin diresepkan bila perlu. Sembelit dapat menambah gangguan wasir (hemoroid) menjadi lebih besar, berdarah dan bengkak. Untuk menghindari hal tersebut ibu hamil dianjurkan

minum lebih 8 gelas per hari. Sering berkemih merupakan hal umum yang terjadi selama bulan pertama dan terakhir masa kehamilan karena rongga perut dipenuhi oleh uterus dan peningkatan sensitivitas kongesti darah jaringan.

Masalah buang air kecil tidak mengalami kesulitan sehingga daerah kelamin menjadi lebih basah, situasi basah ini menyebabkan jamur (trikomonas) kambuh sehingga wanita hamil mengeluh gatal dan mengeluarkan keputihan, rasa gatal sangat mengganggu, sehingga sering digaruk dan menyebabkan berkemih terjadi residu yang memudahkan infeksi kandung kemih. Untuk melancarkan dan mengurangi infeksi kandung kemih yaitu dengan minum dan menjaga sekitar alat kelamin. Dianjurkan minum 8-12 gelas cairan setiap hari mereka harus cukup minum agar produksi air kemih cukup dan jangan sengaja mengurangi minum untuk menjarangkan berkemih. Apabila perasaan berkemih muncul jangan diabaikan, menahan berkemih akan membuat bakteri di dalam kandung kemih berlipat ganda. Bakteri basa masuk sewaktu melakukan hubungan seksual. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan berkemih sebelum dan sesudah melakukan hubungan seksual (Fitriani dkk, 2021).

5) Mobilisasi Dan Body Mekanik

Latihan ringan dibutuhkan oleh ibu hamil seperti Jalan, berenang, selama kehamilan dan olah raga akan tetapi mutlak dikurangi bila dijumpai:

- a) Sering mengalami keguguran
- b) Persalinan belum cukup bulan
- c) Pada mereka yang mempunyai sejarah persalinan sulit
- d) Pada kasus infertilitas
- e) Umur saat hamil relatif tua (primi tua)
- f) Hamil dengan perdarahan dan mengeluarkan cairan Secara anatomi nyeri ligamen sendi putar dapat meningkatkan pelebaran/pembesaran rahim pada ruang abdomen. Nyeri pada ligamen ini terjadi karena pelebaran pembuluh dan tekanan pada ligamen karena adanya pembesaran pada rahim.

6) Senam Hamil

Manfaat senam hamil secara teratur dan terukur (Fitriani dkk, 2021).

- a) Memperbaiki sirkulasi darah, meredakan ketegangan membantu relaksasi.
- b) Mengurangi pembengkakan
- c) Memperbaiki keseimbangan otot
- d) Mengurangi risiko gangguan gastrointestinal, termasuk sembelit
- e) Mengurangi kram/kejang kaki
- f) Memperkuat otot perut untuk menahan tekanan tambahan
- g) Mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan
- h) Membangun daya tahan tubuh
- i) Memperoleh kepercayaan dan sikap mental yang baik. Dapat dimulai pada kehamilan kurang lebih 16-38 minggu.

Lakukan selalu pemanasan dan pendinginan setiap kali senam. Intensitas senam harus disesuaikan dengan kondisi tubuh. Bila lantai gunakan kasur atau matras saat melakukan senam, jangan mendadak berdiri saat usai senam, tetapi lakukan secara perlahan-lahan untuk menghindari pusing.

7) Seksual

Hubungan intim tetap bisa dilakukan tetapi dengan posisi tertentu dan lebih hati-hati. Salah satu posisi yang aman yaitu Posisi menyendok (spooning), akan menjadi posisi yang paling nyaman, karena tidak ada tekanan di perut dan ibu bisa bergerak dengan lebih leluasa. Suami dapat memosisikan diri di belakang istri dan mencoba berbagai sudut yang memungkinkan adanya penetrasi. Coba hindari untuk bertumpu di sisi kanan badan pada saat berhubungan dengan posisi ini.

Pada trimester ketiga, minat dan libido menurun kembali ketika kehamilan memasuki trimester ketiga. Rasa nyaman sudah jauh berkurang. Pegal di punggung dan pinggul, tubuh bertambah berat dengan cepat, nafas lebih sesak (karena besarnya janin mendesak dada dan lambung), dan kembali merasa mual, itulah beberapa penyebab menurunnya minat seksual. Tapi jika ibu termasuk yang tidak mengalami penurunan libido di trimester ketiga, itu adalah hal yang normal, apalagi jika termasuk yang menikmati masa kehamilan.

Hubungan seks selama kehamilan juga mempersiapkan ibu untuk proses persalinan nantinya melalui latihan otot panggul yang akan membuat otot tersebut menjadi kuat dan fleksibel. Memang pada masa kehamilan trimester pertama, ibu dan pasangan masih punya banyak pilihan posisi bercinta. Namun, setelah beberapa bulan kemudian pilihan posisi itu semakin terbatas (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

8) Aktivitas Dan Istirahat/ Relaksasi

Wanita hamil dianjurkan untuk merencanakan istirahat yang teratur khususnya seiring kemajuan kehamilannya. Jadwal istirahat dan tidur perlu diperhatikan dengan baik, karena istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk perkembangan dan pertumbuhan janin. Waktu terbaik untuk melakukan relaksasi adalah tiap hari setelah makan siang, pada awal istirahat sore, serta malam waktu mau tidur (Fitriani dkk, 2021).

Posisi tidur yang paling dianjurkan adalah tidur miring ke kiri, posisi ini berguna untuk mencegah varices, sesak nafas, bengkak pada kaki, serta dapat memperlancar sirkulasi darah yang penting buat pertumbuhan janin (Gultom dan Hutabarat, 2020).

9) Imunisasi

Vaksinasi anti tetanus antenatal dapat menurunkan kemungkinan kematian bayi karena tetanus. Juga dapat mencegah kematian ibu yang disebabkan oleh tetanus. Semua ibu harus

diberitahukan tentang lima suntikan anti tetanus. Ibu harus memahami bahwa risiko infeksi tetanus akan berkurang jika ia dibantu oleh petugas kesehatan yang terlatih dan terampil saat persalinannya (Fitriani dkk, 2021).

Karena imunisasi ini sangat penting maka setiap ibu hamil hendaknya mengetahui dan mendapat informasi yang benar tentang imunisasi TT. Petugas kesehatan harus berusaha program ini terlaksanan maskimal dan cepat (Gultom dan Hutabarat, 2020).

e. Ketidaknyamanan pada Ibu Hamil Trimester III

Ketidaknyamanan kehamilan trimester III adalah keadaan tidak nyaman yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III yaitu dari mulai umur kehamilan 28 minggu sampai 40 minggu. Tidak semua wanita mengalami semua ketidaknyamanan yang umum muncul selama kehamilan, tetapi banyak wanita mengalaminya dalam tingkat ringan hingga berat. Menurut Prawirohardjo (2019)

1) Sering Buang Air Kecil (BAK)

Salah satu ketidaknyamanan ibu sering buang air kecil (BAK) disebabkan progesterone dan tekanan pada kandung kemih karena pembesaran rahim atau kepala bayi yang turun kerongga panggul (Yuliani dkk, 2021).

Ketidaknyamanan sering buang air kecil selain dapat mengganggu istirahat ibu juga dapat memberikan efek samping pada organ reproduksi dan juga dapat berpengaruh pada kesehatan bayi

ketika sudah lahir. Kesehatan organ reproduksi terutama daerah vagina sangat penting dijaga selama masa kehamilan, terlebih dengan keluhan sering buang air kecil yang memungkinkan keadaan celana dalam sering dalam keadaan lembab akibat sering cebok setelah BAK dan tidak di keringkan sehingga mengakibatkan pertumbuhan bakteri dan jamur yang dapat menyebabkan infeksi di daerah tersebut jika tidak segera di atasi. Infeksi saluran kemih pada wanita hamil sejumlah 24% dapat berpengaruh pada bayi sehingga pada saat bayi lahir terdapat sariawan pada mulutnya dan yang terburuk adalah bayi lahir premature (Megasari, 2019).

Dalam mengatasi keluhan sering buang air kecil ibu harus tetap menjaga kebersihan diri, ibu harus mengganti celana dalam setiap selesai buang air kecil atau menyediakan handuk bersih dan kering untuk membersihkan serta mengeringkan area kewanitaan setiap selesai buang air kecil agar tidak menyebabkan kelembapan yang dapat menimbulkan masalah seperti jamur, rasa gatal, dan lain sebagainya. Ketidaknyamanan tersebut dapat dikurangi dengan mengurangi minum setelah makan malam atau minimal 2 jam sebelum tidur, menghindari minum yang mengandung kafein, jangan mengurangi kebutuhan air minum minimal 8 gelas/ hari perbanyak di siang hari (Yuanita & Lilis, 2019).

Asuhan Kebidanan yang di berikan menurut jurnal di dapatkan hasil bahwa ketidaknyamanan sering BAK yang di alami ibu dapat

terapi dengan cara non farmakologi yaitu dengan melakukan terapi senam kegel. Terapi senam kegel ini dilakukan dengan tenaga ahli dan menggunakan matras sehingga aman dilakukan pada ibu hamil dan tidak mengganggu kehidupan dirahim, yaitu dibuktikan dengan melakukan pertanyaan sebelum dan sesudah dilakukannya senam kegel terkait keluhan yang dirasakan ibu. Dimana sebelum dilakukan terapi senam kegel ibu merasakan sering BAK hingga lebih dari 5 kali pada malam hari, setelah diberikan terapi senam kegel frekuensi BAK ibu pada malam hari berkurang menjadi 1-2 kali (Helda Ziya & Ika Putri Damayanti, 2021).

2) Sulit Tidur (Insomnia)

Ada hubungan antara ketidaknyamanan dalam kehamilan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Hal ini di sebabkan karena ibu hamil sering terbangun pada malam hari untuk buang air kecil, ibu juga susah untuk memulai tidur dikarenakan keluhan nyeri punggung yang dialami pada kehamilan trimester III (Palifiana dan Wulandari, 2018).

Asuhan kebidanan yang di berikan menurut jurnal didapatkan hasil bahwa ketidaknyamanan sulit tidur yang dialami ibu dapat terasi dengan melakukan metode gerakan prenatal gentle yoga, program ini menekankan pada teknik - teknik postur yoga, olah napas, rileksasi, teknik – teknik visualisasi dan meditasi, untuk berlatih yoga berlatih

seminggu 1 – 2 kali dengan bimbingan instruktur selama 60 -90 menit (Indrayani & Muhayah, 2020)

3) Nyeri punggung

Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan yang paling umum dirasakan oleh ibu hamil trimester III. Nyeri punggung yang terjadi pada kehamilan trimester III seiring dengan membesarnya rahim dengan adanya pertumbuhan janin titik berat tubuh lebih condong ke depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisinya tulang punggung bagian bawah pun lebih melengkung (lordosis) serta otot-otot tulang belakang memendek (Lala Budi Fitriana & Venny Vidayanti, 2019).

Asuhan Kebidanan yang diberikan menurut jurnal didapatkan hasil bahwa ketidaknyamanan nyeri punggung pada ibu dapat teratasi dengan teknik massage effleurage yaitu berupa usapan lembut panjang, dan tidak terputus-putus sehingga menimbulkan efek relaksasi. Serabut nyeri yang membawa stimulus nyeri ke otak lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang luas dan sensasinya berjalan lebih cepat. Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersama sensasi sentuhan berjalan ke otak dan menutup pintu gerbang sehingga korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri berkurang (Lala Budi Fitriana & Venny Vidayanti, 2019).

4) Konstipasi (Gangguan BAB)

Konstipasi merupakan suatu keadaan yang sering ditemukan, sehubungan dengan kurangnya konsumsi serat, kurang minum dan kurang aktifitas fisik. Kehamilan merupakan salah satu faktor penyebab sistemik untuk terjadinya konstipasi atau susah Buang Air Besar (Hayati, 2020).

Asuhan kebidanan yang di berikan menurut jurnal didapatkan hasil bahwa konstipasi yang di alami ibu dapat terasi dengan mengkonsumsi buah pepaya. Hal ini disebabkan oleh manfaat buah pepaya untuk membantu proses pencernaan, karena pepaya adalah sumber yang kaya enzim proteliti, seperti papain, chymopain, caricain dan glycy endopeptidase. Maka, dengan mengkonsumsi buah pepaya untuk mengatasi konstipasi pada ibu hamil trimester III dapat memperlancar pencernaan secara alami karena kandungan seratnya yang cukup tinggi, sehingga mencukupi kebutuhan serat yang diperlukan oleh ibu hamil (Fifi Widya Safitri dkk, 2022).

5) Edema

Bengkak pada kaki merupakan salah satu ketidaknyamanan kehamilan yang sering dikeluhkan ibu hamil yang terjadi akibat dari penekanan uterus yang menghambat aliran balik vena dan tarikan gravitasi menyebabkan retensi cairan semakin besar (Kristiova & Ruth 2021).

Asuhan kebidanan yang di berikan menurut jurnal didapatkan hasil bahwa edema yang dialami ibu dapat teratasi dengan melakukan

terapi rendam air hangat, 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. Dengan adanya pelebaran pembuluh darah maka aliran darah akan lancar sehingga mudah mendorong darah masuk ke jantung. Keadaan ini menyebabkan aliran darah semakin lancar maka hasil akhirnya sirkulasi darah kembali ke jantung sehingga lebih mudah untuk tubuh menarik kembali cairan yang berada dalam ekstra seluler dan akan mengurangi edema tungkai (Kristiova & Ruth, 2021).

6) Cemas

Perubahan emosi pada ibu hamil apabila berkelanjutan tanpa penanganan yang tepat dapat mengakibatkan reaksi kecemasan yang berat bahkan gangguan jiwa. Kecemasan juga memengaruhi perkembangan fisik dan otak bayi dalam kandungan termasuk kemungkinan bayi lahir dengan cacat fisik dan lambatnya perkembangan otak, sehingga dapat menjadi salah satu penyebab terhadap masalah persiapan generasi yang berkualitas (Fauzia Laili & Endang Wartini, 2017).

Asuhan kebidanan yang di berikan menurut jurnal didapatkan hasil bahwa kecemasan pada ibu dapat teratasi dengan melakukan

relaksasi nafas dalam, yaitu latihan yang dilakukan dengan mengatur mekanisme pernafasan baik tempo dan intensitas yang lebih lambat dan dalam. Relaksasi Nafas Dalam dilakukan dengan irama normal 3 kali dan di ulang sampai 15 kali dengan diselingi istirahat singkat setiap 5 Kali. Relaksasi Nafas Dalam dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah sehingga efektif dapat mengurangi stress dan menurunkan kecemasan (Fauzia Laili & Endang Wartini, 2017).

f. Pelayanan Asuhan Standar Antenatal

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

1) Timbang berat badan dan mengukur tinggi badan

a) Timbang berat badan

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

Tabel 1.3 Kenaikan Berat badan ibu selama hamil menurut IMT yang dianjurkan Institute Of Medicine

IMT (kg/m ²)	Total Kenaikan Berat Badan yang Disarankan	Selama Trimester II dan III
Berat Kurang (IMT <18,5 kg/m ²)	– 18 kg	0,53 kg/minggu
Normal (IMT 18,5 – 24,9 kg/m ²)	11,5 – 16 kg	0,45 kg/minggu

Berat Berlebih (<i>Overweight</i>) (IMT 25 – 29,9 kg/m ²)	7 – 11,5 kg	0,27 kg/minggu
Obesitas (IMT >30 kg/m ²)	5 – 9,1 kg	0,23 kg/minggu

Sumber : IMT, 2010

b) Mengukur Tinggi badan

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

2) Ukur tekanan darah

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

3) Ukur Lingkar Lengan Atas (LILA)

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

4) Hitung Denyut Jantung Janin (DJJ)

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

5) Ukur tinggi fundus uteri

Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri (TFU) dengan menggunakan tehnik Mc. Donald adalah menentukan umur kehamilan berdasarkan minggu dan hasilnya bisa di bandingkan dengan hasil anamnesis hari pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. TFU yang normal harus sama dengan usia Kehamilan dalam minggu yang dicantumkan dalam HPHT.

6) Pemberian imunisasi TT lengkap

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

Tabel 1.4 Jadwal

pemberian imunisasi TT

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

Sumber : Padila,2020

7) Pemberian tablet zat besi minimum 90 tablet selama hamil

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

8) Tes terhadap penyakit seksual menular

a) Pemeriksaan test Sifilis

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

b) Pemeriksaan HIV

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

c) Pemeriksaan BTA

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

9) Tes glukosa

Ibu hamil yang diduga dengan Diabetes Melitus harus dilaksanakan pemeriksaan gula darah selama kehamilannya, minimal

sekali pada trimester 1, sekali pada trimester II, dan sekali pada trimester III (terutama pada akhir trimester ketiga).

10) Tes Hb dan golongan darah

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

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

11) Tes protein urine

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

12) Tentukan Presentasi Janin

Menentukan presentasi janin dilaksanakan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan pemeriksaan kehamilan. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui letak janin. Jika, pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala, atau kepala janin

belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lain.

13) Pemberian obat malaria

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

14) Temu wicara dan konseling dalam rangka rujukan

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

g. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

Adapun tanda-tanda dari bahaya kehamilan pada Trimester III menurut (Andina Vita Sutanto & Yuni Fitriana, 2019) yaitu :

1) Bengkak/ Oedema Pada Muka Atau Tangan

Sebagian ibu hamil mengalami bengkak/ oedema yang normal pada kaki, biasanya muncul pada sore hari dan hilang setelah istirahat atau menaikkan kaki lebih tinggi. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat dan diikuti dengan keluhan fisik lainnya. Hal ini bisa merupakan gejala anemia, gagal jantung atau preeklamsia.

2) Nyeri Abdomen Yang Hebat

Nyeri abdomen tidak berhubungan dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang dapat mengancam jiwa adalah nyeri yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah istirahat. Hal ini bisa disebabkan karena appendicitis, kehamilan ektopik, aborsi, radang pelvic, persalinan pre-term, gastritis, penyakit kandung empedu, iritasi uterus, abrupsi plasenta, STIs, infeksi saluran kemih atau infeksi lain.

3) Berkurangnya Gerakan Janin

- a) Ibu mulai merasakan gerakan bayinya mulai bulan ke-5 atau ke-6, kadang lebih awal.
- b) Pada saat bayi tidur, gerakannya akan melemah.
- c) Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam 3 jam.
- d) Gerakan bayi akan lebih mudah terasa bila ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan atau minum dengan baik.

4) Perdarahan Pervaginam

Perdarahan pervaginam dalam kehamilan cukup normal pada masa awal kehamilan, ibu mungkin akan mengalami perdarahan atau spotting. Perdarahan ini adalah perdarahan implantasi, dan merupakan keadaan normal. Pada waktu lain dalam kehamilan, perdarahan kecil mungkin tanda dari friable cervix perdarahan semacam ini bisa normal atau mungkin suatu tanda adanya infeksi.

Pada awal kehamilan, perdarahan yang tidak normal adalah yang merah, perdarahan yang banyak, atau perdarahan yang sangat menyakitkan. Perdarahan ini bisa karena aborsi, kehamilan molar, atau kehamilan ektopik. Pada akhir kehamilan, perdarahan yang tidak normal adalah merah, jumlahnya banyak dan kadang-kadang tetapi tidak selalu, disertai dengan rasa nyeri. Perdarahan semacam ini bisa disebabkan karena plasenta previa yang mana ketika plasenta menutupi pembukaan pada leher rahim ibu. Ataupun abrupsio plasenta yang terjadi ketika plasenta terputus dinding dalam rahim sebelum kelahiran, kondisi ini bisa membuat bayi kehilangan oksigen dan nutrisi.

5) Sakit Kepala Hebat

Sakit kepala selama kehamilan merupakan hal yang umum, seringkali merupakan keluhan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu dapat menemukan penglihatannya menjadi kabur atau berbayang. Sakit kepala hebat dalam kehamilan merupakan gejala dan preeklamsia.

6) Penglihatan Kabur

Karena pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan ibu dapat berubah dalam kehamilan perubahan yang kecil adalah normal. Masalah penglihatan yang menunjukkan keadaan yang mengancam

jiwa adalah perubahan penglihatan mendadak, misalnya pandangan kabur atau berbayang/berbintik-bintik. Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat perubahan penglihatan mendadak mungkin merupakan suatu tanda preeklamsia (Andina Vita Sutanto & Yuni Fitriana, 2019).

2. Asuhan Persalinan

a. Definisi Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat yang tampaknya tidak saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi (Elisabeth dkk, 2020).

Partus biasa (normal), disebut juga partus spontan, adalah proses lahirnya bayi pada LBK dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam (Elisabeth dkk, 2020).

Persalinan buatan adalah proses persalinan yang dibantu dengan tenaga dari luar atau selain dari ibu yang akan melahirkan. Tenaga yang dimaksud, misalnya ekstraksi forceps, atau ketika dilakukan operasi sectio caesaria. Berbeda dengan persalinan anjuran, yaitu, proses persalinan yang tidak dimulai dengan proses yang seperti biasanya, akan tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin, atau prostaglandin (Yuli Fitriana, 2018).

b. Sebab – Sebab Mulainya Persalinan

Menurut (Yuli Fitriana, 2018) sebab-sebab mulainya persalinan adalah:

- 1) Penurunan Kadar Progesterone

Hormon estrogen dapat meninggikan kerentanan otot rahim sedangkan hormon progesteron dapat menimbulkan relaksasi otot-otot rahim. Selama masa kehamilan terdapat keseimbangan antara kadar progesteron dan estrogen di dalam darah. Namun, pada akhir kehamilan kadar progesterone menurun sehingga timbul his. Hal inilah yang menandakan sebab-sebab mulainya persalinan :

a) Teori Oxytocin

Pada akhir usia kehamilan kadar oxytocin bertambah sehingga menimbulkan kontraksi otot-otot rahim.

b) Ketegangan Otot-otot

Seperti halnya dengan kandung kencing dan lambung bila dindingnya teregang oleh karena isinya bertambah maka terjadi kontraksi

c) Pengaruh Janin

Hipofisis dan kelenjar- kelenjar suprarenal janin rupa-rupanya juga memegang peranan karena anensefali kehamilan sering lebih lama dari biasanya

d) Teori Prostagladin

Prostagladin yang dihasilkan oleh decidua, diduga menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostagladin F2 atau E2 yang diberikan secara intravena dan extra amnial menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan

c. Tahapan –Tahapan Persalinan

1) Kala I atau Kala Pembukaan

Tahap ini dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi lengkap. Berdasarkan kemajuan pembukaan maka kala I dibagi menjadi sebagai berikut.

a) Fase Laten

Fase laten adalah fase pembukaan yang sangat lambat yaitu dari 0 sampai 3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam.

b) Fase Aktif

Fase aktif adalah fase pembukaan yang lebih cepat yang terbagi lagi menjadi berikut ini.

- 1) Fase akselerasi (fase percepatan), yaitu fase pembukaan dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm yang dicapai dalam 2 jam.
- 2) Fase dilatasi maksimal, yaitu fase pembukaan dari pembukaan 4 cm sampai 9 cm yang dicapai dalam 2 jam
- 3) Fase deselerasi (kurangnya kecepatan), yaitu fase pembukaan dari pembukaan 9 cm sampai 10 cm selama 2 jam.

2) Kala II

Pengeluaran Tahap persalinan kala II ini dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi.

3) Kala III atau Kala Uri

Tahap persalinan kala III ini dimulai dari lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta.

4) Kala IV

Masa 1-2 jam setelah plasenta lahir. Dalam klinik, atas pertimbangan-pertimbangan praktis masih diakui adanya Kala IV persalinan, meskipun masa setelah plasenta lahir adalah masa dimulainya masa nifas (puerperium), mengingat pada masa ini sering timbul perdarahan

d. Kala I (Pembukaan Jalan Lahir)

1) Perubahan Fisiologi Pada Kala I

a) Perubahan Uterus Menurut (Fitriana dan Nurwiandani, 2020) :

- 1) Konstraksi uterus yang dimulai dari fundus dan terus menyebar ke depan dan ke bawah abdomen dan berakhir dengan masa yang terpanjang dan sangat kuat pada fundus uteri.
- 2) Segmen Atas Rahim (SAR), dibentuk oleh korpus uteri yang bersifat aktif dan berkontraksi. Dinding SAR akan bertambah tebal dengan majunya persalinan sehingga mendorong bayi keluar.
- 3) Segmen Bawah Rahim (SBR) dibentuk oleh istmus uteri bersifat aktif relokasi dan dilatasi. Dilatasi makin tipis karena harus diregang dengan majunya persalinan.
- 4) Dominasi fundus bermula dari fundus dan merembet kebawah.
- 5) Perubahan uterus berlangsung paling lama dan paling kuat di fundus.

- 6) Perubahan fisiologi mencapai puncak kontraksi bersamaan dengan seluruh bagian uterus dan mereda bersamaan dengan serviks membuka dan mengalami proses pengeluaran janin.

b) Perubahan Bentuk Rahim

Setiap terjadi kontraksi, sumbu panjang Rahim bertambah panjang, sedangkan ukuran melintang dan ukuran muka belakang berkurang, perubahan bentuk Rahim ini adalah sebagai berikut:

- 1) Ukuran melintang menjadi turun, akibatnya lengkungan punggung bayi turun dan menjadi lurus. Bagian atas bayi tertekan fundus, dan bagian bawah bayi tertekan pintu atas panggul.
- 2) Rahim bertambah panjang, sehingga otot-otot memanjang dorongan dan menarik segmen bawah Rahim dan serviks. Peristiwa tersebut menimbulkan terjadinya perubahan serviks, sehingga segmen atas Rahim (SAR) dan segmen bawah Rahim (SBR), juga terbuka (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

c) Faal Ligamentum Rotundum

Perubahan yang terjadi pada Faal ligamentum rotundum yaitu:

- 1) Pada saat berkontraksi fundus yang tadinya bersandar pada tulang punggung berpindah kedepan mendesak dinding perut kearah depan. Perubahan letak uterus pada waktu kontraksi menyebabkan sumbu Rahim menjadi searah dengan sumbu jalan lahir.

- 2) Kontraksi yang terjadi pada faal ligamentum rotundum menyebabkan fundus uteri terlambat sehingga fundus tidak dapat naik keatas (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

d) Perubahan Serviks

- 1) Pendataran serviks (effacement), yaitu pemendekan kanalis servikalis dari 1-2 cm menjadi satu lubang dengan pinggir yang tipis
- 2) Pembukaan serviks, yaitu pembesaran dari ostium sternum yang tadinya berupa lubang dengan diameter beberapa milimeter menjadi bagian lubang kira-kira 10 cm, dan nantinya dapat dilalui bayi. Saat pembukaan lengkap, bibir portio tidak teraba lagi, kepala janin akan menekan serviks, dan membantu pembukaan secara efisien (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

e) Perubahan System Urinaria

Pada akhir bulan ke-9, pemeriksaan fundus uteri menjadi lebih rendah, kepala janin mulai masuk pintu atas panggul, dan menyebabkan kandung kecing tertekan sehingga merangsang ibu untuk sering kencing. Hal ini disebabkan oleh peningkatan cardiac output, peningkatan filtrasi glomelurus, dan peningkatan aliran plasma ginjal. Poliuria akan berkurang pada posisi terlentang (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

Anjurkan ibu tetap menjaga personal hygiene, jangan menahan saat masih ingin berkemih dan hindari minuman yang

mengandung alkohol yang dapat menyebabkan efektifitas berkemih semakin sering (Damayanti, 2018).

f) Perubahan Vagina dan Dasar Panggul

Pada kala I, ketuban ikut merenggang bagian atas vagina sehingga dapat dilalui bayi, setelah ketuban pecah, segala perubahan yang timbul oleh bagian depan bayi pada dasar panggul menjadi sebuah saluran dengan bagian dinding yang tipis, ketika kepala sampai ke vulva, lubang vulva menghadap kedepan atas. Dari luar peregangan oleh bagian depan nampak pada perineum yang menonjol dan menjadi tipis, sedangkan anus menjadi terbuka, regangan yang kuat tersebut disebabkan oleh bertambahnya pembuluh darah pada bagian vagina dan dasar panggul, tetapi kalau jaringan tersebut robek akan menimbulkan perdarahan yang banyak (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

g) Perubahan metabolisme

Selama persalinan baik metabolisme karbohidrat aerobik maupun karbohidrat anaerobik akan naik secara perlahan. Kenaikan ini sebagian besar diakibatkan karena kecemasan serta kegiatan otot rangka tubuh. Kegiatan metabolisme yang meningkat tercermin dengan kenaikan suhu badan, denyut nadi, pernapasan, dan kehilangan cairan (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

Untuk mengatasi kecemasan pada ibu bersalin yaitu dengan, menghadirkan pendamping persalinan pada kala I dapat

menurunkan mordibitas, mengurangi rasa sakit, mempersingkat persalinan, menurunkan tingkat kecemasan, serta dapat memberikan rasa aman dan nyaman pada ibu bersalin (Pratiwi dkk, 2021).

h) Perubahan System Pernafasan

Pada saat persalinan, ibu mengeluarkan lebih banyak karbon dioksida dalam setiap nafasnya selama kontraksi uterus yang kuat frekuensi dan kedalaman pernafasan juga semakin meningkat. Peningkatan frekuensi pernafasan ini sebagai respon terhadap peningkatan kebutuhan oksigen akibat bertambahnya laju metabolic rata-rata PaCO₂ menurun dari 32 mmHg pada awal persalinan menjadi 22 mmHg pada akhir kala I (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

i) Perubahan Hematologis

Heamoglobin akan meningkat 1,2 gr/100ml selama persalinan dan akan kembali ketingkat prapersalinan pada hari pertama. Jumlah sel-sel darah putih meningkat secara progresif selama kala I persalinan sebesar 5000 – 15000 WBC sampai dengan akhir pembukaan lengkap, hal ini tidak berindikasi adanya infeksi. Gula darah akan turun selama kala I dan akan turun secara menyolok pada persalinan yang mengalami penyulit atau persalinan lama (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

Adapun masalah yang timbul yaitu Jika terjadi peningkatan kadar heamoglobin selama persalinan, maka akan terjadi persalinan lama, untuk mencegah hal tersebut terjadi, ibu hamil harus mengkonsumsi tablet fe yang cukup selama 9 bulan kehamilan, tablet Fe, 1000 mg besi yang dibutuhkan pada kehamilan normal, daging, unggas dan burung, ikan, telur, buncis, brokoli, sukun, ubi jalar (Sutanto dan fitriana, 2019).

j) Perubahan Tekanan Darah

Tekanan darah meningkat selama kontraksi uterus dengan kenaikan sistolik rata-rata sebesar 10 – 20 mmHg dan kenaikan diastolik rata-rata 5 – 10 mmHg diantara kontraksi-kontraksi uterus, tekanan darah akan turun seperti sebelum masuk persalinan dan akan naik lagi bila terjadi kontraksi. Arti penting dari kejadian ini adalah memastikan tekanan darah yang sesungguhnya, sehingga diperlukan pengukuran diantara kontraksi (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

k) Perubahan Gastrointestinal

Kemampuan pergerakan gastrik serta penyerapan makanan padat berkurang akan menyebabkan pencernaan hampir berhenti selama persalinan dan akan menyebabkan konstipasi. Upaya untuk mencegah terjadinya konstipasi ini yaitu dengan berikan ibu cukup cairan serta anjurkan ibu makan makanan yang tinggi serat seperti pisang (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

l) Perubahan Denyut Jantung

Pada kala I terjadi penurunan yang menyolok selama terjadinya kontraksi uterus tidak terjadi jika ibu berada dalam sisi miring bukan posisi terlentang. Maka dari itu, denyut jantung di antara kontraksi sedikit lebih tinggi dibandingkan selama periode persalinan atau belum masuk persalinan (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

m) Perubahan Suhu Badan

Suhu badan akan sedikit meningkat selama persalinan, suhu mencapai tertinggi selama persalinan dan segera setelah persalinan. Kenaikan ini dianggap normal asal tidak melebihi $0,5 - 10^{\circ}\text{C}$ (Fitriana dan Nurwiandani, 2020).

2) Perubahan Psikologis Pada kala I

Menurut Walyani, 2020 beberapa keadaan dapat terjadi pada ibu dalam persalinan, terutama pada ibu yang pertama kali melahirkan sebagai berikut:

- a) Perasaan tidak enak
- b) Takut dan ragu akan persalinan yang akan dihadapi
- c) Sering memikirkan apakah persalinan akan berjalan dengan normal
- d) Menganggap persalinan sebagai percobaan
- e) Apakah penolong persalinan dapat sabar dan bijaksana dalam menolongnya
- f) Apakah bayinya normal atau tidak

g) Apakah ia sanggup merawat bayinya

h) Ibu merasa cemas

3) Kebutuhan Ibu Kala I

Pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis ibu dan keluarga terdiri dari upaya untuk mengatasi gangguan emosional dan pengalaman yang menegangkan tersebut sebaiknya dilakukan melalui asuhan sayang ibu selama persalinan dan proses kelahiran bayinya (Rukiah dkk, 2019).

a) Mengatur posisi

Anjurkan ibu untuk mencoba posisi-posisi yang nyaman selama persalinan dan melahirkan bayi serta anjurkan suami dan pendamping lainnya untuk membantu ibu berganti posisi. Ibu boleh berjalan, berdiri, duduk, jongkok, berbaring miring atau merangkak (Rukiah, 2019).

b) Pengurangan rasa nyeri

Nyeri adalah rasa tidak enak akibat perangsangan ujung-ujung saraf khusus dan merupakan proses alamiah dalam persalinan. Apabila tidak diatasi dengan baik akan menimbulkan masalah lain yaitu meningkatnya kecemasan. Nyeri pada saat persalinan mulai timbul pada kala I. Asuhan kebidanan yang diberikan menurut jurnal (Muldaniyah dkk, 2022) didapat hasil bahwa nyeri persalinan kala I yang dialami ibu dapat terasi dengan melakukan pemberian masase counter pressure, yang merupakan

teknik masase yang memiliki kontribusi besar dalam menurunkan / mengurangi nyeri persalinan kala I .

Hal ini dapat terjadi dengan beberapa kemungkinan diantaranya adalah kebenaran Teori Gate Kontrol yang mengatakan bahwa selama proses persalinaan impuls nyeri berjalan dari uterus sepanjang serat-serat saraf besar kearah uterus ke substansia gelatinosa di dalam spinal kolumna, sel-sel transmisi memproyeksikan pesan nyeri ke otak. Adanya stimulasi (seperti vibrasi, menggosok-gosok atau masase) mengakibatkan pesan yang berlawanan yang lebih kuat, cepat dan berjalan sepanjang serat saraf kecil. Pesan yang berlawanan ini menutup subtansi gelatinosa lalu memblokir pesan nyeri sehingga otak tidak mencatat pesan nyeri tersebut.

Dengan pemberian masase teknik counterpressure dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak, selain itu tekanan kuat pada teknik ini dapat mengaktifkan senyawa endorphine yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan status penurunan sensasi nyeri. Bekerja memberikan kenyamanan, mengurangi rasa sakit dan menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin. Teknik ini bekerja atau berfokus pada tempat dimana titik nyeri berasal yang sedang dirasakan oleh ibu saat melewati kala I persalinan Dengan

diberikan masase teknik Counter Pressure impuls nyeri tersebut dapat dihambat dan sensasi nyeri di daerah pinggang pun dapat berkurang (Muldaniyah dkk, 2022). Counter pressure dapat dikategorikan sebagai intervensi yang aman dan cukup efektif untuk mengurangi nyeri pinggang pada persalinan kala I fase aktif, dan didapatkan hasil tidak ada kesenjangan antara jurnal dan kasus (juniartati & widyawati, 2018).

c) Perawatan kandung kemih dan perut

Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin selama persalinan, ibu harus berkemih sedikitnya setiap 2 jam, atau lebih sering jika ibu merasa ingin berkemih atau jika kandung kemih terasa penuh.

d) Pemberian cairan dan nutrisi

Anjurkan ibu untuk mendapatkan asupan (makanan ringan dan minum air) selama persalinan dan proses kelahiran bayi. Makanan ringan dan asupan cairan yang cukup selama persalinan akan memberi lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi.

e) Tehnik menurunkan kecemasan

Kecemasan yang ibu alami dapat teratasi dengan terapi birth ball merupakan salah satu metode dengan menggunakan bola karet yang berisi udara yang digunakan untuk mengurangi kecemasan serta nyeri pada punggung pada saat bersalin. Salah satu gerakan birth ball yaitu dengan duduk di bola dan bergoyang-goyang

membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorfin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorphin.

Dengan menggunakan birth ball ibu bersalin dapat melakukan berbagai macam gerakan sehingga bisa mengalihkan perhatian terhadap rasa sakit persalinan sehingga berkurang pula kecemasan yang dialaminya (Anggraeni dkk, 2021).

f) Dukungan Emosional

Dukung dan anjurkan suami dan anggota keluarga yang lain untuk mendampingi ibu selama persalinan dan proses kelahiran bayinya. Anjurkan mereka untuk berperan aktif dalam mendukung dan mengenali berbagai upaya yang mungkin sangat membantu kenyamanan ibu.

4) Tanda bahaya Kala I

Tanda bahaya yang harus diwaspadai seorang bidan saat menolong persalinan Kala I

- a) Tekanan darah lebih 140/90 mmHg (preeklamsi)
- b) Temperatur lebih dari 36°C
- c) Nadi lebih dari 100x/menit (normal 120-160x)
- d) Kontraksi kurang dari 3 dalam 10 menit berlangsung kurang dari 40 detik
- e) Ketukan di palpasi lemah

- f) Patograf melewati garis waspada fase aktif, cairan amnion, mekonium, darah, bau urine, volume sedikit dan pekat.

e. Kala II (Pengeluaran)

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

1) Gejala utama dari kala II adalah:

- a) His semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit dengan durasi 50 sampai 100 detik.
- b) Menjelang akhir kala I, ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak.
- c) Ketuban pecah pada pembukaan merupakan pendeteksi lengkap diikuti keinginan mengejan karena fleksus frankenhauser tertekan.
- d) Kedua kekuatan, his dan mengejan lebih mendorong kepala bayi sehingga kepala bayi membuka pintu, subocciput bertindak sebagai hipomoglion berturut-turut lahir dari dahi, muka, dagu yang melewati perineum.
- e) Kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putaran paksi luar ,yaitu penyesuaian kepala pada punggung.
- f) Setelah paksi luar berlangsung maka persalinan bayi ditolong dengan jalan:
 - 1) Kepala dipegang pada occiput dan di bawah dagu, ditarik curam ke bawah untuk melahirkan bahu belakang.

2) Setelah kedua bahu lahir, ketiak diikat untuk melahirkan sisa badan bayi.

2) Perubahan fisiologis kala II

Menurut (Rukiyah dkk, 2019)

a) Kontraksi uterus

Dimana kontraksi ini bersifat nyeri yang disebabkan oleh anoxsia dan sel-sel otot tekanan pada ganglia dalam serviks dan segmen bawah Rahim (SBR), regangan dari serviks, regangan dan tarikan pada peritoneum, itu semua terjadi pada saat kontraksi. Adapun kontraksi yang bersifat berkala dan harus diperhatikan adalah lamanya kontraksi berlangsung 60-90 detik.

b) Perubahan uterus

Keadaan segmen atas rahim (SAR) dan segmen bawah rahim (SBR), dalam persalinan perbedaan SAR dan SBR akan tampak lebih jelas, dimana SAR dibentuk oleh korpus uteri dan bersifat memegang peranan aktif dan dindingnya bertambah tebal dan majunya persalinan, dengan kata lain SAR mengadakan suatu kontraksi menjadi tebal dan mendorong anak keluar. Sedangkan SBR dibentuk oleh isthimus uteri yang sifatnya memegang peranan pasif dan makin tipis dengan majunya persalinan (disebabkan karena regangan), dengan kata lain SBR dan serviks mengadakan relaksasi dan dilatasi.

c) Perubahan pada serviks

Pada kala II perubahan serviks ditandai dengan pembukaan lengkap, pada pemeriksaan dalam tidak teraba lagi bibir portio, segmen bawah Rahim (SBR), dan serviks.

d) Perubahan pada vagina dan dasar panggul

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

e) Perubahan system reproduksi

Kontraksi uterus pada persalinan bersifat unik mengingat kontraksi ini merupakan kontraksi otot fisiologis yang menimbulkan nyeri pada tubuh. Nyeri pada tubuh dapat diatasi dengan pijat effleurage adalah teknik pijatan dengan menggunakan telapak jari tangan dengan pola gerakan melingkar di beberapa bagian tubuh atau usapan sepanjang punggung dan ekstremitas. Teknik ini dapat mengurangi rasa nyeri pada ibu (Dyah permata, 2018).

f) Perubahan tekanan darah

Tekanan darah akan meningkat selama kontraksi disertai peningkatan sistolik rata-rata 10 – 20 mmHg dan diastolic rata-rata

5-10 mmHg. Pada waktu-waktu di antara kontraksi tekanan darah kembali ke tingkat sebelum persalinan. Untuk menghindari hal tersebut terjadi maka dianjurkan ibu mengubah posisi ibu dari terlentang ke posisi miring, perubahan tekanan darah selama kontraksi dapat dihindari. Nyeri, rasa takut dan kekhawatiran dapat semakin meningkatkan tekanan darah.

g) Perubahan metabolisme

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

h) Perubahan suhu

Perubahan suhu sedikit meningkat selama persalinan dan tertinggi selama dan segera setelah melahirkan. Perubahan suhu dianggap normal bila peningkatan suhu yang tidak lebih dari 0,5-1°c yang mencerminkan peningkatan metabolisme selama persalinan

i) Perubahan denyut nadi

Penurunan denyut nadi sangat mencolok selama puncak kontraksi uterus tidak terjadi jika wanita berada pada posisi miring bukan terlentang. Frekuensi denyut nadi di antara kontraksi sedikit lebih meningkat dibandingkan selama periode menjelang

persalinan. Hal ini mencerminkan peningkatan metabolisme yang terjadi selama persalinan.

j) Perubahan pernafasan

Peningkatan frekuensi pernafasan normal selama persalinan normal dan mencerminkan peningkatan metabolisme yang terjadi. Hiperventilasi yang memanjang adalah temuan abnormal dan dapat menyebabkan alkalosis (rasa kesemutan pada ekstremitas dan perasaan pusing) Cara mengatasi kesemutan atau kram yaitu dengan Minta ibu meluruskan kaki dan menekan tumit, tahan beberapa saat sampai keram kaki hilang (Yuliani dkk, 2017).

k) Perubahan pada ginjal

Poliuria sering terjadi selama persalinan. Kondisi ini dapat diakibatkan peningkatan lebih lanjut curah jantung selama persalinan memungkinkan peningkatan filtrasi laju glomerulus dan aliran plasma ginjal. Poliuria menjadi kurang jelas pada posisi terlentang karena posisi ini membuat aliran urine berkurang selama persalinan.

l) Perubahan pada saluran cerna

Absorpsi lambung terhadap makanan padat jauh lebih berkurang. Apabila kondisi ini diperburuk oleh penurunan lebih lanjut oleh sekresi asam lambung selama persalinan, maka saluran cerna bekerja dengan lambat sehingga waktu pengosongan lambung menjadi lebih lama, lambung yang penuh dapat

menimbulkan ketidaknyamanan dan penderitaan umum selama masa transisi. Oleh karena itu, ibu bersalin harus dianjurkan untuk tidak makan dalam porsi besar atau minum berlebihan, tetapi makan dan minum ketika keinginan timbul guna mempertahankan energi dan dehidrasi.

m) Perubahan hematologi

Haemoglobin meningkat rata-rata 1,2 gr/100 ml selama persalinan dan kembali ke kadar sebelum persalinan pada hari pertama pasca partum jika tidak ada kehilangan darah yang abnormal. Waktu koagulasi darah berkurang dan terdapat peningkatan fibrinogen plasma lanjut selama persalinan.

3) Perubahan psikologis

- a) Panik dan terkejut ketika pembukaan sudah lengkap, untuk mengurangi ketegangan pada ibu lakukan counter pressure untuk mengurangi tegangan pada ligament.
- b) Merasa cemas, faktor penyebab rasa cemas ini adalah keadaan fisik ibu bersalin yang kurang baik, nyeri, serta kurangnya pengetahuan tentang persalinan. Cara untuk mengurangi rasa cemas ini adalah menghadirkan pendamping persalinan berikan pijatan ganda pada pinggul dan penekanan pada lutut
- c) Merasa lelah dan sulit mengikuti perintah, cara mengatasi lelah ini dengan merubah posisi dan pergerakan, berikan sentuhan dan massage.

d) Tidak memperdulikan apa saja dan siapa saja yang ada di kamar
Bersalin

4) Asuhan pada kala II

a) Asuhan Sayang Ibu dan Posisi Meneran

Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang diberikan seorang bidan atau pendamping persalinan dengan menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan ibu bersalin (Fitriana dan Nurwiandani, 2018). Asuhan sayang ibu dalam proses persalinan menurut Walyani dan Purwoastuti (2019) antara lain:

- 1) Memanggil ibu sesuai nama panggilan sehingga akan ada perasaan dekat dengan bidan.
- 2) Bidan meminta izin dan menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan bidan dalam pemberian asuhan.
- 3) Bidan memberikan penjelasan tentang gambaran proses persalinan yang akan dihadapi ibu dan keluarga.
- 4) Memberikan informasi dan menjawab pertanyaan dari ibu dan keluarga sehubungan dengan proses persalinan. Posisi meneran adalah posisi yang nyaman bagi ibu bersalin. Menurut Fitriana dan Nurwiandani (2018).

b) Beberapa posisi meneran yang baik dan nyaman bagi ibu bersalin di antaranya:

- 1) Duduk atau setengah duduk. Dengan posisi ini penolong persalinan lebih leluasa dalam membantu kelahiran kepala janin serta lebih leluasa untuk dapat memperhatikan perineum.
- 2) Jongkok, berdiri atau bersandar. Posisi jongkok atau berdiri memudahkan penurunan kepala janin, memperluas panggul, memperbesar dorongan untuk meneran, dan mengurangi rasa nyeri yang hebat.
- 3) Merangkak. Posisi merangkak sangat cocok untuk persalinan dengan rasa sakit pada punggung, mempermudah janin dalam melakukan rotasi serta peregangan pada perineum dan mengurangi keluhan hemoroid.
- 4) Lateral atau miring kiri. Posisi ini sangat cocok untuk ibu bersalin, sebab dengan posisi persalinan lateral peredaran darah balik ibu bisa mengalir lancar, pengiriman oksigen dalam darah dari ibu ke janin melalui plasenta tidak terganggu.

f. Kala III (Kala Uri)

Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung tidak lebih dari 30 menit, disebut dengan kala uri atau kala pengeluaran plasenta. Peregangan Tali pusat Terkendali (PTT) dilanjutkan pemberian oksitosin untuk kontraksi uterus dan mengurangi perdarahan.

- 1) Tanda-tanda pelepasan plasenta :
 - a) Perubahan ukuran dan bentuk uterus

- b) Uterus menjadi bundar dan uterus terdorong ke atas karena plasenta sudah terlepas dari Segmen Bawah Rahim
 - c) Tali pusat memanjang
 - d) Semburan darah tiba-tiba
- 2) Fisiologi Kala III

Segera setelah bayi dan air ketuban sudah tidak lagi berada di dalam uterus, kontraksi akan terus berlangsung dan ukuran rongga uterus akan mengecil. Pengurangan dalam ukuran uterus ini akan menyebabkan pengurangan dalam ukuran tempat melekatnya plasenta. Oleh karena tempat melekatnya plasenta tersebut menjadi lebih kecil, maka plasenta akan menjadi tebal atau mengkerut dan memisahkan diri dari dinding uterus.

Sebagian dari pembuluh darah yang kecil akan robek saat plasenta lepas. Tempat melekatnya plasenta akan berdarah terus hingga uterus seluruhnya berkontraksi. Setelah plasenta lahir, dinding uterus akan berkontraksi dan menekan semua pembuluh-pembuluh darah ini yang akan menghentikan perdarahan dari tempat melekatnya plasenta tersebut. Sebelum uterus berkontraksi, wanita tersebut bisa kehilangan darah 350-360 cc/menit dari tempat melekatnya plasenta tersebut. Uterus tidak bisa sepenuhnya berkontraksi hingga plasenta lahir dahulu seluruhnya. Oleh sebab itu, kelahiran yang cepat dari plasenta segera setelah ia melepaskan dari

dinding uterus merupakan tujuan dari manajemen kebidanan dari kala III yang kompeten (Kemenkes, 2016).

- 3) Tanda - Tanda Klinik Dan Pengeluaran Plasenta
 - a) Semburan darah
 - b) Pemanjatan tali pusat
 - c) Perubahan dalam posisi uterus, yakni uterus naik di dalam abdomen
- 4) Pemantauan Kala III
 - a) Palpasi uterus untuk menentukan apakah ada bayi yang kedua. Jika ada maka tunggu sampai bayi kedua lahir
 - b) Menilai apakah bayi baru lahir dalam keadaan stabil, jika tidak rawat bayi segera
- 5) Manajemen aktif kala III (Fitria hadi dan Utami, 2019)
 - a) Pemberian oksitosin
 - b) Penegangan tali pusat terkendali.
 - c) Masase fundus uteri.
- 6) Tindakan yang keliru dalam pelaksanaan manajemen aktif kala III :
 - a) Melakukan masase fundus uteri pada saat plasenta belum lahir.
 - b) Mengeluarkan plasenta, padahal plasenta belum semuanya lepas.
 - c) Kurang kompeten dalam mengevaluasi pelepasan plasenta.
 - d) Rutinitas kateterisasi.
 - e) Tidak sabar menunggu saat terlepasnya plasenta.
- 7) Kesalahan tindakan manajemen aktif kala III :

- a) Terjadi inversio uteri. Pada saat melakukan penegangan tali pusat terkendali terlalu kuat sehingga uterus tertarik keluar dan berbalik.
 - b) Tali pusat terputus. Terlalu kuat dalam penarikan tali pusat sedangkan plasenta belum lepas.
 - c) Syok.
- 8) Komplikasi pada kala III

a) Atonia uteri

Atonia uteri adalah keadaan lemahnya tonus atau kontraksi rahim yang menyebabkan uterus tidak mampu menutup perdarahan terbuka dari tempat implementasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir.

b) Inversio uteri

Inversio uteri merupakan keadaan dimana fundus uteri terbalik sebagian atau seluruhnya ke dalam kavum uteri.

c) Retensio plasenta

Retensio plasenta adalah kondisi lepasnya plasenta tidak bersamaan sehingga masih melekat pada tempat implantasi.

d) Robekan jalan lahir

Robekan adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan alat atau tindakan. Robekan perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin terlalu cepat.

e) Syok obstetrik

Syok adalah suatu keadaan disebabkan gangguan sirkulasi darah ke dalam jaringan, sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi jaringan yang tidak mampu mengeluarkan hasil metabolisme.

g. Kala IV/Kala Pengawasan (2 Jam Setelah Melahirkan)

Kala IV persalinan ditetapkan berlangsung kira-kira dua jam setelah plasenta lahir. Periode ini merupakan masa pemulihan yang terjadi segera jika homeostasis berlangsung dengan baik. Pada tahap ini, kontraksi otot Rahim meningkat sehingga pembuluh darah terjepit untuk menghentikan perdarahan. Pada kala ini dilakukan observasi terhadap tekanan darah, pernapasan, nadi, kontraksi otot rahim dan perdarahan selama 2 jam pertama. Selain itu juga dilakukan penjahitan luka episiotomi. Setelah 2 jam, bila keadaan baik, ibu dipindahkan ke ruangan bersama bayinya (Yulizawati dkk ,2019)

1) Asuhan kebidanan persalinan pada Kala IV

Berikut beberapa asuhan persalinan kala IV yaitu:

a) Pemantauan kala IV

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

- 1) Pantau tekanan darah, nadi, tinggi fundus, kandung kemih, dan perdarahan yang terjadi setiap 15 menit dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit dalam 1 jam kedua kala IV. Jika

ada temuan yang tidak normal, lakukan observasi, dan penilaian sering.

- 2) Pemijatan uterus untuk memastikan menjadi keras setiap 15 menit dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit dalam 1 jam kedua kala IV. Jika ada temuan yang tidak normal, tingkatkan frekuensi observasi dan penilaian.
- 3) Pantau temperatur tubuh ibu satu kali setiap jam selama 2 jam pertama pasca salin. Jika temperatur meningkat, pantau lebih sering.
- 4) Penilaian perdarahan. Periksa perineum dan vagina setiap 15 menit dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit dalam 1 jam kedua kala IV.
- 5) Apabila kandung kemih penuh, bantu ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya, dan anjurkan untuk mengosongkan kandung kemihnya setiap kali di perlukan
- 6) Ajarkan ibu dan keluarga bagaimana menilai tonus dan perdarahan uterus. Ajarkan juga cara pemijatan uterus jika uterus menjadi lembek
- 7) Minta anggota keluarga untuk memeluk bayi. Bersihkan dan bantu ibu menggunakan baju dan sarung yang bersih serta atur posisi ibu agar nyaman. Jagalah agar tubuh dan kepala bayi terselimuti dengan baik, lalu berikan bayi kepada ibu, dan ajarkan untuk dipeluk dan diberikan ASI.

b) Kebutuhan cairan dan nutrisi

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

c) Kebutuhan istirahat

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

d) Bentuk tindakan dalam kala IV

- 1) Mengikat tali pusat
- 2) Memeriksa tinggi fundus uteri
- 3) Menganjurkan ibu untuk cukup nutrisi dan hidrasi
- 4) Membersihkan ibu dari kotoran
- 5) Memberikan cukup istirahat

- 6) Menyusui segera
 - 7) Membantu ibu ke kamar mandi
 - 8) Mengajari ibu dan keluarga tentang pemeriksaan fundus dan tanda bahaya baik bagi ibu maupun bayi
- e) Penkes Tanda bahaya kala IV

Selama kala IV bidan harus memberikan ibu dan keluarga tentang tanda bahaya menurut (Fitriana & Nurwiandani, 2018) :

- 1) Demam
 - 2) Perdarahan aktif
 - 3) Bekuan darah banyak
 - 4) Bau busuk dari vagina
 - 5) Pusing
 - 6) Lemas luar biasa
 - 7) Kesulitan dalam menyusui
 - 8) Nyeri panggul atau abdomen yang lebih dari kram uterus biasa
- 2) Pemantauan lanjut kala IV

Hal yang harus di perhatikan dalam pemantauan kala IV adalah :

- a) TTV, tekanan darah normal $< 140/90$ mmHg, bila TD $< 90/60$ mmHg, dan N > 100 x/menit terjadi (masalah). Masalah yang timbul kemungkinan demam atau perdarahan. Sedikit perubahan atau menetap, sistolik dan diastole dapat meningkat sedikit hingga 4 hari postpartum

- b) Suhu, $S > 38^{\circ}\text{C}$ (identifikasi masalah), kemungkinan terjadi dehidrasi ataupun infeksi. Normal $< 38^{\circ}\text{C}$ tetapi jam pertama dapat mencapai 38°C karena efek dehidrasi persalinan atau ada infeksi.
- c) Nadi setelah melahirkan nadi $< 100\text{x}/\text{menit}$ karena kelelahan. Frekuensi nadi yang cepat atau semakin meningkat $> 100 \text{ x}/\text{menit}$ dapat menunjukkan hipovolemia karena perdarahan
- d) Tonus uterus dan tinggi uterus, kontraksi tidak baik maka uterus teraba lembek, TFU normal sejajar dengan pusat atau di bawah pusat.
- e) Perdarahan, perdarahan normal selama 6 jam pertama yaitu satu pembalut atau seperti darah haid yang banyak. Jika lebih dari normal identifikasi penyebab (dari jalan lahir, kontraksi atau kandung kemih) Kandung kemih, jika kandung kemih penuh maka kontraksi uterus tidak baik.

h. Asuhan Persalinan Normal

Asuhan Persalinan pada Kala II, III, dan IV tergabung dalam 60 langkah APN (Walyani dan Purwoastuti, 2020) :

Asuhan persalinan pada kala II

- 1) Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua (doran, perjol, tekus, vulka)

- 2) Memastikan perlengkapan, bahan, dan obat-obatan esensial siap digunakan. (Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set)
- 3) Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih
- 4) Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/ pribadi yang bersih
- 5) Memakai satu sarung tangan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam
- 6) Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik)
- 7) Membersihkan vulva dan perineum, mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi)
- 8) Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi

- 9) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit Mencuci kedua tangan (seperti di atas).
- 10) Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (100-180 x/menit).
- 11) Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin bayi, membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya
- 12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ibu merasa nyaman)
- 13) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran
- 14) Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi
- 15) Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm , letakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi
- 16) Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
- 17) Membuka partus set
- 18) Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
- 19) Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain tadi,

letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.

- 20) Dengan lembut menyeka muka, mulut, dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih
- 21) Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi
- 22) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
- 23) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya, dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior
- 24) Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusuri tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan

- menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
- 25) Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusuri tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangga saat punggung dan kaki lahir. Memegang kedua mata kaki dengan hati-hati membantu kelahiran kaki
 - 26) Menilai bayi dengan cepat (dalam 30 detik), kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan). Bila bayi mengalami asfiksia, lakukan resusitasi
 - 27) Segera membungkus kepala dan badan bayi dengan handuk dan biarkan kontak kulit ibu dengan bayi. Lakukan penyuntikan oksitoksin/i.m
 - 28) Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu)
 - 29) Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.
 - 30) Mengeringkan bayi, mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala bayi membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernapas, ambil tindakan yang sesuai

31) Membiarkan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya

Asuhan persalinan pada kala III

32) Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua

33) Memberitahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik

34) Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, berikan suntikan oksitoksin 10 unit I.M di gluteus atau 1/3 atas paha kanan ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.

35) Memindahkan klem pada tali pusat

36) Meletakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain

37) Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah bawah pada tali pusat dengan lembut.

38) Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas,

mengikuti kurva jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.

- 39) Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan
- 40) Memeriksa kedua plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa plasenta dan selaput ketuban lengkap dan utuh . Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus. Jika uterus tidak berkontraksi setelah melakukan masase selam 15 detik mengambil tindakan yang sesuai
- 41) Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif

Asuhan Persalinan Pada Kala IV

- 42) Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik
- 43) Mencilupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.
- 44) Klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikatkan tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat
- 45) Mengikat satu lagi simpul mati di bagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama

- 46) Melepaskan klem bedah dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5%
- 47) Menyelimuti kembali bayi atau menutupi bagian kepalanya.
Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering
- 48) Menganjurkan ibu untuk melakukan pemberian ASI
- 49) Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan vagina
- 50) Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus
- 51) Mengevaluasi kehilangan darah
- 52) Memeriksa tekanan darah, nadi, dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
- 53) Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas pakaian setelah dekontaminasi
- 54) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai
- 55) Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi, membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
- 56) Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI.
Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan

- 57) Mendekontaminasi daerah yang digunakan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih
- 58) Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar untuk merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
- 59) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir
- 60) Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)

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

a. Definisi BBL

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauteri ke kehidupan ekstrasurine) dan toleransi BBL untuk dapat hidup dengan baik. 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 ekstrasuterin (Herman, 2020).

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37- 42 minggu atau 294 hari dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram, bayi baru lahir (newborn atau neonatus) adalah bayi yang baru di lahirkan sampai dengan usia empat minggu (Wahyu, 2017).

b. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir Normal

Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir Normal Menurut (Maternity dkk, 2020)

yakni :

- 1) Lahir aterm antara 37-42 minggu.
- 2) Berat badan 2500-4000 gram.
- 3) Panjang badan 48-52 cm.
- 4) Lingkar dada 30-38 cm.
- 5) Lingkar kepala 33-35 cm.

- 6) Lingkar lengan 11-12 cm.
- 7) Frekuensi denyut jantung 120-160 x/ menit.
- 8) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup
- 9) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
- 10) Kuku agak panjang dan lemas
- 11) Nilai APGAR > 7
- 12) Gerak aktif
- 13) Bayi lahir langsung menangis kuat
- 14) Reflek rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik
- 15) Reflek sucking (mengisap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik
- 16) Reflek moro (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik
- 17) Reflek grasping (menggenggam) sudah baik.
- 18) Genetalia
 - a) Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berbeda pada skrotum dan penis dan berlubang
 - b) Pada perempuan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang serta adanya labia minora dan mayora.
- 19) Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan

c. Adaptasi Bayi Baru Lahir Terhadap Kehidupan Di Luar Uterus

Adaptasi bayi baru lahir adalah proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus. Beberapa perubahan fisiologi yang dialami bayi baru lahir menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2019) antara lain yaitu :

1) Sistem Pernafasan

Masa yang paling kritis pada bayi baru lahir adalah ketika harus mengatasi resistensi paru pada saat pernapasan yang pertama kali pada umur kehamilan 34-36 minggu struktur paru-paru matang, artinya paru-paru sudah bisa mengembangkan sistem alveoli. Selama dalam uterus, janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi.

2) Sirkulasi darah

Pada masa fetus darah dari plasenta melalui vena umbilikalis sebagian ke hati, sebagian langsung ke serambi kiri jantung, kemudian ke bilik kiri jantung. Dari bilik kiri darah di pompa melalui aorta ke seluruh tubuh. Dari bilik kanan darah di pompa sebagian ke paru dan sebagian melalui duktus arteriosus ke aorta. Setelah bayi lahir, paru akan berkembang mengakibatkan tekanan-tekanan arteriole dalam paru menurun.

Tekanan dalam jantung kiri lebih besar dari pada tekanan jantung kanan yang mengakibatkan menutupnya foramen ovale

secara fungsional. Hal ini terjadi pada jam-jam pertama setelah kelahiran. Oleh karena tekanan dalam paru turun dan tekanan dalam aorta desenden naik dan karena rangsangan biokimia (p_{aO_2} yang naik), duktus arteriosus akan berobliterasi, ini terjadi pada hari pertama. Aliran darah paru pada hari pertama ialah 4-5 liter per menit. Aliran darah sistolik pada hari pertama rendah yaitu 1.96 liter/menit/m² karena penutupan duktus.

3) Metabolisme

Luas permukaan tubuh neonatus, relatif lebih luas dari orang dewasa sehingga metabolisme basal per kg BB akan lebih besar, sehingga BBL harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru sehingga energi diperoleh dari metabolisme karbohidrat dan lemak. Pada jam-jam pertama energi didapatkan dari perubahan karbohidrat. Pada hari kedua, energi berasal dari pembakaran lemak. Setelah mendapat suhu < pada hari keenam, energi 60% di dapatkan dari lemak dan 40% dari karbohidrat.

4) Keseimbangan air dan fungsi ginjal

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

- a) Jumlah nefron masih belum sebanyak orang dewasa.
- b) Tidak seimbang antara luas permukaan glomerulus dan volume tubulus proksimal.

c) Aliran darah ginjal (renal blood flow) pada neonatus relatif kurang bila dibandingkan dengan orang dewasa.

5) Immunoglobulin

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. Berikut beberapa contoh kekebalan alami : Perlindungan dari membran mukosa, Fungsi saringan saluran nafas, Pembentukan koloni mikroba dikulit dan usus, Perlindungan kimia oleh lingkungan asam lambung.

6) Tractus digestivus

Tractus digestivus relatif lebih berat dan lebih panjang dibandingkan dengan orang dewasa. Pada neonatus traktus digestivus mengandung zat yang berwarna hitam kehijauan yang terdiri dari mukopolisakarida dan disebut mekonium. Pengeluaran mekonium biasanya dalam 10 jam pertama dan 4 hari biasanya tinja sudah berbentuk dan berwarna biasa.

Enzim dalam traktus digestivus biasanya sudah terdapat pada neonatus kecuali amilase pankreas, bayi sudah ada refleks hisap dan menelan, sehingga pada bayi lahir sudah bisa minum ASI. Gumoh sering terjadi akibat dari hubungan esofagus bawah dengan lambung

belum sempurna, dan kapasitas dari lambung juga terbatas yaitu < 30 cc .

7) Hati

Fungsi hati janin dalam kandungan dan segera setelah lahir masih dalam keadaan matur (belum matang), hal ini dibuktikan dengan ketidakseimbangan hepar untuk menghilangkan bekas penghancuran dalam peredaran darah. Setelah segera lahir, hati menunjukkan perubahan kimia dan morfologis, yaitu kenaikan kadar protein dan penurunan kadar lemak dan glikogen. Sel hemopoetik juga mulai berkurang walaupun memakan waktu yang lama. Enzim hati belum aktif benar pada waktu bayi baru lahir, daya detoksifikasi hati pada neonatus juga belum sempurna, contohnya pemberian obat chloramphenicol dengan dosis lebih dari 50 mg/kg BB/hari dapat menimbulkan gray baby syndrome.

d. Kebutuhan Fisik Bayi Baru Lahir (BBL)

1) Nutrisi

Legawati (2018) menganjurkan berikan ASI sesering mungkin sesuai keinginan ibu (jika payudara penuh) dan tentu saja ini lebih berarti pada menyusui sesuai kehendak bayi atau kebutuhan bayi setiap 2-3 jam (paling sedikit setiap 4 jam), bergantian antara payudara kiri dan kanan. Seorang bayi yang menyusui sesuai permintaannya bisa menyusui sebanyak 12-15 kali dalam 24 jam.

2) Cairan dan Elektrolit

Menurut Legawati (2018) air merupakan nutrien yang berfungsi menjadi medium untuk nutrien yang lainnya. Air merupakan kebutuhan nutrisi yang sangat penting mengingat kebutuhan air pada bayi relatif tinggi 75-80 % dari berat badan dibandingkan dengan orang dewasa yang hanya 55-60 %. Bayi baru lahir memenuhi kebutuhan cairannya melalui ASI. Segala kebutuhan nutrisi dan cairan didapat dari ASI.

3) Personal Higiene

Menurut Legawati (2018) menjelaskan memandikan bayi baru lahir merupakan tantangan tersendiri bagi ibu baru. Ajari ibu, jika ibu masih ragu untuk memandikan bayi di bak mandi karena tali pusatnya belum pupus, maka bisa memandikan bayi dengan mengelap seluruh badan dengan menggunakan waslap saja. Yang penting siapkan air hangat-hangat kuku dan tempatkan bayi di dalam ruangan yang hangat tidak berangin. Lap wajah, terutama area mata dan sekujur tubuh dengan lembut. Jika mau menggunakan sabun sebaiknya pilih sabun yang 2 in 1, bisa untuk keramas sekaligus sabun mandi. Keringkan bayi dengan cara membungkusnya dengan handuk kering.

4) Pakaian

Pakaikan baju ukuran bayi baru lahir yang berbahan katun agar mudah menyerap keringat. Sebaiknya bunda memilih pakaian berkancing depan untuk memudahkan pemasangan pakaian. Jika

suhu ruangan kurang dari 25°C beri bayi pakaian dobel agar tidak kedinginan. Tubuh bayi baru lahir biasanya sering terasa dingin, oleh karena itu usahakan suhu ruangan tempat bayi baru lahir berada di 27°C. Tapi biasanya sesudah sekitar satu minggu bayi baru lahir akan merespon terhadap suhu lingkungan sekitarnya dan mulai bisa berkeringat (Noordiati, 2018).

5) Sanitasi Lingkungan

Bayi masih memerlukan bantuan orang tua dalam mengontrol kebutuhan sanitasinya seperti kebersihan air yang digunakan untuk memandikan bayi, kebersihan udara yang segar dan sehat untuk asupan oksigen yang maksimal (Noordiati, 2018).

6) Perumahan

Suasana yang nyaman, aman, tentram dan rumah yang harus di dapat bayi dari orang tua juga termasuk kebutuhan terpenting bagi bayi itu sendiri. Saat dingin bayi akan mendapatkan kehangatan dari rumah yang terpenuhi kebutuhannya. Kebersihan rumah juga tidak kalah terpenting. Bayi harus terbiasa dengan sinar matahari namun hindari dengan pancaran langsung sinar matahari di pandangan matanya. Yang paling utama keadaan rumah bisa di jadikan sebagai tempat bermain yang aman dan menyenangkan untuk anak (Legawati, 2018).

e. Kebutuhan Psikososial

1) Rasa Aman

Rasa aman anak masih dipantau oleh orang tua secara intensif dan dengan kasih sayang yang diberikan, anak merasa aman (Noordiati,2018).

2) Harga Diri

Dipengaruhi oleh orang sekitar dimana pemberian kasih sayang dapat membentuk harga diri anak. Hal ini bergantung pada pola asuh, terutama pola asuh demokratis dan kecerdasan emosional (Noordiati, 2018).

3) Rasa Memiliki

Didapatkan dari dorongan orang di sekelilingnya (Noordiati, 2018).

f. Kelainan Pada Bayi Baru Lahir

Kelainan-kelainan pada bayi baru lahir Menurut (Dwi Maryanti, 2019) :

- 1) Labioskizis (Celah di bibir)
- 2) Gnatoskizis (Celah di gusi).
- 3) Palatoskizis (Celah di langit-langit).
- 4) Celah dapat terjadi lebih dari satu organ misalnya terjadi di bibir dan langit-langit, dapat terjadi Labiopalatognatoskizis.
- 5) Atresia oesophagus atau suatu deformitas yang bermanifestasi berupa tidak terbentuk sepenuhnya oesofagus.
- 6) Atresia Rekti dan Ani Anomali pada organ kolon, dengan manifestasi berupa tidak lengkapnya perkembangan embrionik pada bagian rektum dan anus.

- 7) Atresia Duodenum Anomali pada organ duodenum dengan manifestasi tidak berkembangnya duodenum atau usus duabelas jari dengan baik yang terjadi pada saat masa embrionik kehamilan.
- 8) Hirschprung adalah anomali pada ganglion saraf dari otot-otot yang melapisi organ kolon.
- 9) Omfalokel Suatu anomali yang disebabkan kegagalan usus besar dan organ visera untuk kembali masuk ke rongga organ abdomen yang terjadi pada masa embriologi usia kehamilan 10 minggu
- 10) Meningokel dan ensefalokel adalah suatu anomali yang disebabkan oleh gagalnya penutupan spina karena tidak normalan pertumbuhan korda spinalis dan penutupnya.
- 11) Hernia Diafragmatika adalah keluarnya isi rongga tubuh atau abdomen lewat suatu celah pada dinding yang mengelilinginya.
- 12) Hidrosefalus adalah suatu anomali otak yang dapat mengakibatkan gangguan dari Liquor Cerebre Spinal (LCS) yang menghasilkan cairan otak menjadi banyak atau dapat disebabkan sumbatan LCS, gangguan penyerapan dan atau produksi LCS yang berlebihan.
- 13) Anencefalus adalah suatu anomali yang terjadi pada sebagian besar tulang tengkorak dan otak tidak terbentuk atau dapat berupa tabung saraf sebelah atas gagal menutup.
- 14) Fimosis adalah keadaan dimana preputium melekat pada bagian glans penis dan tidak mampu diretrasi sehingga mengakibatkan tersumbatnya lubang saluran kencing, sehingga bayi dan anak

menjadi kesulitan dan kesakitan saat buang air kencing

15) Hipospadia merupakan suatu cacat bawaan dimana lubang uretra tidak terletak pada tempatnya.

g. Pemeriksaan Fisik Bayi

Pemeriksaan fisik bayi baru lahir adalah pemeriksaan awal yang dilakukan terhadap bayi setelah berada didunia luar yang bertujuan untuk mengetahui bayi dalam keadaan normal dan memeriksa adanya penyimpangan/kelainan pada fisik, serta ada atau tidak refleks primitif. Berikut pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir menurut (Sinta B dkk, 2019).

1) Pemeriksaan keadaan umum bayi

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

2) Tanda- tanda vital bayi

a) Pernafasan bayi 40-60 kalo per menit.

b) Denyut jantung bayi 120-160 kali permenit.

c) Suhu normal 36,5-37,5 °C.

3) Ukur panjang badan bayi

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

4) Timbang berat badan bayi.

5) Periksa kepala bayi

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

6) Mata

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

7) Telinga

Periksa hubungan letak dengan mata dan kepala.

8) Refleks rooting

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

9) Refleks menggenggam

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

10) Refleks lehertonikasimetris

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

11) Refleks glabellar

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

12) Hidung dan mulut

Lihat bibir kesimetrisan, sumbing, refleks menghisap dinilai saat bayi menyusui.

13) Leher

Ada pembengkakan dan gumpalan atau tidak

14) Dada

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

15) Genetalia

- a) Bayi laki-laki periksa apakah testis sudah berada dalam skrotum.
- b) Pada perempuan periksa labia mayora dan minora, dan uretra.

16) Anus

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

h. Bounding Attachment

Asuhan kebidanan yang diberikan menurut jurnal (Andi Maryaman dkk, 2023) dapat menurunkan angka kematian bayi yaitu dibuktikan dengan sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan melakukan bounding attachment keterkaitan batin antara orang tua dan bayi. Hal ini

merupakan proses interaksi yang dilakukan terus-menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai.

Manfaat Bounding Attachment diantaranya : Air liur bayi mampu membersihkan dada ibu dari bakteri; Tubuh ibu mampu berfungsi sebagai natural termostant (penyeseuai suhu tubuh). Bila suhu tubuh bayi rendah karena kedinginan, maka tubuh ibu dapat meningkatkan suhunya sehingga kembali normal. Demikian pula ketika suhu tubuh bayi tinggi; Bunyi detak jantung ibu (ketika bayi berada di dadanya) mampu membuat nafas bayi menjadi stabil; Bounding attachment dapat menurunkan angka kematian pada bayi; Bayi merasa dicintai, diperhatikan, mempercayai, menumbuhkan sikap social; Bayi merasa aman, berani mengadakan eksplorasi.

4. Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui

a. Pengertian Masa Nifas (Puerperium)

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Walyani, 2020). Masa nifas adalah masa yang dimulai sesudah plasenta lahir hingga alat kandungan dapat kembali seperti semula, hal ini dapat berlangsung selama 42 hari. Sepanjang masa pemulihan tersebut ibu dapat mengalami perubahan fisiologis (Pratiwi dkk, 2023).

b. Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa Nifas dibagi dalam tiga periode menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2020) yaitu :

- 1) Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- 2) Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital.
- 3) Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.

c. Perubahan Fisik Masa Nifas

Adapun perubahan fisik masa nifas menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2020) yaitu :

- a. Rasa kram dan mules di bagian bawah perut akibat penciutan rahim

(involusi).

- b. Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (lochea).
- c. Kelelahan karena proses melahirkan.
- d. Pembentukan ASI sehingga payudara membesar.
- e. Kesulitan buang air besar (BAB) dan BAK.
- f. Gangguan otor (betis, dada, perut, panggul dan bokong).
- g. Perlukaan jalan lahir (lecet atau jahitan)

d. Perubahan Psikis Masa Nifas

Perubahan fisik masa nifas menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2020) yaitu :

- 1) Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke 2 (Fase taking in).
- 2) Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues) disebut fase taking hold (hari ke 3-10).
- 3) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut fase letting go (hari ke-10-akhir masa nifas).

e. Pengeluaran Lochea

Beberapa jenis pengeluaran lochea menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2020) yaitu :

- 1) Lochea rubra : hari ke-1-2, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desiduan, sisa-sisa verbiokaseosa, lanugo, dan mekonium.
- 2) Lochea sanguinolenta : hari ke-3-7, terdiri dari: darah bercampur

lendir, warna kecokelatan.

- 3) Lochea serosa : hari ke-7-14, berwarna kekuningan.
- 4) Lochea alba : hari ke-14-selesai nifas, hanya merupakan cairan putih lochea yang berbau busuk dan terinfeksi disebut lochea purulent.

f. Deteksi Dini Komplikasi Pada Masa Nifas

(Walyani dan Purwoastuti, 2020) :

1) Infeksi pada masa nifas Infeksi

Nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genitalia dalam masa nifas. Masuknya kuman-kuman selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Penyebab infeksi pada masa nifas adalah kuman yang masuk kedalam tubuh ada banyak jenis kuman tetapi yang paling sering terjadi adalah strepcocus anaerob terbanyak 50% yang menyebabkan infeksi pada masa nifas.

2) Infeksi saluran kemih (ISK)

Infeksi saluran kemih (ISK) adalah infeksi bakteri yang terjadi pada saluran kemih. Kejadian ISK dalam masa nifas cukup tinggi dan hal ini dihubungkan dengan hipotoni kandung kemih akibat trauma kandung kemih, waktu persalinan, pemeriksaan dalam yang sering, kontaminasi kuman dari perineum, dan katerisasi yang sering. Bakteri colli merupakan penyebab yang paling sering ditemukan pada ISK. Bakteri ini dapat keluar dari flora usus yang keluar saat BAB.

3) Metritis

Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu, bila pengobatan terlambat atau kurang adekuat dapat menyebabkan abses pelvic yang menahun, peritonitis, syok septik, dan lainnya. Tanda gejalanya adalah demam mengigil nyeri perut bawah, lochea berbau dan nyeri tekan uterus.

4) Bendungan Payudara

Bendungan Payudara Adalah peningkatan vena dari limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Payudara yang bengkak karena menyusui yang tidak continue sehingga sisa ASI terkumpul didaerah duktus hal ini dapat terjadi pada hari ketiga pasca persalinan, selain itu penggunaan bra yang ketat dan puting susu yang tidak pernah bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus.

5) Infeksi Payudara

Mastitis adalah salah satu infeksi payudara yang dapat disertai infeksi atau tidak yang disebabkan oleh kuman terutama staphylococcus aureus melalaui luka pada puting susu atau melalui peredaran darah. Penyakit ini biasanya menyertai laktasi sehingga disebut mastitis laktosional atau mastitis pueperalis, jika tidak ditangani dengan adekuat akan mengakibatkan abses payudara, penggumpalan nanah local didalam payudara merupakan komplikasi berat dalam mastitis.

6) Abses pelvic

Penyakit radang panggul (abses pelvis) merupakan istilah yang merujuk pada infeksi pada uterus (Rahim), tuba fallopi dan organ reproduksi lainnya. Penyebabnya yaitu infeksi pada saluran genital bagian bawah yang menyebar keatas melalui leher Rahim. Bakteri penyebab tersering adalah N.gonorrhoe dan chlamydia trachomatis.

7) Infeksi luka perenium

Luka perenium adalah luka perenium karena adanya robekan jalan lahir baik karena spisiotomy waktu melahirkan janin. Luka perenium harus diperhatikan dan dijaga personal hygiene (kebersihannya) agar tidak terjadinya infeksi padaluka tersebut.

Menurut hasil penelitian Purnani (2019) proses penyembuhan luka perineum membutuhkan asupan nutrisi yang adekuat terutama yang banyak mengandung protein seperti putih telur. Putih telur mengandung albumin 95% yang berfungsi untuk penyembuhan luka. Protein putih telur mudah untuk dicerna, diserap, dan digunakan oleh tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan jaringan jaringan tubuh.

g. Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas

Menurut (Lina Fitriani dan Sry Wahyuni, 2021) yaitu :

- 1) Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut dalam waktu setengah jam)
- 2) Pengeluaran cairan vaginal dengan bau busuk yang meyangat
- 3) Rasa nyeri di perut bagian bawah atau punggung

- 4) Sakit kepala yang terus menerus, nyeri *epigastric*, atau terdapat masalah atau gangguan penglihatan.
- 5) Pembengkakan pada wajah dan tangan demam, muntah, rasa sakit sewaktu buang air seni, atau merasa tidak enak badan.
- 6) Payudara yang berwarna kemerahan, panas, dan atau sakit.
- 7) Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan.
- 8) Rasa sakit, warna merah, kelembutan dan atau pembengkakan pada kaki.
- 9) Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri-sendiri atau mengurus bayi.
- 10) Merasa sangat letih atau bernapas terengah-engah.

h. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

1) Nutrisi dan cairan

Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas membutuhkan gizi seimbang, nutrisi cukup, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui mempengaruhi produksi air susu. Nutrisi pada ibu nifas yang terpenting dapat membantu involusi dan produksi ASI yang optimal (Fitriahadi dan Utami, 2018).

- a) Mengonsumsi tambahan kalori 500 tiap hari.
- b) Diet berimbang ya itu makanan yang mengandung karbohidrat yang cukup, protein dan vitamin yang tinggi serta mineral yang cukup.
- c) Minum sedikitnya 3 liter tiap hari, yaitu menganjurkan ibu untuk

minum air hangat kuku setiap kali hendak menyusui.

- d) Konsumsi zat besi.
- e) Konsumsi kapsul vitamin A Makanan harus bermutu, bergizi dan cukup kalori. Sebaiknya makan makanan yang mengandung protein, banyak cairan, sayursayuran dan buah buahan.

2) Ambulasi dini

Ambulasi segera setelah persalinan berguna untuk semua system tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga mencegah trombosis ada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat. Ambulasi dini adalah kebijakan untuk secepat mungkin untuk membimbing klien keluar dari tempat tidurnya dan membimbing secepat mungkin berjalan. Klien sudah boleh bangun dari tempat tidur dala 24-48 jam post partum (Aritonang dkk, 2021).

3) Eliminasi BAB/BAK

Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK dalam 8 jam pasca persalinan apabila pasien belum mampu BAK maka dapat dilakukan kateterisasi untuk memberi istirahat pada otot kandung kemih. BAB biasanya tertunda selama 2-3 hari setelah melahirkan biasanya ibu memiliki kesulitan BAB maka anjurkan ibu untuk makan –makanan 85 yang cukup serat, cairan yang banyak, dan olahraga (Aritonang dkk, 2021).

4) Personal hygiene

Kebersihan diri membantu mengurangi sumber infeksi, dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu dan penyembuhan luka perineum. Upaya yang dapat dilakukan diantaranya adalah mandi, melakukan perawatan perineum, dan perawatan gigi dan mulut.

5) Istirahat

Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari, dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan

6) Seksual

Hubungan dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomy telah sembuh dan lochea telah berhenti. Hendaknya pula hubungan seksual dapat ditunda sedapat mungkin sampai 40 hari setelah persalinan, karena pada waktu itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih dan kembali.

7) Rencana KB

Waktu yang paling tepat untuk KB sebetulnya sesaat setelah ibu melahirkan. Namun kondisi ini juga bergantung dari jenis kontrasepsi yang hendak ibu pilih, serta apakah ibu menyusui bayinya atau tidak. Ada dua macam cara untuk mengatur jarak kelahiran bayi, yaitu dengan metode hormonal dan non hormonal. KB metode non hormonal terdiri dari:

- a) Metode Amenore Laktasi (MAL).
- b) Kondom

- c) Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)
- d) Kontrasepsi Mantap (Tubektomi dan vasektomi) Sementara KB metode hormonal terdiri dari:
 - a) Progestin yang berupa pil KB, Injeksi, dan implan
 - b) Kombinasi: pil dan injeksi Seluruh metode KB non hormonal sangatlah cocok untuk ibu yang menyusui. Dan sesungguhnya bila ibu telah menyusui, maka sesungguhnya ibu telah menggunakan salah satu metode KB nonhormonal, yaitu Amenore Laktasi. Agar metode ini berhasil, sangat disarankan agar ibu memberikan ASI-nya secara eksklusif dan memberikan kepada bayi sedikitnya 8 kali sehari, yaitu setiap 2-3 jam walaupun di malam hari (Fitriahadi dan Utami, 2018).

8) Senam nifas

Banyak diantara senam post partum sebenarnya sama dengan senam antenatal. Hal yang paling penting bagi ibu adalah agar senamsenam tersebut hendaknya dilakukan secara perlahan dahulu lalu semakin lama semakin sering/kuat. Senam yang pertama paling baik paling aman untuk memperkuat dasar panggul adalah senam kegel.

Segera lakukan senam kegel pada hari pertama postpartum bila memang memungkinkan. Meskipun kadang-kadang sulit untuk secara mudah mengaktifkan otot-otot dasar panggul ini selama hari pertama atau kedua, anjurkanlah agar ibu tersebut tetap memcobanya. Senam

kegel akan membantu penyembuhan postpartum dengan jalan membuat kontraksi dan pelepasan secara bergatian pada otot-otot dasar panggul.

9) Perawatan payudara

Pada masa nifas perawatan payudara merupakan suatu tindakan yang sangat penting untuk merawat payudara terutama untuk memperlancar pengeluaran ASI. Tujuan perawatan payudara ialah :

- a) Menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu dengan menggunakan BH yang menyokong payudara.
- b) Melenturkan dan menguatkan puting susu.
- c) Memperlancar produksi ASI Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil hal ini karena payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin, dimana tujuan perawatan payudara salah satunya untuk meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar air susu melalui pemijatan.

i. Kunjungan Masa Nifas

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

- 1) KF1 (6 - 8 jam masa nifas)
 - a) Mencegah kejadian perdarahan masa nifas.

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

cara merawat tali pusat, bagaimana menjaga agar tetap hangat.

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

j. Penkes Kombinasi Pijat Oksitosin dengan Essensial Oil Lavender

Ibu nifas seringkali mengeluh terkait produksi ASI pada hari-hari pertama melahirkan karena ASI tidak lancar atau hanya keluar sedikit, kombinasi pijat oksitosin dengan essensial oil lavender berfungsi untuk membuat refleks let down serta memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara, merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin dan mempertahankan produksi ASI ibu. Pada saat

melakukan pijat oksitosin menggunakan essential oil lavender, aroma lavender yang dihasilkan akan memberikan efek relaksasi pada sistem saraf pusat. Efek relaksasi yang dihasilkan pada sistem saraf pusat dapat membantu dalam peningkatan produksi hormon oksitosin (Lulu Nabilla Pratiwi dan Anjar Nurrohmah, 2023).

1) Pelaksanaan pijat oksitosin :

- a) Petugas Mencuci Tangan .
- b) Melepaskan baju bagian atas ibu.
- c) Meminta ibu untuk sandarkan kepala nya di meja atau sambil memeluk bantal.
- d) Biarkan payudara menggantung dengan melepas BH, letakkan handuk di pangkuan ibu.
- e) Lumuri tangan petugas dengan minyak atau essensial oil lavender.
- f) Lakukan pemijatan dengan kepalan tangan degan ibu jari menunjukkan ke depan. Menekan ke dua sisi tulang belakang
- g) Pijat ke arah bawah pada kedua sisi tulang belakang yang berada di costae kelima sampai keenam dari leher ke arah tulang belikat selama 2-3 menit dengan kedua ibu jari.
- h) Mengulangi pemijatan hingga 3x.
- i) Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian agar ibu menjadi rilex dan nyaman.

5. Asuhan Kebidanan Neonatus (6-48 JAM)

a. Pengertian Neonatus

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 4 minggu (0-28 hari), periode neonatal adalah periode yang paling rentan terhadap infeksi karena imunitas bayi yang masih immature dan bayi sedang menyempurnakan penyesuaian fisiologis yang dibutuhkan pada kehidupan ektrauterin.

Pada kehidupan intrauterin bayi sepenuhnya mendapat perlindungan dari ibu, bayi memperoleh antibodi melalui plasenta yang menghubungkan tubuh bayi dengan tubuh ibu, antibodi ini sangat penting untuk menjaga janin dalam kandungan agar tidak terkena infeksi dan berbagai komplikasi yang membahayakan kesehatannya saat bayi dilahirkan ia kehilangan perlindungan tersebut dan bayi juga akan terpapar lingkungan yang penuh kuman, sementara tubuhnya belum sepenuhnya mampu melindungi dirinya sendiri, hal ini dapat mengakibatkan bayi akan lebih mudah terkena infeksi (Harahap dkk, 2019).

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

b. Tujuan Kunjungan Neonatus

- 1) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare dan berat badan rendah.
- 2) Perawatan tali pusat
- 3) Pemberian vitamin K1 bila belum diberikan pada hari lahir.
- 4) Imunisasi hepatitis B 0 bila belum diberikan pada hari lahir.
- 5) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermia dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA.
- 6) Penanganan dan rujukan kasus

c. Kunjungan neonatal

Menurut Rohana, dkk (2020) mengemukakan bahwa:

- 1) Kunjungan neonatal pertama 6-48 jam (KN 1)

Dilakukan dari 6 hingga 48 jam setelah kelahiran bayi, KN1 penting dilakukan untuk mengetahui kondisi pernapasan, warna kulit, keaktifan gerakan, berat badan, panjang badan, lingkar lengan, lingkar dada, serta pemberian salep mata, vit K, dan hepatitis B.

- 2) Kunjungan neonatal kedua 3-7 hari (KN 2)

KN 2 dilakukan dari tiga sampai tujuh hari setelah bayi lahir. Pelaksanaan KN2 merupakan tahap lanjutan pemeriksaan fisik, penampilan, perilaku bayi, serta pemantauan kecukupan nutrisi sehingga dapat meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila ada kelainan atau masalah pada bayi menggunakan pendekatan komprehensif MTBM

meliputi pemeriksaan tanda bahaya (infeksi bakteri, ikterus, diare, dan berat badan rendah), serta perawatan tali pusat.

3) Kunjungan neonatal lengkap 8-28 hari (KN 3)

KN 3 dilakukan pada saat usia bayi delapan sampai 28 hari setelah lahir. Dalam KN3 terdapat beberapa hal yang harus dilakukan, yaitu pemeriksaan fisik, penampilan, dan perilaku bayi; pemantauan kecukupan nutrisi bayi; penyuluhan; identifikasi gejala penyakit; serta edukasi/konseling terhadap orang tua dalam perawatan neonatal.

d. Asuhan kebidanan pada neonatus

Berikut asuhan kebidanan pada neonatus :

1) Perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI

ASI merupakan sumber nutrisi terbaik dan terlengkap yang dimiliki oleh ibu secara alami dan merupakan materi terbaik yang paling dibutuhkan oleh bayi selama masa neonatal. Penelitian menggunakan teknik Topikal ASI menunjukkan dapat mempercepat waktu lepas tali pusat dan mencegah adanya infeksi. Secara normal tali pusat bayi dapat lepas dengan sendirinya, namun adanya penerapan topikal ASI ini, selain untuk mencegah kemungkinan terjadinya infeksi, hasilnya juga menunjukkan bahwa tali pusat dapat sembuh dengan cepat.

Yang perlu diperhatikan dalam menerapkan teknik topikal ASI berupa kebersihan sekitar tali pusat, cairan ASI yang segar dan bersih

juga perlu diperhatikan, kain dan alat-alat lain termasuk tangan perlu dicuci dengan baik sebelum dan sesudah merawat tali pusat, dengan tujuan menghindari penyebaran kuman penyakit memasuki area luka dari bagian tubuh bayi (Rizkiyah Novianti dkk, 2022).

2) Personal hygiene

Memandikan bayi merupakan upaya yang dilakukan untuk menjaga agar bayi bersih, terasa segar, dan mencegah kemungkinan terjadinya infeksi. Mandi mempunyai manfaat yang sangat bagus untuk kebersihan dan kesehatan bayi, mandi akan memberikan rasa nyaman bagi tubuh bayi (Delima dan Adriyani,2019).

e. Ikterus neonatus pada bayi baru lahir

Ikterus merupakan masalah yang sering muncul pada neonatus. Sekitar 25%-50% bayi baru lahir menderita ikterus pada minggu pertama kehidupannya. Ikterus neonatus atau penyakit kuning adalah penyakit yang disebabkan karena tingginya kadar bilirubin pada darah sehingga menyebabkan bayi baru lahir berwarna kuning pada kulit dan pada bagian putih mata. Faktor-faktor yang memengaruhi ikterus neonatus meliputi faktor maternal seperti ras, usia gestasi, komplikasi kehamilan, penggunaan infus oksitosin, preterm, atterm, jenis persalinan, faktor perinatal seperti infeksi pada bayi baru lahir (asfiksia), trauma lahir (cephalhematom), faktor neonatus seperti prematuritas, rendah asupan ASI), hipoglikemia, berat badan lahir rendah, penggunaan obat-obatan.

Ada dua macam ikterus neonatus yaitu ikterus neonatus fisiologis dan ikterus neonatus patologi. Ikterus neonatus fisiologis adalah warna kuning yang timbul pada hari kedua atau ketiga dan tampak jelas pada hari kelima sampai keenam dan menghilang sampai hari kesepuluh. ikterus neonatus fisiologis tidak mempunyai dasar patologis potensi kern ikterus. Bayi tampak biasa, minum baik, berat badan naik biasa, kadar bilirubin serum pada bayi cukup bulan tidak lebih dari 12 mg/dl dan pada BBLR 10 mg/dl, dan akan hilang pada hari keempat belas, kecepatan kadar bilirubin tidak melebihi 5% perhari

Sedangkan ikterus neonatus patologis, ikterik timbul dalam 24 jam pertama kehidupan: serum total lebih dari 12mg/dl. Terjadi peningkatan kadar bilirubin 5 mg% atau lebih dalam 24 jam. Konsentrasi bilirubin serum melebihi 10 mg% pada bayi kurang bulan (BBLR) dan 12,5 mg% pada bayi cukup bulan, ikterus yang disertai dengan proses hemolisis. Bilirubin direk lebih dari 1 mg/dl atau kenaikan bilirubin serum 1 mg/dl per-jam atau lebih 5 mg/dl perhari. Ikterus neonatorum menetap sesudah bayi umur 10 hari (bayi cukup bulan) dan lebih dari 14 hari pada bayi baru lahir BBLR (Susanti dkk, 2022).

f. Karakteristik Kehidupan Bayi

Karakteristik kehidupan masa bayi ialah pada 2 minggu pertama sesudah lahir sampai usia 2 tahun, dapat dilihat seperti berikut ini (Djer dkk, 2016)

1) Perkembangan fisik bayi

- a) Periode usia 2 minggu pada bayi ini dapat terjadi penurunan berat badan karena menyesuaikan diri dengan lingkungannya yang baru, seperti terjadinya perubahan suhu, respirasi, kemampuan menghisap, menelan serta mengeluarkan kotoran.
- b. Periode usia lebih dari 2 minggu sampai 2 tahun pada bayi terjadi perubahan perkembangan fisiknya yaitu berat badannya lebih besar dari pada penambahan tingginya, terjadi sebaliknya pada tahun kedua.

B. Manajemen Kebidanan

1. Manajemen Varney Langkah I-VII

Proses manajemen kebidanaan menjelaskan bahwa manajemen merupakan proses pemecahan masalah dengan pengorganisasian, pemikiran dan tindakan-tindakan yang logis dan menguntungkan baik bagi klien maupun bagi tenaga kesehatan (Matahari dkk 2018). Proses manajemen kebidanan terdiri dari tujuh langkah yang berurutan dan setiap langkah disempurnakan secara periodik. Langkah-langkah tersebut

a. Langkah 1 Pengumpulan Data Dasar

Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Pada langkah ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu : Identitas pasien, Riwayat kesehatan, Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan, Meninjau data laboratorium

b. Langkah 2 Interpretasi Data

Identifikasi yang benar terhadap diagnosis/masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi data yang benar atas dasar data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah/diagnosis yang ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosis kebidanan.

c. Langkah 3 Mengidentifikasi Diagnosis/Masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosis yang telah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan, bidan dapat bersiap-siap bila diagnosis/masalah potensial benar-benar terjadi

d. Langkah 4 Mengidentifikasi, Menetapkan Kebutuhan Penanganan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan/dokter untuk dikonsultasikan/ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi klien. Data baru bisa dikumpulkan dan dievaluasi kemungkinan bisa terjadi kegawatdaruratan dimana bidan harus bertindak segera untuk kepentingan kesehatan keselamatan jiwa ibu dan anak.

e. Langkah 5 Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh

Melakukan perencanaan menyeluruh yang merupakan kelanjutan dari manajemen terhadap diagnosis/masalah yang telah diidentifikasi/diantisipasi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi pasien/masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut, apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling dan apakah merujuk klien atau masalah yang lain.

f. Langkah 6 Melaksanakan Perencanaan

Rencana asuhan yang menyeluruh dilakukan secara efisien dan aman. Pada saat bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka bertanggung jawab terhadap

terlaksananya rencana asuhan yang menyeluruh tersebut. Manajemen yang efisien akan menyikat waktu dan biaya serta mutu dari klien

g. Langkah 7 Evaluasi

Melakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan sesuai dengan kebutuhan sebagaimana yang telah teridentifikasi didalam masalah dan diagnosis. Pendokumentasian Manajemen Kebidanan Dengan Metode SOAP (Asih,2016)

2. Manajemen SOAP

Pengkajian merupakan dasar utama dalam memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan kebutuhan individu. Oleh karena itu, pengkajian harus akurat, lengkap sesuai dengan kenyataan , kebenaran data sangat penting dalam merumuskan suatu diagnosa kebidanan dan memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan respon individu sebagaimana yang telah ditentukan sesuai standar dalam praktik kebidanan dalam merumuskan suatu diagnosa kebidanan dan memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan respons individu sebagaimana yang telah ditentukan sesuai standar dalam praktik kebidanan (Asih 2016).

a. S (Subjective) : Pernyataan atau keluhan pasien

Data subjektif merupakan data yang berhubungan/masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhan yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis.

b. O (Objective): Data hasil observasi

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium /pemeriksaan diagsnotik lain. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini

c. A (Assessment) : Diagnosa Kebidanan

Assesment merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif.karena keadaan pasien yang setiap yang setiap saat bisa mengalami perubahan dan akan ditemukan informasi baru dalam data objektif maupun subjektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis

d. P (Planning) : Apa yang dilakukan terhadap masalah

Planning adalah membuat rencana asuhan saat ini daan akan datang untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien yang sebaik mungkin atau menjaga/mempertahankan kesehatan kesejahteraanya. Standar nomenklatur diagnosis kebidanan adalah :

- 1) Diakui dan telah disahkan oleh profesi
- 2) Berhubungan langsung dengan praktis kebidanan
- 3) Memiliki ciri kas kebidanan
- 4) Didukung oleh clinical judgenmant dalam praktik kebidanan

C. Manajemen Askeb (Varney)

1. Konsep Kebidanan Kehamilan Trimester III

KONSEP ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III FISIOLOGIS DI BPM “...”

Tanggal : .../Tanggal-Bulan-Tahun

Jam : ... : ... WIB

Tempat : BPM “...”

Pengkaji :

I. PENGKAJIAN

A. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

Biodata Ibu

Nama Ibu : Diisi sesuai Identitas

Umur : Diisi sesuai Identitas

Agama : Diisi sesuai Identitas

Pendidikan : Diisi sesuai Identitas

Pekerjaan : Diisi sesuai Identitas

Suku : Diisi sesuai Identitas

Alamat : Diisi sesuai Identitas

Biodata Suami

Nama : Diisi sesuai Identitas

Umur : Diisi sesuai Identitas

Agama : Diisi sesuai Identitas

Pendidikan : Diisi sesuai Identitas

Pekerjaan : Diisi sesuai Identitas

Suku : Diisi sesuai Identitas

Alamat : Diisi sesuai Identitas

2. Keluhan Utama

- Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya (HPHT)
- Ibu mengatakan sedang hamil anak ke.. dan tidak atau pernah keguguran
- Ibu merasakan gerakan janinnya yang semakin kuat dan tidak sakit/nyeri saat janinnya bergerak
- Ibu mengatakan berat badan terakhir saat ditimbang ... kg
- Ibu merasa cemas, susah tidur, konstipasi, sering BAK serta bengkak pada kaki/edema dan nyeri pada punggung

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan yang Lalu

Ibu mengatakan tidak/pernah menderita penyakit menular, menahun dan menurun seperti hipertensi, diabetes, jantung, ginjal, malaria, HIV/AIDS, TBC dll

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu sekarang merasa cemas, susah tidur, konstipasi, sering BAK serta bengkak pada kaki/edema dan nyeri pada punggung

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak/ada yang menderita penyakit menular, menahun dan menurun seperti hipertensi, diabetes, jantung, ginjal, malaria, HIV/AIDS, TBC dll.

4. Riwayat Menstruasi

Riwayat menstruasi antara lain untuk mengetahui faal alat kandungan. Riwayat menstruasi yang lengkap diperlukan untuk menentukan taksiran persalinan (TP). (Andina dan Yuni, 2021). Adapun riwayat menstruasi yang perlu dikaji yaitu:

Menarche	: 12-16 tahun
Lamanya haid	: 3-7 hari
Siklus	: 21-35 hari
Jumlah darah haid	: 3-4 kali ganti pembalut
Dismenorrhoe	: Ada/Tidak ada
Flour/keputihan	: Ada/tidak ada

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang Lalu

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

6. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu hamil anak ke :

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT)	: .././....
Tafsiran Persalinan (TP)	: .././....
Usia Kehamilan (UK)	: ≥ 28 Minggu
ANC	: kali
Tablet Fe	: tablet
Skrining TT	: T1-T5
BB	: Pada kehamilan normal kenaikan BB yang dianjurkan sesuai dengan Indeks Masa Tubuh (IMT), pada ibu dengan preeklamsia terjadi peningkatan BB yang berlebihan yaitu 1 kg atau lebih per minggu.
TB	: > 145 cm
Keluhan TM I	: Mual muntah, keputihan, ngidam, sering BAK
Keluhan TM II	: Pusing, hipersalivasi, kram pada kaki,
Keluhan TM III	: Cemas, susah tidur, konstipasi, sering BAK, edema, nyeri punggung

7. Riwayat Kontrasepsi

Alkon yang pernah digunakan	: Pil/implant/IUD/suntik
Lamanya Pemakaian	: bulan / tahun
Masalah	: Ada/Tidak ada

8. Pola pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola nutrisi

1) Makan

Frekuensi : 3 kali sehari
Porsi : 1-2 porsi
Menu : nasi, sayur, lauk, buah
Pantangan : Ada/Tidak
Masalah : Ada/Tidak

2) Minum

Frekuensi : 8-12 gelas sehari
Jenis : air putih/....
Masalah : Ada/tidak

b. Pola eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 1-2 kali sehari
Warna : kuning/coklat
Konsistensi : lembek/keras
Bau : Khas Feses
Keluhan : Ada/Tidak

2) BAK

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

c. Istirahat tidur

Siang : 1-2 jam

Malam : 6-8 jam

Masalah : Ada/Tidak

d. Pola personal hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Ganti baju : 2 kali sehari

Keramas : 2-3 kali seminggu

Gosok gigi : 2 kali sehari

Ganti pakaian dalam : 3 kali sehari

e. Pola aktivitas

1) Sebelum Hamil

Jenis kegiatan : Rutinitas ibu rumah tangga (memasak,
membersihkan rumah, mencuci) dll

Masalah : Ada/Tidak ada

2) Saat Hamil

Jenis kegiatan : Rutinitas ibu rumah tangga (memasak,
membersihkan rumah, mencuci) dll

Masalah : nyeri punggung

f. Pola hubungan seksual

Frekuensi : Kali seminggu

Masalah : Ada/Tidak

g. Keadaan Psikososial dan Spiritual

Keadaan Emosional : cemas/Tidak

Hubungan suami istri : Baik/Tidak

Hubungan istri dengan keluarga	: Baik/Tidak
Hubungan istri dengan tetangga	: Baik/Tidak
Keyakinan terhadap agama	: Taat/Tidak

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum (KU)	: Baik/lemah
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital (TTV)	
Tekanan Darah (TD)	: Sistolik 100-120 mmHg Diastolik 70-90 mmhg
Nadi (P)	: 80-90 x/ menit
Pernafasan (RR)	: 20-24 x/ menit
Suhu (T)	: 36,5-37,5 ⁰ C
BB sebelum hamil	: ... kg
BB sesudah hamil	: Pada kehamilan normal kenaikan BB yang dianjurkan yaitu sesuai dengan Indeks Masa Tubuh (IMT), 9-12 kg
TB	: ≥ 145 cm
LILA	: $\geq 23,5-30$ cm
Pemeriksaan panggul	(Pada Primigravida)
a. Distansia spinarum	: 23-26 cm
b. Distansia cristarum	: 26-29 cm
c. Conjugata eksterna	: 18-20 cm

d. Lingkar panggul : 80-90 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Kebersihan : Bersih/Tidak
 Keadaan : Simetris/Tidak simetris
 Kerontokan : Ada/Tidak ada
 Distribusi rambut : Merata/tidak merata
 Warna rambut : Hitam/Putih/...
 Nyeri tekan : Ada/Tidak ada
 Benjolan : Ada/Tidak ada

b. Muka

Keadaan : Pucat/Tidak pucat
 Cloasma gravidarun : Ada/Tidak ada
 Oedema : Ada/Tidak ada
 Nyeri tekan : Ada/Tidak ada

c. Mata

Bentuk : Simetris/Tidak semetris
 Conjungtiva : Anemis/An-anemis
 Sclera : Ikterik/An-Ikterik
 Kelopak mata : Oedema/Tidak
 Masalah : Gangguan penglihatan

d. Hidung

Bentuk : Simetris/tidak simetris

Kebersihan	: Bersih/Tidak bersih
Pengeluaran	: Ada/Tidak ada
Polip	: Ada Pembengkakan/Tidak ada
Nyeri tekan	: Ada/Tidak ada
e. Teliga	
Bentuk	: Simetris/Tidak
Pengeluaran	: Ada/ Tidak ada
Kebersihan	: Bersih/Tidak
Respon Pendengaran	: Baik/Tidak
Masalah	: Ada/Tidak ada
f. Mulut dan Gigi	
Warna Bibir	: Pucat/Tidak pucat
Mukosa Bibir	: Lembab/Kering/...
Lidah	: Bersih/tidak
Scorbut	: Ada/Tidak ada
Caries gigi	: Ada/Tidak ada
Kebersihan	: Bersih/Tidak
Stomatitis	: Ada/Tidak ada
Gusi	: Ada bengkak/Tidak
g. Leher	
Pembesaran Kelenjar Tiroid	: Ada/Tidak ada
Pembesaran Kelenjar Limfe	: Ada/Tidak ada
Pembesaran Vena Jugularis	: Ada/Tidak Ada

h. Dada / Payudara

Bentuk	: Simetris/Tidak
Kebersihan	: Bersih/Tidak
Putting	: Menonjol/Tidak
Aerola	: Hyperpigmentasi/Tidak
Nyeri tekan	: Ada/Tidak ada
Benjolan	: Ada/Tidak ada
Massa	: Ada/Tidak ada
Pengeluaran	: (+/-)
Retraksi intercostal	: Ada/tidak ada
Masalah	: Sesak/Tidak

i. Abdomen

1) Inspeksi

Pembesaran	: Sesuai usia kehamilan/Tidak
Linea	: Ada
Striae Gravidarum	: Ada/Tidak ada
Bekas luka oprasi	: Ada/Tidak ada
Benjolan	: Ada/Tidak ada

2) Palpasi (Padila dkk, 2020):

Leopold I	: TFU 3 jari diatas pusat (...cm), bagian fundus teraba bagian bulat agak bulat, lunak, tidak melenting. Untuk menentukan umur kehamilan dan
-----------	--

- bagian apa yang terdapat pada fundus
- Leopold II : Dibagian Kiri/Kanan perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan dibagian sebaliknya teraba bagian bagian kecil janin. Untuk menentukan bagian apakah yang terdapat di sisi kanan dan kiri perut ibu
- Lepold III : Dibagian bawah perut ibu teraba bulat keras dan ada lentingan, masih bisa digoyangkan. Untuk menentukan bagian apakah yang terdapat pada bagian bawah perut ibu dan apakah sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP) atau belum
- Leopold IV : Divergen/Konvergen. Untuk menentukan seberapa jauh bagian terbawah janin masuk PAP

3) Auskultasi

- Puctum Maxsimum : 2 jari-jari di bawah pusat sebelah punggung
- DJJ : (+)
- Frekuensi : 120-160 x/menit
- Intensitas : Kuat/Lemah
- Irama : Teratur/Tidak teratur

4) Tafsiran Berat Janin (TBJ)

TBJ sebelum masuk PAP : $(TFU - 12) \times 155 = \dots\dots\text{gram}$

TBJ setelah masuk PAP : $(TFU - 11) \times 155 = \dots\dots\text{gram}$

j. Anogenital

Kebersihan : Bersih/Tidak

Varises : Ada/Tidak ada

Oedema : Ada/Tidak ada

Pengeluaran : Ada/Tidak ada

Masalah : Ada/tidak ada

k. Ekstremitas atas dan bawah

1) Atas kanan / kiri

Bentuk : Simetris/Tidak simetris

Kebersihan : Bersih/Tidak

Oedema : Ada/Tidak ada

Kelainan : Ada/Tidak ada

Varises : Ada/Tidak ada

Warna kuku : Pucat/Tidak Pucat

Pergerakan : (+/-)

2) Bawah kanan / kiri

Bentuk : Simetris/Tidak simetris

Kebersihan : Bersih/Tidak

Oedema : Ada/Tidak ada

Varises : Ada/Tidak ada

Warna kuku	: Pucat/Tidak Pucat
Pergerakan	: (+/-)
Reflek patella ka/ki	: (+/-)

3. Pemeriksaan Penunjang

- a. Hb : ≥ 11 gr%
- b. Urine
 - 1) Protein urine : (-)
 - 2) Glukosa urine : (-)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny“...“umur ... tahun G...P...A... usia kehamilan ≥ 28 minggu, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, hamil Trimester III fisiologis.

Data Dasar

Data Subjektif:

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya (HPHT)
3. Ibu mengatakan sedang hamil anak ke ... dan tidak atau pernah keguguran
4. Ibu merasakan gerakan janinnya yang semakin kuat dan tidak sakit/nyeri saat janinnya bergerak
5. Ibu mengatakan berumur 20-35 tahun

6. Ibu mengatakan berat badan terakhir saat ditimbang ... kg
7. Ibu mengatakan merasa cemas, sulit tidur (insomnia), konstipasi, seing BAK, edema serta nyeri pada punggung

Data Objektif:

Keadaan Umum (KU) : Baik/lemah

Kesadaran : Compos mentis/Apatis

Tanda-tanda vital (TTV)

Tekanan Darah (TD) : Sistolik 100-120 mmHg
Diastolik 70-80 mmhg

Nadi (P) : 60-100 x/ menit

Pernafasan (RR) : 16-24 x/ menit

Suhu (T) : 36,5-37,5^oC

BB : Pada kehamilan normal kenaikan BB yang dianjurkan yaitu sesuai dengan Indeks Masa Tubuh (IMT),

TB : ≥ 145 cm

LILA : $\geq 23,5$ cm

Palpasi (Padila, Ni Komang dkk,2020 h:24):

Leopold I : Menentukan Tinggi Fundus Uterus dan bagian apa yang terdapat diatas, bagian fundus teraba bagian bulat agak bulat, lunak, tidak melenting. Untuk menentukan

umur kehamilan dan bagian apa yang terdapat pada fundus.

Leopold II : Menentukan bagian apa yang terdapat sisi kanan dan kiri, dibagian Kiri/Kanan perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan dibagian sebaliknya teraba bagian bagian kecil janin. Untuk menentukan bagian apakah yang terdapat di sisi kanan dan kiri perut ibu

Lepold III : Bagian apa yang terdapat dibagian bawah, dibagian bawah perut ibu teraba bulat keras dan ada lentingan, masih bisa digoyangkan. Untuk menentukan bagian apakah yang terdapat pada bagian bawah perut ibu dan apakah sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP) atau belum

Leopold IV : Untuk menentukan seberapa jauh bagian terbawah janin masuk PAP Divergen/Konvergen. Per 5an

Auskultasi

Puctum Maximum : 2 jari jari dibawah pusat sebelah
punggung

DJJ : (+) / (-)

Frekuensi : 120-160 x/menit

Intensitas : Kuat/Lemah

Irama : Teratur/Tidak teratur

Tafsiran Berat Janin (TBJ)

TBJ sebelum masuk PAP : $(TFU - 12) \times 155 = \dots\dots\dots$ gram

TBJ setelah masuk PAP : $(TFU - 11) \times 155 = \dots\dots\dots$ gram

(Wenny&Kurniyati, 2022)

B. Masalah

1. Cemas
2. Insomnia
3. Konstipasi
4. Sering BAK
5. Edema
6. Nyeri Pada Punggug

C. Kebutuhan

1. Informed consent
2. Informasi hasil pemeriksaan

3. Support mental dan spiritual
4. Penkes informasi perubahan fisiologis TM III dan cara mengatasinya
5. Penkes kebutuhan dasar ibu hamil
6. Penkes tanda bahaya kehamilan
7. Penkes mengenai tanda-tanda persalinan
8. Penkes pemberian tablet Fe
9. Penkes persiapan persalinan
10. Melakukan relaksasi nafas dalam (Cemas)
11. Melakukan senam hamil atau latihan fisik ringan (insomnia)
12. Melakukan senam kegel atau latihan fisik ringan (BAK)
13. Penkes kebutuhan nutrisi dan cairan (Konstipasi)
14. Melakukan rendam kaki (edema)
15. Melakukan massage efflurage (nyeri punggung)
16. Informasi jadwal Kunjungan Ulang

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Infeksi saluran kemih

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasional
Dx	Tujuan: TM III berjalan normal Kriteria - Kesadaran : CM - KU : baik - TTV :	1. Lakukan informed consent	1. Persetujuan tindakan medik (informed consent) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan

	<p>TD : sistole 100-120 mmHg Diastole 70-90 mmHg P : 80-90 x/mnt RR : 20-24 x/mnt T : 36,5-37,5°C DJJ 120-160 x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentasi kepala - Kehamilan berlangsung sampai aterm x (37-42 minggu) 	<p>2. Jelaskan hasil pemeriksaan fisik kepada ibu dan keluarga, Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk mendapatkan informasi valid tentang kesehatan pasien.</p> <p>3. Berikan support mental dan dukungan kepada ibu.</p> <p>4. Informasikan kepada ibu mengenai perubahan fisiologis TM 3 dan cara mengatasinya.</p> <p>5. Berikan ibu penkes kebutuhan dasar kehamilan TM III.</p> <p>6. Berikan ibu penkes tanda bahaya kehamilan TM III.</p>	<p>medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut.</p> <p>2. Dengan mengetahui keadaan kehamilannya di harapkan ibu dapat menjaga dan mau melakukan nasehat yang diberikan oleh tenaga kesehatan.</p> <p>3. Pada usia kehamilan 39-40 minggu, seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya yang akan timbul pada waktu melahirkan dan merasa khawatir akan keselamatannya. Rasa tidak nyaman timbul kembali pada tri semester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh, berantakan, canggung dan jelek sehingga memerlukan perhatian lebih besar dari pasangannya (Andina dan Yuni 2021, hal, 104).</p> <p>4. Diharapkan dengan menjelaskan perubahan fisiologis yang terjadi pada Ibu hamil,ibu dapat menerima kondisinya.</p> <p>5. Diharapkan dengan memberikan penkes kebutuhan dasar TM III, ibu dapat mengerti akan kebutuhannya TM III</p> <p>6. Dengan mengetahui tanda bahaya TM 3 seperti bengkak pada kaki dan wajah, nyeri abdomen yang hebat, berkurangnya gerakan janin,pendarahan</p>
--	--	--	---

		<p>pervaginam, sakit kepala yang hebat, dan pengelihatan yang kabur, diharapkan ibu dapat segera berkonsultasi dengan bidan jika terdapat salah satu tanda bahaya kehamilan (Andina dan Yuni, 2021, hal 244).</p> <p>7. Dengan mengetahui tanda-tanda persalinan diharapkan ibu tidak merasa cemas, ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi serta ibu dapat segera menuju ke fasilitas kesehatan jika terdapat tanda-tanda persalinan.</p> <p>8. Agar Hb ibu tidak kurang dari 11 gram dan ibu tidak anemia.</p> <p>9. Diharapkan ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran bidan untuk mempersiapkan persalinan dengan baik sehingga dapat menghindari terjadinya komplikasi.</p> <p>10. Diharapkan ibu mau melakukan kunjungan ulang 2 minggu berikutnya atau saat ada keluhan.</p>	<p>7. Berikan ibu penkes mengenai tanda-tanda persalinan. Seperti adanya keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, pecahnya ketuban, adanya kontraksi yang teratur dan semakin sering dan ibu.</p> <p>8. Menganjurkan ibu mengkonsumsi tablet Fe 1x/hari.</p> <p>9. Jelaskan pada Ibu tentang persiapan Persalinan BAKSOKUDA yaitu;</p> <p>a. Bidan (Penolong persalinan)</p> <p>b. Alat (Perlengkapan persalinan dan BBL).</p> <p>c. Keluarga</p> <p>d. Surat</p> <p>e. Obat</p> <p>f. Kendaraan.</p> <p>g. uang.</p> <p>h. Darah</p>
M1	<p>Tujuan : Rasa khawatir dan cemas ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteria : -Ibu terlihat tenang</p>	<p>1. Jelaskan pada ibu penyebab cemas yang ibu alami.</p>	<p>1. Dengan memberikan penjelasan kepada ibu tentang kondisinya saat ini sering merasa cemas karena adaptasi hormonal serta rasa</p>

	<p>-Ibu dapat beradaptasi dengan asuhan yang diberikan</p> <p>- KU : Baik</p> <p>- TTV :</p> <p>TD : sistole 100-120 mmHg Diastole 70-90 mmHg P : 80-90 kali/menit RR: 20-24 kali/menit T : 36,5-37,5 °C</p> <p>- DJJ 120-160 x/mnt</p> <p>- Gerakan janin minimal 10 kali/24 jam</p>	<p>2. Anjurkan kepada keluarga untuk selalu mendampingi dan memberikan support mental kepada ibu.</p> <p>3. Anjurkan kepada ibu untuk senantiasa berdo'a kepada Tuhan Yang Maha Esa dan ikhlas menerima keadaannya saat ini</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk melakukan tehnik relaksasi nafas dalam latihan yang dilakukan dengan mengatur mekanisme pernafasan baik tempo dan intensitas yang lebih lambat dan dalam. Relaksasi Nafas Dalam dilakukan dengan irama normal 3 kali dan di ulang sampai 15 kali dengan diselingi istirahat singkat setiap 5 Kali (Fauzia dan Endang, 2017).</p>	<p>cemas menghadapi persalinan, diharapkan ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi .</p> <p>2. Dengan adanya kehadiran pendamping dan diberikannya dukungan diharapkan dapat mengurangi kecemasan ibu.</p> <p>3. Dengan selalu berdo'a dan ikhlas menerima keadaannya saat ini diharapkan ibu akan merasa lebih tenang dan semangat dalam menjalani kehamilannya sekarang.</p> <p>4. Teknik Relaksasi Nafas Dalam dapat meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas sehingga dapat mengurangi stress dan menurunkan kecemasan (Fauzia dan Endang, 2017).</p>
M2	<p>Tujuan : Insomnia pada ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <p>- KU : Baik</p> <p>- TTV :</p> <p>TD : sistole 100-120 mmHg Diastole 70-90 mmHg P : 80-90 kali/menit RR: 16-24 kali/menit T : 36,5-37,5 °C</p>	<p>1. Jelaskan kepada ibu penyebab dari insomnia yang di alami ibu akibat dari perubahan fisiologis ibu seperti gerakan janin yang sering dan kuat, ibu sering BAK, sehingga waktu tidur ibu terganggu (Anandita dan Yuni , 2021).</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil yaitu dengan</p>	<p>1. Dengan diberikan penjelasan diharapkan ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi</p> <p>2. Diharapkan dengan mengikuti senam hamil ibu dapat mengatasi gangguan</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - DJJ 120-160 x/mnt - Gerakan janin minimal 10 kali/24 jam - ibu dapat tidur minimal 8 jam per hari 	<p>melakukan latihan fisik ringan atau penguatan otot pada usia kehamilan trimester III (Hasnita & Fitrah, 2022).</p>	<p>tidurnya senam hamil dapat menimbulkan efek relaks yang mengakibatkan penurunan stress, kecemasan, dan ketegangan pada ibu sehingga ibu hamil dapat relaks, nyaman dan dapat memperbaiki serta meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III (Hasnita&Fitrah, 2022).</p>
M3	<p>Tujuan : Konstipasi pada ibu dapat teratasi. Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : Baik - Ibu merasa nyaman - Ibu dapat BAB teratur setiap hari (minimal 1 x/hari) - Konsistensi BAB ibu tidak keras - Ibu mau mengikuti anjuran dari bidan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan. 2. Meningkatkan kebutuhan asupan cairan minimal 8-10 gelas/hari 3. Menganjurkan ibu untuk lebih sering mengkonsumsi buah pepaya sedikitnya 25 - 30 gr perhari atau setara dengan 1- 2 potong perhari. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan olahraga ringan dapat merangsang kerja peristaltic pada otot-otot yang lemah sehingga memfalisitasi pergerakan hymen sepanjang kolon. 2. Kebutuhan cairan di usus halus dan usus besar terpenuhi sehingga menghasilkan feses yang berkonsistensi lembek. 3. Buah pepaya adalah sumber kaya enzim, proteliti, seperti papain, chymopapain, caricain dan glycy endopeptidase. Maka dengan mengkonsumsi buah pepaya untuk mengatasi konstipasi ibu pada ibu hamil trimester III dapat memperlancar pencernaan secara alami karena kandungan seratnya yang cukup tinggi, sehingga mencukupi kebutuhan serat yang diperlukan oleh ibu hamil (Fifi Widya Safitri dkk, 2022).

M4	<p>Tujuan : BAK teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : Baik - TTV : <li style="padding-left: 20px;">TD : sistole 100-120 mmHg <li style="padding-left: 20px;">Diastole 70-90 mmHg <li style="padding-left: 20px;">P : 80-90 kali/menit <li style="padding-left: 20px;">RR: 20-24 kali/menit <li style="padding-left: 20px;">T : 36,5-37,5 °C <ul style="list-style-type: none"> - ibu merasa nyaman - ibu dapat tidur dengan baik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kepada ibu penyebab sering BAK yaitu adanya tekanan pada kandung kemih akibat membesarnya rahim terutama bila janin sudah masuk PAP 2. Anjurkan ibu untuk senam kegel, segera BAK ketika ada dorongan untuk berkemih, perbanyak minum pada siang hari, mengurangi minum di malam hari agar tidak mengganggu tidur dan menyebabkan kelelahan, membatasi minum bahan diuretika alamiah seperti: kopi, teh, cola dengan caffeine 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan diberikan penjelasan tentang penyebab sering BAK, di harapkan ibu mengerti dengan perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu. 2. Dengan melakukan senam kegel dapat membantu mengurangi sering BAK pada ibu karena senam kegel merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat diterapkan guna mengurangi frekuensi BAK (Helda Ziya & Ika Putri Damayanti, 2021).
M5	<p>Tujuan : Bengkak pada kaki/edema dapat berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : Baik - TTV : <li style="padding-left: 20px;">TD : sistole 100-120 mmHg <li style="padding-left: 20px;">Diastole 70-90 mmHg <li style="padding-left: 20px;">P : 80-90 kali/menit <li style="padding-left: 20px;">RR: 20-24 kali/menit <li style="padding-left: 20px;">T : 36,5-37,5 °C <ul style="list-style-type: none"> - Ibu merasa nyaman dan percaya diri - Peningkatan BB sesuai dengan IMT 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kepada ibu penyebab bengkak pada kaki akibat dari penekanan uterus yang menghambat aliran balik vena dan tarikan gravitasi menyebabkan retensi cairan semakin besar (Kristiova & Ruth 2021). 2. Anjurkan ibu untuk merendam kaki melakukan terapi rendam air hangat, 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. Dengan adanya pelebaran pembuluh darah maka aliran darah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan diberikan penjelasan diharapkan ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi 2. Dengan penatalaksanaan yang tepat sirkulasi darah kembali ke jantung sehingga lebih mudah untuk tubuh menarik kembali cairan yang berada dalam ekstra seluler dan akan mengurangi edema tungkai, diharapkan bengkak pada kaki ibu berkurang (Kristiova & Ruth, 2021)

		akan lancar sehingga mudah mendorong darah masuk ke jantung. Keadaan ini menyebabkan aliran darah semakin lancar (Kristiova & Ruth, 2021)	
M6	<p>Tujuan: Nyeri punggung pada ibu dapat berkurang.</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum ibu baik. TTV : TD : sistole 100-120 mmHg Diastole 70-90 mmHg P : 80-90 kali/menit RR: 20-24 kali/menit T : 36,5-37,5 °C 	<ol style="list-style-type: none"> Berikan penkes pada ibu tentang penyebab terjadinya rasa nyeri punggung yaitu seiring membesarnya rahim, adanya pertumbuhan janin titik berat tubuh lebih condong ke depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisinya untuk mempertahankan keseimbangan, akibatnya tubuh akan berusaha menarik bagian punggung agar lebih ke belakang, tulang punggung bagian bawah pun lebih melengkung (lordosis) serta otot-otot tulang belakang memendek (Lala&Venny, 2019). Anjurkan ibu untuk melakukan massage efflurage dibantu dengan suami/keluarga yaitu dengan melakukan gerakan berupa usapan lembut panjang, dan tidak terputus-putus sehingga menimbulkan efek relaksasi (Lala Budi Fitriana & Venny Vidayanti, 2019). 	<ol style="list-style-type: none"> Diharapkan ibu paham dengan apa yang di jelaskan oleh bidan tentang penyebab terjadinya nyeri punggung yang dialami dan diharapkan ibu dapat mengikuti saran yang diberikan oleh bidan. Diharapkan dengan melakukan massage efflurage nyeri punggung pada ibu dapat berkurang. Effleurage massage mempunyai distraksi yang dapat meningkatkan pembentukan endorfin dalam sistem kontrol desenden sehingga dapat membuat lebih nyaman karena relaksasi otot. Serabut nyeri yang membawa stimulus nyeri ke otak lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang

		<p>luas dan sensasinya berjalan lebih cepat. Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersama sensasi sentuhan berjalan ke otak dan menutup pintu gerbang sehingga korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri berkurang maka diharapkan dapat meminimalkan nyeri punggung yang ibu rasakan (Lala Budi Fitriana & Venny Vidayanti, 2019).</p>	
		<p>3. Anjurkan ibu untuk tidak mengangkat barang yang berat, tidak berdiri terlalu lama, dan anjurkan ibu untuk menggunakan bantal pada waktu tidur untuk meluruskan punggung</p>	<p>3. Dengan melakukan anjuran yang diberikan di harapkan dapat mengurangi rasa nyeri pinggang ibu dan membuat ibu lebih nyaman.</p>
MP 1	<p>Tujuan : Infeksi saluran kemih (ISK) tidak terjadi Kriteria : - KU : Baik - TTV : TD : sistole 100-120 mmHg Diastole 70-90 mmHg P : 80-90 kali/menit RR: 20-24 kali/menit T : 36,5-37,5 °C - Ibu dapat BAK dengan lancar - ibu tidak nyeri pada saat BAK. - tidak terdapat tanda infeksi</p>	<p>1. Anjurkan kepada ibu untuk senam kegel, segera BAK ketika ada dorongan untuk berkemih, perbanyak minum pada siang hari, mengurangi minum di malam hari agar tidak mengganggu tidur dan menyebabkan kelelahan, membatasi minum bahan diuretika alamiah seperti: kopi, teh, cola dengan caffeine.</p>	<p>1. Terapi senam kegel merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat menguatkan otot panggul, membantu mengendalikan keluarnya urin saat berhubungan intim, dapat meningkatkan kepuasan saat berhubungan intim karena meningkatkan daya cengkram vagina, meningkatkan kepekaan terhadap rangsangan seksual, mencegah “ngompol kecil” yang timbul saat batuk atau tertawa, dan melancarkan proses kelahiran tanpa harus merobek jalan lahir</p>

		<p>2. Penkes kepada ibu mengenai kebutuhan personal hygiene khususnya vulva hygiene yaitu sering mengganti celana dalam jika basah, jika perlu menggunakan pembalut, dan menggunakan celana dalam dari bahan yang mudah menyerap seperti katun</p>	<p>serta mempercepat penyembuhan pasca persalinan (Helda Ziya & Ika Putri Damayanti, 2021).</p> <p>2. Dengan vulva hygiene yang baik diharapkan dapat mencegah terjadinya infeksi.</p>
--	--	--	--

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Sesuai dengan implementasi

2. Konsep Kebidanan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISIOLOGI

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

Hari/Tanggal Pengkajian : Hari/tanggal/bulan/tahun

Jam Pengkajian : WIB

Tempat Pengkajian : BPM

Pengkaji :

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata

Biodata Ibu

Nama Ibu : Diisi sesuai Identitas

Umur : Diisi sesuai Identitas

Agama : Diisi sesuai Identitas

Pendidikan : Diisi sesuai Identitas

Pekerjaan : Diisi sesuai Identitas

Suku : Diisi sesuai Identitas

Alamat : Diisi sesuai Identitas

Biodata Suami

Nama : Diisi sesuai Identitas

Umur : Diisi sesuai Identitas

Agama : Diisi sesuai Identitas

Pendidikan : Diisi sesuai Identitas

Pekerjaan : Diisi sesuai Identitas

Suku : Diisi sesuai Identitas

Alamat : Diisi sesuai Identitas

2. Keluhan utama

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

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Penyakit Sekarang

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

b. Riwayat Penyakit Terdahulu

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

c. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit ginekologi (kista, hamil anggur, tumor rahim), penyakit

7. Riwayat KB
 - a. Jenis Kontrasepsi : pil/suntik/IUD/implant/alamiah
 - b. Lama Pemakaian :bulan/tahun
 - c. Masalah : ada / tidak
8. Pola Kebiasaan sehari hari
 - a. Nutrisi
 - 1) Makan
 - Frekuensi : 2-3 x/hari
 - Jenis : Nasi,roti, lauk
 - Pantangan : Ada/tidak
 - 2) Minum
 - Frekuensi : 7-8 gelas/hari
 - Jenis : Air putih,teh,susu
 - Pantangan : Ada/tidak
 - b. Eliminasi
 - 1) BAB
 - Frekuensi : 1-2 x/hari
 - Konsistensi : Lunak, keras
 - Warna : Kuning, coklat
 - Masalah : Ada/tidak
 - 2) BAK
 - Frekuensi : 4-8 x/hari
 - Warna : Jernih, kuning

Bau : Khas urine

Masalah : Ada/tidak

c. Personal Hygiene

Mandi : 1-2 x/hari

Gosok gigi : 2-3 x/hari

Keramas : 2-3 x/minggu

d. Istirahat / Tidur

Siang : 1-2 jam

Malam : 6-8 jam

e. Aktivitas

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

f. Pola seksual

Ibu mengatakan ... Kali melakukan hubungan seksual dalam satu minggu, ada masalah, tidak saat berhubungan.

9. Riwayat Psikosial, Spiritual, Ekonomi.

Ibu sangat merespon dengan kehamilannya dan sudah direncanakan, keluarga sangat mendukung kehamilannya. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu dan keluarga taat beribadah. Suami kerja sebagai Rencana persalinan di tolong oleh bidan dan kelahiran sangat di tunggu oleh suami dan keluarga.

10. Riwayat Perkawinan

- a. Pernikahan : Kali
- b. Lamanya : bulan/tahun
- c. Umur Menikah : tahun

B. Data objektif

1. Pemeriksaan Umum

K/U : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/60-120/80mmHg

Suhu tubuh : 36,5-37,5 °C

Denyut nadi : 80-90 x/menit

Pernapasan : 20-24 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Distribusi rambut : Merata/tidak

Kebersihan : Baik/cukup

Kerontokan : Ada/tidak

Benjolan : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/tidak

b. Muka

Kedaaan : Pucat/tidak

Cloasma Gravidarum : Ada/tidak

Oedema : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/Tidak

c. Mata

Bentuk : Simetris

Conjungtiva : Anemis/an-anemis

Sclera : Ikterik/an-ikterik

d. Hidung

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih/Tidak

Polip : Ada pembengkakan/Tidak

Nyeri tekan : Ada/Tidak ada

e. Telinga

Bentuk : Simetris

Pengeluaran : Tidak ada

Kebersihan : Bersih/Tidak

f. Mulut dan gigi

Warna bibir : Pucat/Tidak pucat

Mukosa bibir : Lembab/kering

Stomatitis : Ada/tidak

Caries gigi : Ada/tidak

Gusi : Pucat/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

g. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid : Ada/tidak

Pembesaran kelenjar limfe : Ada/tidak

Pembesaran vena jugularia : Ada/tidak

h. Payudara

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/kotor

Puting susu : Vorted/inverted

Aerola : Hyperpigmentasi/tidak

Nyeri tekan : Ada/Tidak

Pengeluaran : (+) / (-)

Benjolan : Ada/tidak

i. Abdomen

a. Inspeksi

Pembesaran : Sesuai usia kehamilan

Luka bekas operasi : Ada/tidak

Striae albican : Ada/tidak

Linea alba : Ada/tidak

b. Palpasi

Leopold I :TFU 3 jari diatas pusat (...cm),
bagian fundus teraba bagian bulat
agak bulat, lunak, tidak melenting.
Untuk menentukan umur kehamilan
dan bagian apa yang terdapat pada
fundus.

Leopold II : Dibagian Kiri/Kanan perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan dibagian sebaliknya teraba bagian bagian kecil janin. Untuk menentukan bagian apakah yang terdapat di sisi kanan dan kiri perut ibu.

Lepold III : Dibagian bawah perut ibu teraba bulat keras dan ada lentingan, masih bisa digoyangkan. Untuk menentukan bagian apakah yang terdapat pada bagian bawah perut ibu dan apakah sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP) atau belum.

Leopold IV :Divergen/Konvergen. Untuk menentukan seberapa jauh bagian terbawah janin masuk PAP.

c. Tafsiran Berat Janin (TBJ)

TBJ setelah masuk PAP : $(TFU - 11) \times 155 = \dots$ gram
(Wenny&Kurniyati,2022).

d. Auskultasi

Puctum Maximum : 2 jari di bawah pusat sebelah
punggung janin

DJJ : (+)
 Frekuensi : 120-160 x/menit
 Irama : Teratur/tidak
 Intensitas : Kuat/lemah

e. Kontraksi/His (dalam 10 menit)

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

j. Genetalia

Kebersihan : Baik/Cukup
 Pengeluaran : Ada/tidak
 Varises : Ada/tidak
 Masalah : Ada/tidak

Pemeriksaan dalam

Konsistensi/Portio : Lunak/kaku,tipis/tebal
 Posisi : Ante/retro
 Penipisan : 10-100%
 Pembukaan : 1-10 cm
 Presentasi : Kepala
 Ketuban : (+)/(-)
 Penurunan : Hodge II-III+
 Penunjuk : UUK/UUB
 Molase : 0-3

k. Ekstremitas atas dan bawah

1) Atas Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris/tidak

Warna kuku : Pucat/tidak

Kelainan : Ada/tidak

Pergerakan : (+/+)

2) Bawah Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris/tidak

Varices : Ada/tidak

Oedema Pretibia : Ada/tidak

Reflek patella ka/ki : (+/+)

Pergerakan : (+/+)

Masalah : Ada/tidak

3. Pemeriksaan Penunjang

a. HB : >11 gr/%

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

c. Urine

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

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

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny ... umur ... tahun G ... P ... A ... umur kehamilan (UK) 37-42 minggu, intrauteri, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan

jalan lahir baik, K/U ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase laten/ fase aktif

Data Dasar:

Data subjektif:

- Ibu mengatakan ini kehamilan yang ke ... dan sebelumnya pernah/tidak mengalami keguguran.
- Ibu mengatakan nyeri perut dari pinggang menjalar ke perut sejak jam ...
- Ibu mengatakan sudah keluar lendir bercampur darah sejak jam ...
- Ibu mengatakan sudah/belum ada keluar air-air
- Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin

Data objektif

Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari diatas pusat (...cm), bagian fundus teraba bagian bulat agak bulat, lunak, tidak melenting. Untuk menentukan umur kehamilan dan bagian apa yang terdapat pada fundus.

Leopold II : Dibagian Kiri/Kanan perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan dibagian sebaliknya teraba bagian bagian kecil janin. Untuk menentukan bagian apakah yang terdapat di sisi kanan dan kiri perut ibu.

Lepold III : Dibagian bawah perut ibu teraba bulat keras dan ada lentingan, masih bisa digoyangkan. Untuk menentukan bagian apakah yang terdapat pada bagian bawah perut ibu dan apakah sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP) atau belum

Leopold IV : Divergen/Konvergen. Untuk menentukan seberapa jauh bagian terbawah janin masuk PAP.

TBJ

TBJ sebelum masuk PAP: $(TFU - 12) \times 155 = \dots$ gram

TBJ setelah masuk PAP : $(TFU - 11) \times 155 = \dots$ gram

(Wenny&Kurniyati, 2022)

Auskultasi

DJJ : (+)/(-)

Frekuensi : 120-160 x/menit

Irama : Teratur/tidak

Intensitas : Kuat/lemah

Kontraksi/His (dalam 10 menit)

Frekuensi : 2-5 x/menit

Lamanya : >40 detik

Pemeriksaan dalam

Kebersihan : Baik/Cukup

Pengeluaran : Ada/tidak

Varises	: Ada/tidak
Masalah	: Ada/tidak
Konsistensi/Portio	: Lunak/kaku,tipis/tebal
Posisi	: Ante/retro
Penipisan	: 10-100%
Pembukaan	: 1-10 cm
Presentasi	: Kepala
Ketuban	: (+)/(-)
Penurunan	: Hodge II-III+
Penunjuk	: UUK/UUB
Molase	: 0-3

B. Masalah

1. Rasa cemas menghadapi persalinan
2. Nyeri persalinan

C. Kebutuhan

1. Informed consent
2. Informasikan hasil pemeriksaan
3. Menjaga privasi
4. Hadirkan pendamping
5. Support mental dari keluarga dan bidan
6. Pemenuhan kebutuhan Nutrisi dan Cairan
7. Mengosongkan kandung kemih

8. Pemenuhan kebutuhan istirahat
9. Teknik mencedan yang benar
10. Mobilisasi
11. Penurunan kecemasan persalinan
12. Pengurangan nyeri persalinan
13. Pemantauan dengan partograf

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

1. Kala I memanjang

IV. TINDAKAN SEGERA

1. Observasi DJJ
2. Rujuk

V. INTERVENSI

Inpartu kala I persalinan

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Kala I berlangsung normal - Primi < 12 jam - Multi < 8 jam dan tidak lebih dari 12 jam Kriteria: 1. Keadaan umum :baik 2. Kesadaran :Composmentis 3. TTV dalam batas normal TD : 90/60 – 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 0C N : 80-100	1. Lakukan Informed consent 2. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin 3. Hak privasi ibu dalam persalinan, antara lain dengan menggunakan penutup atau tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizing ibu 4. Hadirkan pendamping	1. Dengan melakukan informed consent diharapkan ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan. 2. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan diharapkan pasien dan keluarga mengerti dengan kondisi kesehatan ibu dan bayi. 3. Dengan menjaga privasi ibu diharapkan ibu dapat merasa nyaman dan berkonsentrasi selama persalinan.

	<p>x/menit RR : 16-24 x/menit</p> <p>4. Adanya pembukaan : fase laten 1-3 cm dan fase aktif 4-10 cm</p> <p>5. HIS fase laten 1-2 x/10-20 menit lama 15-20 detik, fase aktif 3 x/10 menit lama 30-40 detik .DJJ 120-160 x/menit</p> <p>6. Ibu merasa tenang dan lebih bersemangat</p> <p>7. Nutrisi ibu terpenuhi</p> <p>8. Kandung kemih ibu tidak penuh</p> <p>9. Kebutuhan istirahat ibu terpenuhi</p> <p>10. Kebutuhan mobilisasi ibu terpenuhi</p> <p>11. Ibu mengerti teknik mencedan yang baik</p> <p>12. Patograf tidak melewati garis waspada</p>	<p>persalinan</p> <p>5. Berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan</p> <p>6. Anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu di sela kontraksi</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk beristirahat disela kontraksi</p> <p>9. Ajarkan ibu teknik mencedan yang benar dengan cara minta ibu untuk meneran bila ada dorongan yang kuat dan spontan, jangan meminta ibu untuk meneran terus menerus atau tidak boleh meneran sambil menahan nafas.</p> <p>10. Siapkan alat dan bahan persalinan.</p> <p>11. Pantauan persalinan kala I menggunakan partograf</p>	<p>4. Dengan adanya pendamping persalinan diharapkan rasa nyaman dan aman ibu akan meningkat</p> <p>5. Dengan memberikan support mental ibu lebih bersemangat menghadapi persalinan.</p> <p>6. Makanan dan asupan cairan yang cukup selama persalinan akan menambah energi dan mencegah dehidrasi.</p> <p>7. Kandung kemih harus dikosongkan setiap 2 jam. Kandung kemih dan rectum yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin.</p> <p>8. Dengan menganjurkan ibu beristirahat diharapkan ibu tidak kelelahan</p> <p>9. 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>10. Persiapan alat dan bahan persalinan memudahkan petugas dalam memberikan asuhan.</p> <p>11. Partograf membantu penolong persalinan untuk mencatat kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, asuhan yang diberikan, sehingga dapat diidentifikasi adanya penyulit, dan membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu</p>
M1	Tujuan :	1. Hadirkan pendamping	1. Dengan menghadirkan

	<p>Ibu tidak cemas selama menghadapi persalinan Kala I fase laten dan aktif</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. TTV dalam batas normal <p>TD : 90/60 – 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 OC N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu terlihat tenang dan tidak panik 2. Ibu dapat mengontrol dirinya dan kooperatif pada persalinannya 	<p>untuk memberikan dukungan pada ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan support mental dari keluarga dan bidan 3. Berikan informasi mengenai proses dan kemajuan persalinan 4. Beri penjelasan tentang fisiologi kala I bahwa : <ol style="list-style-type: none"> a. Perasaan tidak enak b. Takut dan ragu akan persalinan yang akan dihadapi c. Sering memikirkan apakah persalinan akan berjalan dengan normal d. Menganggap persalinan sebagai percobaan Apakah penolong persalinan dapat sabar dan bijaksana dalam menolongnya e. Apakah bayinya normal atau tidak f. Apakah ia sanggup merawat bayinya g. Ibu merasa cemas (Walyani, 2020). 5. Berikan ibu penjelasan tentang tehnik manurunkan kecemasan yang ibu alami yaitu dengan Tehnik birth ball yang merupakan salah satu metode dengan menggunakan bola karet yang berisi udara yang 	<p>pendamping diharapkan dapat memberikan rasa aman dan nyaman sehingga ibu kuat menghadapi persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Dengan memberikan support mental ibu lebih bersemangat sehingga ibu lebih kooperatif dengan persalinannya 3. Dengan diberikan informasi tentang kemajuan persalinannya ibu dapat mengetahui keadaannya saat ini sehingga dapat mengurangi rasa cemas ibu 4. Dengan mengetahui fisiologis kala I maka ibu akan tenang menghadapi persalinannya dan bisa beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. 5. Diharapkan dengan membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorfin
--	--	---	--

		<p>digunakan untuk mengurangi kecemasan pada saat bersalin kala I. Salah satu gerakan birth ball yaitu dengan duduk di bola dan bergoyang-goyang (Anggraeni dkk, 2021).</p>	<p>karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorphin. Dengan menggunakan birth ball ibu bersalin dapat melakukan berbagai macam gerakan sehingga bisa mengalihkan perhatian terhadap rasa sakit persalinan sehingga berkurang pula kecemasan yang dialaminya (Anggraeni dkk, 2021).</p>
M2	<p>Tujuan: Setelah diberikan asuhan rasa nyeri dapat berkurang. Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. TTV dalam batas normal TD : 90/60 – 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 OC N : 80-100x/menit RR : 16-24 x/menit 3. Raut wajah ibu tidak merintis 4. Skala nyeri berkurang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri penjelesan tentang tehnik pengurangan rasa nyeri. <ol style="list-style-type: none"> a. Ajarkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) sewaktu ada his (Fauzia&Endang, 2017). b. Berikan ibu penjelasan dan melakukan penekanan counter pressure untuk mengurangi nyeri persalinan secara non farmakologi, dengan adanya stimulasi (seperti vibrasi, menggosok-gosok atau masase) mengakibatkan 	<ol style="list-style-type: none"> a. Diharapkan dengan menarik nafas dalam mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil b. Diharapkan dengan melakukan penekanan counter pressure dapat mengurangi rasa nyeri pada ibu teknik ini bekerja atau berfokus pada tempat dimana titik nyeri berasal yang sedang dirasakan oleh ibu saat melewati kala I persalinan dengan

		<p>pesan yang berlawanan yang lebih kuat, cepat dan berjalan sepanjang serat saraf kecil. Pesan yang berlawanan ini menutup substansi gelatinosa lalu memblokir pesan nyeri sehingga otak tidak mencatat pesan nyeri tersebut..</p>	<p>diberikan masase teknik Counter Pressure impuls nyeri tersebut dapat dihambat dan sensasi nyeri di daerah pinggang pun dapat berkurang. Dengan pemberian masase teknik counterpressure dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak, selain itu tekanan kuat pada teknik ini dapat mengaktifkan senyawa endorphine yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan status penurunan sensasi nyeri (Muldaniyah dkk, 2022).</p>
MP	<p>Tujuan : Tidak terjadi kala I memanjang</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lama kala I : Primipara : 12 jam Multipara : 8 jam - Fase laten < 8 jam (pembukaan 0-3 cm) - Fase aktif < 6 jam (pembukaan 4-10 cm) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pantauan persalinan kala I menggunakan partograf 2. Anjurkan ibu untuk mengatur posisi yang nyaman seperti miring kiri, berjalan-jalan, jongkok, merangkak dan setengah duduk 3. Lakukan rujukan jika 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Partograf membantu penolong persalinan untuk mencatat kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, asuhan yang diberikan, sehingga dapat diidentifikasi adanya penyulit, dan membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu 2. Diharapkan dengan posisi yang nyaman dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat (Ernita&Siti, 2023). 3. Rujukan dalam kondisi

		partograf melebihi garis waspada	optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan dengan sarana lebih lengkap, diharapkan masalah/ penyulit dapat ditangani.
--	--	----------------------------------	---

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai Implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISIOLOGIS

PADA NY “...” G... P...A... INPARTU KALA II

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny “...” umur... tahun, G... P... A... umur kehamilan(UK) 37-42 minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, K/u ibu dan janin baik, inpartu kala II.

Data Dasar:

Data subjektif:

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

Data objektif:

Kesadaran : Composmentis

TTV : Dalam batas normal

TD : 90/69-130/90 mmHg

T : 36,5-37,5 C

N : 80-100x/menit

RR : 16-24x/menit

PD : Porsio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (+), preskep penurunan H-III (+), penunjuk UUK depan

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

Hasil Pemeriksaan Dalam : Porsio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (+), preskep penurunan H-III (+), penunjuk UUK depan.

1. Anus dan vulva membuka
2. Perineum menojol
3. Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir.

B. Masalah

Nyeri persalinan

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Hadirkan pendamping
3. Support dari keluarga dan tenaga kesehatan
4. Penuhi kebutuhan istirahat
5. Penuhi kebutuhan nutrisi dan cairan
6. Jaga privasi klien
7. Atur posisi persalinan
8. Pertolongan persalinan sesuai APN

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Kala II lama

IV. TINDAKAN SEGERA

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan: Kala II berlangsung normal Primi < 2 jam Multi < 1 jam</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum ibu baik Kesadaran : composment TTV dalam batas normal TD : 90/60 - 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 OC N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit Dalam waktu < 2 jam bayi lahir BUGAR 	<ol style="list-style-type: none"> Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap. Hadirkan pendamping selalu selama proses persalinan dan kelahiran bayinya. Berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan Anjurkan ibu untuk beristirahat di sela-sela his Anjurkan keluarga untuk memberikan ibu nutrisi cairan Bantu ibu memilih posisi meneran yang nyaman, dimana ada 4 posisi meneran yang baik dan nyaman bagi ibu bersalin menurut Fitriana dan nurwaida, 2021) antaranya; <ol style="list-style-type: none"> posisi duduk atau setengah duduk. Posisi jingkok, berdiri, atau bersandar Posisi merangkak. Posisi tidur baring ke kiri Anjurkan ibu meneran apabila ketika ada His/seperti ada dorongan kuat/spontan untuk meneran dan beristirahat diantara kontraksi. 	<ol style="list-style-type: none"> Dengan menginformasikan pembukaan sudah lengkap ibu lebih bersemangat untuk mendedan. Hasil perjalanan yang baik ternyata erat hubungannya dengan dukungan dari keluarga yang mendampingi ibu selama proses persalinan. Dengan memberikan support mental ibu lebih bersemangat menghadapi persalinan Dengan ibu beristirahat disela his dapat mengurangi kelelahan ibu Dengan ibu minum diharapkan ibu tidak dehidrasi dan energi ibu bertambah Posisi yang nyaman dan tenang akan membantu meringankan kenyamanan pasien dalam menghadapi prose persalinan Meneran secara berlebihan menyebabkan ibu kelelahan dan meningkatkan resiko pada bayi, sebagai akibat

		<p>8. Cek kembali kelengkapan partus set</p> <p>9. Pimpin persalinan sesuai APN (Fitriana & Nurwiandani, 2021):</p> <p>a. Saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, letakkan kain bersih dan kering yang dilipat 1/3 nya dibawah bokong ibu dan siapkan kain handuk bersih diatas perut ibu. Lindungi perineum dengan 1 tangan dilapis kain steril dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi.</p> <p>b. Usap muka bayi dengan kain atau kassa bersih</p> <p>c. Periksa lilitan tali pusat.</p> <p>d. Tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan.</p> <p>e. Letakkan tangan</p>	<p>turunnya paokan oksigen melalui plasenta.</p> <p>8. Diharapkan partus set lengkap dan tersusun secara ergonomis sehingga dapat memperlancar proses persalinan</p> <p>9. Dengan memimpin persalinan secara APN :</p> <p>a. Melindungi perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi secara bertahap dan hati-hati dapat mengurangi tegangan berlebihan pada vagina dan perineum.</p> <p>b. Diharapkan dapat membersihkan lendir dan darah dari mulut dan hidung bayi .</p> <p>c. Diharapkan dengan mengecek lilitan tali pusat dapat mendeteksi apakah perlu dilakukan pemotongan atau pelonggaran tali pusat</p> <p>d. Putaran paksi luardapat menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung/menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena</p>
--	--	---	---

		<p>pada sisi kiri dan kanan kepala bayi (secara biparietal), gerakkan kepala ke arah bawah dan lateral tubuh bayi hingga bahu depan melewati simfisis dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu dan seluruh dada dapat dilahirkan</p> <p>f. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki</p>	<p>putaran paksi dala</p> <p>e. Diharapkan dapat membantu mempercepat kelahiran bahu bayi</p> <p>f. Dengan penyelusuran pada bagian tangan hingga mata kaki diharapkan tidak terjadi tangan menjungkit ketika bahu telah lahir</p>
M1	<p>Tujuan: Setelah di berikan asuhan rasa nyeri dapat berkurang. Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan rasa nyeri yang di rasakan berkurang dapat dilihat dari skala nyeri yang dirasakan ibu mulai berkurang (skala 4-6). 2. Ekspresi ibu tidak meringis. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan ibu tehnik nafas dalam dengan cara meminta ibu menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) (Fauzia & Endang, 2017). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Teknik nafas dalam saat kontraksi diharapkan dengan menarik nafas dalam mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga ibu merasa tenang dan stabil guna penghilang rasa sakit yang di alami di dalam tubuh.
MP	<p>Tujuan : Kala II lama tidak terjadi Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi lahir segera 2. Keadaan umum ibu baik 3. TTV dalam batas normal TD : 110/80- 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi mendedan ibu seperti seperti miring kiri, berdiri, jongkok, merangkak dan setengah duduk 2. Berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diharapkan dengan memberikan keluasaan pemiliha posisi untuk dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat (Ernita & Siti, 2023). 2. Dengan memberikan support mental ibu lebih

	<p>120/80 mmHG N : 80- 100x/menit P : 16-24 x/menit S : 36,5-37,5 C</p> <p>4. Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, warnah kulit kemerahan</p>	<p>3. Anjurkan 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.</p> <p>4. jika persalinan > 2 jam pada primigrapida dan > 1 jam multigrapida segera rujuk.</p>	<p>bersemangat menghadapi persalinan</p> <p>3. 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>4. Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan dengan sarana lebih lengkap, diharapkan masalah/penyulit dapat ditangani.</p>
--	--	---	---

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai evaluasi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan Implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISILOGI

PADA NY “...” P...A... KALA III

II. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

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

Data Dasar:

Data Subyektif

Ibu mengatakan :

1. Senang anaknya sudah lahir
2. Bayi menangis kuat
3. Perut terasa mules lagi
4. Terasa pengeluaran darah dari vaginanya

Data Obyektif :

1. KU ibu baik

Kesadaran : Composmentis

2. TTV dalam batas normal

TD : 90/69-130/90 mmHg

T : 36,5-37,5 °C

N : 80-100x/menit

RR : 16-24x/menit

3. Abdomen :

a. TFU : 2 jari diatas pusat, Kontraksi kuat, tidak ada janin kedua

- b. Blass kosong
4. Genetalia :
- a. Tali pusat memanjang
 - b. Ada semburan darah secara tiba-tiba
5. Bayi lahir spontan, bugar pukul ... WIB, JK : Laki-Laki/perempuan,
BB :... gram, LK :...cm, LD :...cm

B. Masalah

Tidak ada masalah

C. Kebutuhan

Manajemen Aktif Kala III

III. Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial

Retensio plasenta

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. INTERVENSI

Manajemen Aktif Kala III

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Kala III berlangsung normal Kriteria : 1. Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit	1.Mengecek kemungkinan bayi kedua 2.Lahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III, yaitu :	1. Apabila ada bayi kedua maka kembali pimpin ibu untuk mengedan 2. Dengan melakukan manajemen aktif kala III diharapkan plasenta lahir spontan dan lengkap dan

	<p>2. Kontraksi ibu baik</p>	<p>a. Lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas bagian luar sebelum 2 menit.</p> <p>b. Lakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klem 5-10 cm depan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi diatas perut Ibu secara dorso kramal setelah ada his baru melakukan PTT.</p> <p>c. Jika plasenta telah keluar divulva pegang dengan kedua tangan dan putar plasenta searah jarum jam.</p> <p>d. Lakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon)</p> <p>e. Lakukan masase uterus dan ajarkan keluarga untuk masase.</p> <p>f. Cek perdarahan dan laserasi jalan lahir.</p>	<p>mecegah terjadinya retensio plasenta</p> <p>a. Dengan pemberian oksitosin diharapkan dapat merangsang fundus uteri untuk berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga dapat membantu pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah</p> <p>b. Dengan melakukan PTT diharapkan dapat memastikan apakah plasenta telah lepas atau belum</p> <p>c. Dapat melahirkan plasenta dan selaput dengan hati-hati.</p> <p>d. Untuk melakukan plasenta lepas dan tidak ada bagian selaput plasenta yang tertinggal</p> <p>e. Diharapkan dengan masasse uterus dapat membantu uterus berkontraksi sehingga resiko perdarahan dapat diminimalisir</p> <p>f. Dapat mengetahui jumlah perdarahan serta jika ada laserasi jalan lahir.</p>
--	------------------------------	---	---

		<p>3. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT dan ganti pakaian ibu dengan pakaian bersih</p> <p>4. Lakukan dekontaminasi alat dan tempat tidur dengan larutan klorin 0,5%.</p> <p>5. Tetap jaga personal hygiene ibu</p>	<p>3. Sebagai tindakan pencegahan infeksi karena setiap ibu harus dianggap dapat bersifat asimtomatik</p> <p>4. Agar infeksi bisa dicegah seminimal mungkin. Prosedur ini dengan mematikan cepat virus Hepatitis B dan HIV</p> <p>5. Dengan menjaga personal hygiene diharapkan ibu dapat merasa aman dan rileks, mengurangi kelelahan, mencegah infeksi, dan mencegah gangguan sirkulasi darah</p>
MP	<p>Tujuan : Rentensio plasenta tidak terjadi. Kriteria: 1. Plasenta lahir lengkap 2. Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit setelah bayi lahir.</p>	<p>1. Lakukan manajemen Aktif Kala III dengan tehnik yang benar yaitu menyuntikan oksitosin lakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase uterus</p> <p>2. Berikan suntikan oksitosin yang kedua apabila plasenta tidak lahir 15 menit setelah pemberian oksitosin pertama</p> <p>3. Apabila plasenta belum lahir 30 menit bayi lahir segera lakukan persiapan rujukan untuk melakukan manual plasenta</p>	<p>1. Tujuan Manajemen Aktif Kala III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu setiap kala III,, mencegah perdarahan, dan mengurangi kehilangan darah</p> <p>2. Dengan disuntikan oksitosin yang kedua dapat membantu merangsang pelepasan plasenta</p> <p>3. Dengan dilakukan manual plasenta diharapkan plasenta dapat segera lahir dan dapat mengurangi resiko perdarahan (Wenny & Kurniyati, 2022)</p>

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan evaluasi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISILOGI

PADA NY “...” P...A... KALA IV

II. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

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

Data Dasar:

Data Subyektif:

1. Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayi nya
2. Ibu mengatakan senang ari-arinya sudah lepas
3. Ibu mengataan perutnya masih terasa keras dan mules
4. Ibu mengatakan darah masih keluar sedikit

Data Obyektif

1. KU ibu baik

Kesadaran : Composmentis

2. TTV dalam batas normal

3. Abdomen

TFU 1-2 jari di bawah pusat

Kontraksi uterus baik

Blass kosong

4. Plasenta dan selaput janin lahir spontan lengkap pukul ... WIB
5. Genetalia

Kebersihan : Bersih/tidak

Kedaaan : Baik/tidak

Rupture Perineum : Ada/tidak

Perdarahan : ± ... cc

B. Masalah

1. Ibu merasah lelah
2. Nyeri luka laserasi

C. Kebutuhan

1. Beritahu hasil pemeriksaan
2. Evaluasi laserasi jalan lahir
3. Penjahitan Rupture Perineum
4. Pemantauan Kala IV (setiap 15 menit 1 jam pertama, setiap 30 menit jam kedua)
5. Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi
6. Evaluasi kehilangan darah pada ibu
7. Lakukan pemantuan kandung kemih kosong
8. Pemenuhan kebutuhan nutrisi
9. Pemenuhan kebutuhan istirahat
10. Bounding Attachment
11. Penkes Tanda bahaya kala IV
12. Pemberian penjelasan perawatan luka jahitan
13. Lengkapi Partograf

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

-

IV. TINDAKAN SEGERA

-

V. INTERVENSI

Kala IV persalinan

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan: Kala IV berlangsung normal selama 2 jam</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/80-130/90 mmHg N : 80-100 x/menit P : 18-24x/menit S : 36,5-37,5 C 2. TFU 2-3 jari dibawah pusat 3. Kontraksi uterus baik 4. Konsistensi keras 5. Kandung kemih kosong 6. Jumlah perdarahan < 500 cc 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu hasil pemeriksaan 2. Evaluasi laserasi jalan lahir 3. Lakukan penjahitan jalan lahir 4. Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua 5. Ajarkan ibu dan keluarga melakukan massage uterus dan menilai kontraksi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui ibu dalam keadaan normal atau tidak 2. Dengan mengevaluasi laserasi jalan lahir dapat mengetahui derajat laserasi jalan lahir dan lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 & 2 yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan (Kemenkes RI, 2018). 3. Dengan dilakukan penjahitan diharapkan tidak terjadi perdarahan 4. Diharapkan dapat mengetahui sedini mungkin bila ada komplikasi atau masalah yang membutuhkan pemantauan lebih intensif 5. Diharapkan keluarga dapat membantu untuk merangsang kontraksi dan mendeteksi jika uterus tidak berkontraksi dengan baik. Dengan mengetahui kontraksi uterus yang baik maka dapat mencegah

		<p>6. Evaluasi kehilangan darah dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah, apabila tekanan darah turun pada saat di lakukan pemeriksaan maka terdapat pengeluaran darah yang terjadi pada ibu.</p> <p>7. Pastikan kandung kemih kosong dan anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan</p> <p>8. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT</p> <p>9. Lakukan dekontaminasi dan tempat tidur dengan larutan klorin 0,5%.</p> <p>10. Lakukan pemeriksaan antropometri pada bayi dan pemberian imunisasi awal pada bayi serta mengukur TTV</p> <p>11. Lakukan Bounding Attachemen yaitu pemberian ASI eksklusif</p>	<p>terjadinya atonia uteri dan mengurangi resiko perdarahan.</p> <p>6. Dengan mengevaluasi kehilangan darah dapat mengetahui banyaknya darah yang keluar > 500 cc atau tidak</p> <p>7. Dengan mengosongkan kandung kemih diharapkan tidak terjadi iskemia pada ibu</p> <p>8. Diharapkan dapat mencegah kebersihan dan mencegah terjadinya infeksi pada ibu</p> <p>9. Dengan melakukan dekontaminasi alat diharapkan alat yang terkontaminasi terhindar dari bakteri dan tetap bersih</p> <p>10. Diharapkan dapat mengetahui kondisi bayi dan pemberian imunisasi untuk membantu memberi kekebalan tubuh dari penyakit</p> <p>11. Bounding Attachement bertujuan agar terciptanya ikatan kasih sayang antara orang tua dan bayi, bounding attachment dan inisiasi menyusu dini dapat menurunkan angka kematian pada bayi dengan adanya bayi merasa dicintai, diperhatikan, dipercayai, menumbuhkan sikap social maka bayi merasa aman, berani</p>
--	--	---	---

		<p>12. Penkes tanda bahaya kala IV yaitu demam, perdarahan aktif, bekuan darah banyak, bau busuk dari vagina, pusing, lemas luar biasa, kesulitan dalam menyusui, nyeri panggul atau abdomen yang lebih dari kram uterus biasa (Fitriana & Nurwiandani, 2018)</p> <p>13. Lengkapi partograf</p>	<p>mengadakan eksplorasi (Andi Maryam dkk, 2023)</p> <p>12. Ibu dan keluarga harus memberitahu bidan atau tenaga kesehatan terdekat, apabila menjumpai tanda-tanda</p> <p>13. Dengan melengkapi partograf diharapkan dapat mengetahui apakah terjadi komplikasi selama persalinan dan nifas 2 jam pertama</p>
M1	<p>Tujuan: Kelelahan ibu dapat teratasi. Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu sudah tidak merasakan nyeri 2. Ibu sudah mau makan dan minum 3. Ibu beristirahat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tetap hadirkan pendamping dan berikan support mental pada ibu 2. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi (makan) dan cairan (minum) yang cukup 3. Anjurkan ibu untuk beristirahat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diharapkan dengan adanya pendamping dan support mental, ibu dapat merasa lebih nyaman dan tenang sehingga kelelahan ibu dapat berkurang. 2. Untuk memastikan bahwa ibu mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan nya, untuk mencegah hilangnya energi (Fitriana & Nurwiandani, 2018). 3. Dengan ibu beristirahat dapat mengatasi kelelahan ibu.
M2	<p>Tujuan : Nyeri laserasi jalan lahir dapat berkurang Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU ibu baik - TTV dalam batas normal TD : 90/60 - 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 0C 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan TTV dan pastikan TTV dalam batas normal 2. Berikan konseling pada ibu untuk merawat luka jahitan perineum : <ul style="list-style-type: none"> - Menjaga daerah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan melakukan pemantauan TTV dapat mengetahui adanya tanda-tanda syok, dehidrasi dan infeksi pada ibu 2. Diharapkan tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perineum dan mempercepat proses penyembuhan luka

	<p>N : 80-100x/menit RR : 16-24x/menit.</p>	<p>luka jahitan dengan cara mengganti pakaian dalam jika lembab</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjaga kebersihan area genitalia setelah BAB atau BAK dengan membersihkan/mengeringkan menggunakan tissue (Indrayani dan Djami, 2016). <p>3. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, tempe, dan ikan</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu untuk menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara menium (melalui mulut) sewaktu ada his</p>	<p>3. Dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak protein diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan luka</p> <p>4. Diharapkan dengan menarik nafas dalam dapat mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil</p>
--	---	--	--

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai Intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai Implementasi

3. Konsep Kebidanan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL

0-6 JAM FISIOLOGIS

Tanggal/Pengkaji : .../Tanggal-bulan-tahun
 Jam Pengkaji : WIB
 Tempat Pengkaji : BPM
 Pengkaji : Yang melakukan pengkajian

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata

a. Bayi

Nama Bayi : By...
 Umur : 0 jam setelah lahir
 Tanggal Lahir : .../tanggal...bulan...tahun
 Jam Lahir :WIB

b. Orang Tua

Nama ibu	: Diisi sesuai Identitas	Nama Suami	: Diisi sesuai Identitas
Umur	: Diisi sesuai Identitas	Umur	: Diisi sesuai Identitas
Agama	: Diisi sesuai Identitas	Agama	: Diisi sesuai Identitas
Suku	: Diisi sesuai Identitas	Suku	: Diisi sesuai Identitas
Pendidikan	: Diisi sesuai Identitas	Pendidikan	: Diisi sesuai Identitas
Pekerjaan	: Diisi sesuai Identitas	Pekerjaan	: Diisi sesuai Identitas
Alamat	: Diisi sesuai Identitas	Alamat	: Diisi sesuai Identitas

2. Keluhan utama

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

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu

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

b. Riwayat kesehatan keluarga

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

c. Riwayat perinatal dan natal

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

5. Ada/tidak komplikasi kala II.

d. Riwayat post natal

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

Usaha nafas : tanpa bantuan

Kebutuhan resusitasi : tidak

IMD : dilakukan segera setelah lahir

e. Riwayat kesehatan intranatal

Usia kehamilan : 38-42 minggu

Tanggal lahir : tanggal/ bulan/ tahun

Tempat : rumah bidan/ puskesmas

Penolong : bidan

Jenis persalinan : spontan

B. Data Objektif

1. Penilaian kebugaran

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

2. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

II. INTERPRTASI DATA

A. Diagosa

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

Data Dasar:

Data subjektif.

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

Data objektif:

1. Penilaian kebugaran
 - a. Menangis kuat dan bernafas tidak megap-megap
 - b. Tonus otot bayi baik dan bayi bergerak aktif
 - c. Warna kulit kemerahan

2. Pemeriksaan Umum

Kedaaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

B. Masalah

Termoregulasi

C. Kebutuhan

1. Jaga kehangatan bayi
2. Bersihkan jalan nafas (bila perlu)

3. Segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering dan tetap jaga kehangatan
4. Klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun, minimal 2 menit setelah kelahiran
5. Lakukan inisiasi menyusu dini dengan cara kontak kulit bayi dengan kulit ibu
6. Beri suntikan vitamin K 1 mg intramuscular, dipaha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusu dini
7. Beri salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata
8. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 mL intramuscular, di paha kanan anterolateral, diberikan kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K/ pasca kelahiran
9. Pemantauan tanda bahaya bayi baru lahir

III. MASALAH POTENSIAL

-Hipotermi

IV. TINDAKAN SEGERA

-

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasional
Dx	Tujuan : Bayi Baru Lahir (BBL) 0 jam fisiologis normal Kriteria : 1. KU bayi baik	1. Nilai kebugaran a. Menangis kuat dan bernafas tidak megap-megap? b. Tonus otot kuat c. Warna kulit kemerahan	1. Penilaian kebugaran dilakukan untuk memeriksa kesehatan bayi baru lahir

<p>2. Bayi dapat bernafas spontan dan bayi tetap hangat</p> <p>3. Jalan nafas baik dan bersih.</p> <p>a. Nafas spontan 40-60 x/menit</p> <p>b. Bayi menangis</p> <p>c. Warna kulit: kemerahan</p> <p>d. Tonus otot kuat</p> <p>4. Bayi telah terbungkus</p> <p>a. Suhu : 36,5-37 °C</p> <p>b. Warna kulit : kemerahan</p> <p>c. Ekstremita: hangat</p> <p>5. Bayi tidak boleh terpapar udara</p> <p>6. APGAR Score 7-10</p> <p>7. Bayi dapat menyusu dengan baik dan IMD terlaksana</p> <p>8. Vitamin K, salep mata dan Hb0 telah diberikan</p> <p>9. Menunda memandikan bayi baru lahir ±6-24 jam</p>	<p>2. Jaga kehangatan bayi, bungkus bayi kecuali muka dan dada.</p> <p>3. Bebaskan jalan nafas</p> <p>a. Dengan memiringkan bayidan menggunakan kasa.</p> <p>b. Isap lendir dari mulut dan hidung (Jika diperlukan).</p> <p>4. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan, tanpa membersihkan verniks. Segera ganti handuk basah dengan handuk atau kain yang kering.</p> <p>5. Lakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi, IMD kurang lebih satu jam dengan cara letakkan bayi tengkurap didada ibu, sehingga bayi menempel di dada ibu dan kepala bayi harus berada di antara payudaraibu tapi posisi kepala bayi lebih rendah dari puting. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi</p> <p>6. Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusudini.</p> <p>7. Beri salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata</p>	<p>2. Dengan membungkus bayi kecuali muka dan dada dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi bayi.</p> <p>3. Membebaskan jalan napas pada bayi dengan memiringkan bayi lendir yang tersisa dapat keluar sehingga bayi dapat bernapas dengan baik tanpa penyulit.</p> <p>4. Dengan mengeringkan tubuh bayi, bisa mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi</p> <p>5. Dengan melakukan IMD pada BBL dapat membantu stabilisasi pernapasan, IMD dapat mempercepat pengeluaran ASI. Selain itu, manfaat IMD bagi ibu dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolactin dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin ibu dan bayi.</p> <p>6. Mencegah terjadinya perdarahan di berbagai organ tubuh seperti otak, lambung, dan usus. dan membantu proses pembekuan darah pada bayi baru lahir.</p> <p>7. Untuk mencegah terjadinya infeksi</p>
--	--	--

		8. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1.	pada mata bayi 8. Pemberian imunisasi Hepatitis B ini untuk mencegah infeksi Hepatitis B
M1	<p>Tujuan : Bayi baru lahir tidak mengalami kehilangan panas</p> <p>Kriteri : 1. Suhu 36,5-37,5 °C 2. Kulit : tidak pucat, warna kemerah-merahan. Ekstremitas : hangat</p>	<p>1. Lakukan upaya agar bayi tetap hangat</p> <p>2. Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal dengan memperhatikan mekanisme kehilangan panas</p>	<p>1. Dengan menjaga suhu tubuh bayi diharapkan suhu tubuh bayi tetap dalam keadaan normal dan dapat mencegah terjadinya kehilangan panas (Sinta B dkk 2019).</p> <p>2. Dengan menghindari terjadinya kontak langsung kulit bayi dengan benda dengan yang bersuhu dingin. Jangan biarkan bayi yang baru lahir didalam ruang yang ber AC tanpa di berikan pemanas, bayi baru lahir di biarkan dalam keadaan telanjang, bayi baru lahir ditidurkan dekat dengan tembok. Hindarkan penempatan bayi baru lahir dekat jendela atau membiarkan bayi baru lahir di ruangan yang terpasang kipas angin. Jangan dimandikan bayi terlalu cepat, tubuh yang tidak segera dikeringkan dan diselimuti (Sinta B dkk 2019)</p>
MP	<p>Tujuan : Hipotermi tidak terjadi</p> <p>Kriterian : 1. Suhu 36,5-37,5 °C</p>	1. Jangan segera mandikan bayi baru lahir sebelum 6 jam atau 24 jam	1. Dengan menunda memandikan bayi segera setelah lahir dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi karena evaporasi

	<p>2. Kulit : tidak pucat, warna kemerah-merahan.</p> <p>3. Ekstremitas : hangat</p>	<p>2. Letakan bayi di ruangan yang hangat</p> <p>3. Ganti kain atau popok yang basah dengan popok atau kain yang bersih bersih</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk melakukan skin to skin dan menyusui bayinya.</p> <p>5. Selimuti tubuh bayi dan bagian kepala bayi</p>	<p>2. Suhu ruang atau kamar sekitar 28⁰C - 30⁰C untuk mencegah bayi kehilangan panas karena radiasi</p> <p>3. Dengan mengganti pakaian atau popok yang basah salah satu upaya untuk mencegah kehilangan panas di karenakan konduksi.</p> <p>4. Dengan melakukan kontak kulit ke kulit adalah salah satu metode yang paling efektif untuk mencegah kehilangan panas, mencegah termoregulasi.</p> <p>5. Bagian kepala memiliki luas permukaan yang relatif luas dan bayi akan dengan cepat kehilangan panas maka dari itu dengan menyelimuti bayi dapat mencegah terjadinya kehilangan panas padabayi.</p>
--	--	---	--

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

4. Konsep Asuhan Kebidanan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN NIFAS FISILOGI

Hari/Tanggal Pengkajian :/Tanggal-bulan-tahun

Jam Pengkajian : WIB

Tempat Pengkajian : BPM

Pengkaji :

I. Pengkajian

A. Data Subjektif

1. Identitas ibu dan suami

Biodata Ibu

Nama Ibu : Diisi sesuai Identitas

Umur : Diisi sesuai Identitas

Agama : Diisi sesuai Identitas

Pendidikan : Diisi sesuai Identitas

Pekerjaan : Diisi sesuai Identitas

Alamat : Diisi sesuai Identitas

Biodata Suami

Nama Suami : Diisi sesuai Identitas

Umur : Diisi sesuai Identitas

Agama : Diisi sesuai Identitas

Pendidikan : Diisi sesuai Identitas

Pekerjaan : Diisi sesuai Identitas

Alamat : Diisi sesuai Identitas

2. Keluhan utama (tanyakan alasan kunjungan dan keluhan ibu)

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

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

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

b. Riwayat kesehatan yang lalu

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

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ditanyakan untuk mengetahui apakah didalam keluarga tidak terdapat penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, dan kencing manis.

4. Riwayat Menstruasi

Usia Mennarche : (11-13 tahun)
 Siklus : (28-30 hari)
 Lamanya : (5-7 hari)
 Banyaknya : (2-3x ganti pembalut/ hari)
 Masalah : Ada/tidak ada

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

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

6. Riwayat Kehamilan Sekarang

Kehamilan ke :
 HPHT : Hari Pertama Hari Terakhir
 TP : Tanggal Penaksiran
 ANC : Minimal 4 kali
 Status TT :.....(T1,T2,T3,T4,T5)
 Masaalah : Ada/tidak

7. Riwayat Persalinan sekarang

Tanggal Persalinan : Hari/Tanggal/Bulan/Tahun
 Jam Persalinan : WIB
 Jenis Persalinan : spontan Pervaginam/ SC
 Penolong : Bidan/dokter

Penyulit : Ada/Tidak ada
 BBL
 Jenis Kelamin : Laki-laki /Perempuan
 BB : 2.500-4.000 gram
 PB: : 48-50 Cm

8. Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : ...x
 Usia saat menikah : ...tahun
 Usia Perkawinan : ...tahun

9. Riwayat kontrasepsi

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

10. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

a. Nutrisi

a. Makan

Pola makan : 3-4 kali sehari
 Jenis Makanan : nasi, sayur, lauk pauk
 Porsi : 1 piring/lebih
 Nafsu Makan : biasa/kurang
 Pantangan : ada/ tidak ada

b. Minum

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

f. Eliminasi

a. BAB

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

b. BAK

Frekuensi : (3-4x/hari)
 Warna : kuning
 Bau : khas urin
 Masalah : sulit BAK

g. Istirahat dan Tidur

Tiidur Siang : ± 1-2 jam
 Tidur Malam : ± 6-8jam
 Masalah : Ada/ Tidak Ada

11. Deteksi dini post partu blues & Depresi Post Partum:

- a) Apakah ibu menginginkan kehadiran bayinya sekarang:
 iya/tidak
- b) Apakah ibu sudah terbiasa merawat bayinya: iya/tidak

- c) Apakah ibu merasakan kesedihan karena kurangnya kebebasan semenjak ada bayinya : iya/tidak
- d) Apakah ibu sulit untuk berinteraksi sosial semenjak kelahiran bayinya: iya/tidak
- e) Apakah kemandirian ibu berkurang setelah mempunyai bayi : iya/tidak

12. Keadaan Psikososial Spritual

- Hubungan suami istri : harmonis
- Hubungan istri dengan keluarga : baik/kurang
- Kelahiran yang diharapkan : ya/tidak
- Keyakinan terhadap agama : baik/kurang

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum : Baik/lemah
- Kesadaran : Compos mentis
- Tanda-Tanda Vital
- TD : 100/70 mmhg – 120/90 mmhg
- Suhu : 36,5° C - 37 ° C
- Nadi : 80-90 x/menit
- Pernafasan : 20-24 x/menit
- BB.....kg
- TB.....cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Kebersihan : Baik/cukup/kurang

Benjolan : Ada / Tidak ada

Distribusi rambut : Merata / Tidak

2. Muka

Keadaan : pucat / Tidak

Oedema : Ada / Tidak ada

Masalah : Ada / Tidak ada

3. Mata

Konjungtiva : Anemis / An anemis

Sclera : Iketrik / An ikterik

Masalah : Ada / Tidak ada

4. Hidung

Kebersihan : Bersih/cukup/kurang

Kelainan : Ada / Tidak ada

5. Mulut dan gigi

Warna bibir : pucat /Tidak Pucat

Mukosa bibir : Kering / Lembab

Gusi : Ada Bengkak / Tidak

Caries gigi : Ada / Tidak

Kebersihan : Bersih / Tidak

6. Telinga

Pendengaran : Baik / Tidak Baik

Pengeluaran cairan abnormal	: Ada / Tidak ada
Kebersihan	: Bersih
7. Leher	
Pembesaran kelenjar thyroid	: Ada / Tidak ada
Pembesaran kelenjar parotis	: Ada / Tidak ada
Pembesaran vena jugularis	: Ada / Tidak ada
8. Payudara	
Bentuk	: Simetris/Tidak
Kebersihan	: Bersih/Tidak
Puting	: Menonjol/Tidak
Areola mammae	: Hyperpigmentasi
Lesi	: Ada / Tidak ada
Benjolan abnormal	: Ada / Tidak ada
Pengeluaran ASI	: (+) / (-)
Nyeri tekan	: Ada / Tidak ada
9. Abdomen	
Bekas luka operasi	: Ada/ Tidak ada
Linea	: Alba/Nigra/Livide
Striae	: Alba/Nigra/Livide
TFU	: 2-3 jari dibawah pusat
Kontraksi uterus	: Keras, Baik
Massa/benjolan abnormal	: ada/tidak ada
Kandung kemih	: kosong/penuh

Diatasis Recti :/.....

11. Genitalia

Keadaan vulva : Hematoma/Tidak ada

Keadaan perineum : Ada jahitan/ tidak ada

Kebersihan : Bersih/cukup/kurang

Pengeluaran lochea : Rubra (Merah Kehitaman)

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Ada/Tidak

Jumlah pengeluaran darah :cc

12. CVA: (-) /(+)

13. Ekstremitas

1) Atas Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris/Tidak

Warna kuku : Pucat/Tidak pucat

Oedema : Ada/Tidak ada

Kelainan : Ada/Tidak ada

Pergerakan : (+/-)

2) Bawah

Bentuk : Simetris

Warna kuku : pucat/tidak pucat

Oedema Pretibia : ada/tidak ada

Varises : ada/tidak ada

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

Pergerakan	: (+)/(-)
Tanda Homan	: (+)/(-)
Masalah	: Ada/Tidak ada

3. Pemeriksaan Penunjang

Hb : $\geq 11\text{gr}\%$

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

Data Dasar:

Data subjektif:

Nifas 6 jam, ibu mengatakan:

- Telah melahirkan anak ke-... jam yang lalu secara normal.
- Sekarang mengeluh perut bagian masih teras mules, keluar darah berwarna dari kemaluan
- Sudah bisa BAK..... jam yang lalu
- Ibu mengatakan ASI lancar/tidak
- Ibu mengatakan kelelahan dan kurang tidur karena bayi sering bangun di malam hari

Data objektif:

1. Keadaan Umum : Baik/lemah
- Kesadaran : composmenthis
- Tanda-Tanda Vital

TD	: 100/70 mmhg – 120/90 mmhg
Suhu	: 36,5° C - 37 ° C
Nadi	: 60-80 x/menit
Pernafasan	: 20-24 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

a. Payudara

Bentuk	: Simetris/Tidak
Kebersihan	: Bersih/Tidak
Puting	: Menonjol/Tidak
Areola mammae	: Hyperpigmentasi
Lesi	: Ada / Tidak ada
Benjolan abnormal	: Ada / Tidak ada
Pengeluaran ASI	: (+) / (-)
Nyeri tekan	: Ada / Tidak ada

b. Abdomen

Bekas luka operasi	: Ada/ Tidak ada
Linea	: Alba/Nigra/Lipid
Striae	: Alba/Nigra/Lipid
TFU	: 2-3 jari dibawah pusat
Kontraksi uterus	: Keras, Baik
Massa/benjolan abnormal	: ada/tidak ada
Kandung kemih	: kosong/penuh
Diatasis Recti	:/.....

c. Genetalia

Keadaan vulva	: Hematoma/Tidak ada
Keadaan perineum	: Ada jahitan/ tidak ada
Kebersihan	: Bersih/cukup/kurang
Pengeluaran lochea	: Rubra (Merah Kehitaman)
Bau	: Khas lochea
Tanda infeksi	: Ada/Tidak
Jumlah pengeluaran darah	:cc

B. Masalah

1. Nyeri perineum
2. Keletihan
3. ASI hanya keluar sedikit

C. Kebutuhan

1. Observasi TTV, TFU, kontraksi, jumlah pengeluaran darah, lochea dan luka jahitan
2. Penkes mencegah perdarahan
3. Eliminasi
4. Bounding Attachment
5. Pemberian ASI Eksklusif
6. Perawatan payudara
7. Perawatan bayi baru lahir
8. Ajarkan teknik menyusui yang benar
9. Nutrisi dan Cairan

10. Pemberian Tablet Vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu

pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan

11. Ajarkan ibu perawatan luka perineum

12. Mobilisasi

13. Personal hygiene

14. Support mental

15. Istirahat dan tidur

III. ANTISIPASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

1) Perdarahan post partum

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan :</p> <p>Masa nifas ibu berjalan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keadaan umum ibu baik - TTV <p>TD:</p> <p>(systole 90-120mmHg Diastole 60-80mmHg) N: 60-80x/m P: 20-24x/m S: 36,5° - 37 ° C Kontraksi uterus: Keras Kandung Kemih: Kosong Ibu dapat BAK dalam 3-4 jam Ibu dapat</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu 2. Observasi perdarahan, kontraksi uterus, TFU 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan mengobservasi tanda-tanda vital maka dapat diketahui kondisi kesehatan ibu, apabila terjadi peningkatan tanda-tanda vital maka dapat menunjukkan adanya komplikasi seperti perdarahan dan infeksi 2. Kontraksi Uterus akan mengurangi suplai darah ke iterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan dan pengukuran TFU berguna untuk mengetahui penurunan fundus setelah melahirkan sehingga

	<p>melakukan mobilisasi dini TFU: 6 jam: 1 jari dibawah pusat 2 hari : 2 jari dibawah pusat Lochea: 6 jam: Rubra 2 hari: Rubra</p>	<p>3. Observasi jenis lochea, warna lochea, luka jahitan pada perineum, dan tanda-tanda infeksi</p> <p>4. Jelaskan kepada ibu atau keluarga cara mencegah perdarahan pada masa nifas dengan melakukan masase uterus dengan cara diletakkan tangan difundus uterus/bagian yang keras pada perut dengan lembut gerakan tangan dengan arah memutar pada fundus uteri sampai uterus terasa keras</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk tidak menahan kemih dan segera berkemih 3-4 jam pasca persalinan</p>	<p>kembali sediakala.</p> <p>3. lochea mempunyai bau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lochea dapat dibagi menjadi lochea rubra, sanguilenta, serosa dan alba. Observasi jenis, warna dan bau lochea bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan atau tanda-tanda infeksi selama masa nifas. Tanda dari infeksi masa nifas adalah suhu tubu meningkat, warna kulit berubah, sakit di daerah infeksi</p> <p>4. Dengan melakukan Masase uterus dapat menstimulasi uterus berkontraksi dengan baik, pengeluaran lochea menjadi lancar dan meningkatkan involusi</p> <p>5. Dengan segera berkemih maka tidak terjadi gangguan kontraksi uterus yang dapat diakibatkan oleh adanya retensio urin. Retensio urin menyebabkan distensi kandung kemih yang kemudian mendorong uterus ke atas dan ke samping. Keadaan ini</p>
--	--	--	---

		<p>6. Lakukan bounding attachment dengan pemberian ASI awal.</p> <p>7. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu</p> <p>8. Ajarkan ibu tentang perawatan bayi baru lahir dengan menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dengan kain yang hangat serta melakukan perawatan tali pusat dengan menutup tali pusat yang bekum kering dengan kassa steril yang kering.</p> <p>9. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan yang mengandung karbohidrat dan kalori sebanyak 500 sesuai dengan porsi dewasa beserta cairan sedikitnya 3 liter dalam sehari</p> <p>10. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin</p>	<p>bisa menghambat uterus berkontraksi dengan baik yang menyebabkan perdarahan.</p> <p>6. Dengan melakukan pemberian ASI awal maka dapat meningkatkan hubungan ibu dan bayi serta dengan menyusui dapat mempercepat proses involusi</p> <p>7. Dengan melakukan teknik menyusui yang benar makan dapat merangsang produksi ASI, memperkuat refleks hisap pada bayi serta ibu akan merasa nyaman dan dapat mencegah masalah dalam laktasi</p> <p>8. Dengan mengajarkan tentang cara perawatan bayi baru lahir seperti menjaga kehangatan bayi maka dapat mencegah terjadinya hipotermi pada bayi dan melakukan perawatan tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat maka ibu mampu merawat bayinya dengan baik sehingga terhindar dari post partum</p> <p>9. Dengan ibu makan banyak makanan-makanan yang bergizi maka kebutuhan nutrisi ibu akan tercukupi salah satu manfaatnya adalah mempercepat pengembalian alat-alat kandungan sebelum hamil untuk meningkatkan produksi ASI, mencegah anemia, dan aktifitas metabolisme tubuh.</p> <p>10. Dengan konsumsi zat besi dan vitamin A</p>
--	--	---	---

		<p>A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan</p> <p>11. . Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan kebersihan perineum, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari serta anjurkan ibu untuk mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu yang bersih dan lembut terlebih setelah BAK dan BAB, dan membasuh dari arah kemaluan ke anus</p> <p>12.Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kekiri dan kekanan, duduk serta berjalan ke kamar mandi</p> <p>13.Anjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene yaitu: mandi minimal 2x sehari, mengganti pakaian, menggunakan pakaian yang longgar dan menyerap keringat, menjaga kebersihan rambut, dan melakukan perawatan perineum</p> <p>14.Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu</p>	<p>Selama nifas maka dapat menjamin suplesi ASI dan dapat memberikan vitamin pada bayinya sehingga meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi.</p> <p>11. Agar ibu merasa nyaman bersih agar ibu terhindar dari infeksi juga mempercepat proses penyembuhan luka.</p> <p>12.Dengan melakukan mobilisasi dini bermanfaat sirkulasi dan mencegah risiko tromboflebitis, meningkatkan fungsi kerja peristaltik, sehingga mencegah distensi abdominal dan konstipasi</p> <p>13.Dengan personal hygiene maka ibu dalam keadaan nyaman dan bersih juga terhindar dari infeksi sehingga mempercepat proses penyembuhan luka perineum dan mempercepat pemulihan kondisi ibu</p> <p>14.Dengan melakukan teknik menyusui yang benar maka dapat merangsang produksi ASI, memperkuat refleks hisap pada bayi serta ibu akan merasa</p>
--	--	---	--

			nyaman dan dapat mencegah masalah dalam laktasi
M1	<p>Tujuan: Nyeri perineum Teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Ibu tidak merasa nyeri berlebihan 2.keadaan luka perineum bersih 3.Ibu tidak merasa khawatir untuk BAK dan BAB 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan ibu merawat luka perineum dengan cara mencuci tangan sebelum mengganti pembalut, cuci bagian kemaluan dengan air lalu kemudian keringkan dengan menggunakan handuk atau waslap, olesi betadine dengan kassa atau kapas 2. Menganjurkan ibu untuk konsumsi telur ayam rebus sebanyak 3-5 kali dalam sehari selama 7 hari untuk dapat mempercepat proses penyembuhan luka perineum, membutuhkan asupan nutrisi yang adekuat terutama yang banyak mengandung protein seperti putih telur. (Purnani 2019). 3. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat asam mefenamat 500mg 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan mengajarkan ibu merawat luka perineum supaya tidak terjadi infeksi pada luka perineum.dan proses penyembuhan luka 2. Dengan menganjurkan ibu untuk konsumsi telur ayam rebus diharapkan dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum karena telur mengandung zat-zat makanan yang penting bagi tubuh yakni sumber protein, lemak, vitamin dan mineral yang cukup lengkap, sehingga bisa membantu memperlancar proses metabolisme dalam tubuh, kandungan protein pada telur yang cukup besar dapat membantu proses regenerasi kulit, dan penyembuhan melalui percepatan granulasi kulit yang terluka setelah bersalin (Purnani, 2019). 3. Dengan pemberian obat asam mefenamat 500mg diharapkan dapat mengurangi keluhan nyeri perineum pada ibu

M2	<p>Tujuan: Keletihan dapat teratasi</p> <p>Kriteria: Keadaan umum ibu baik Ibu tidak letih TTV dalam batas normal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu istirahat yang cukup disela bayinya tidur, tidur siang ± 2 jam, tidur malam ± 8 jam. Ibu bisa juga tidur di sela-sela bayinya tertidur. 2. Meminta suami atau keluarga untuk membantu mengurus bayi agar ibu dapat tidur 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Istirahat yang cukup ibu akan dalam kondisi sehat dan tidak merasa keletihan (Astutik 2019) 2. Dengan suami membantu ibu mengurus bayi diharapkan ibu dapat beristirahat dengan cukup
M3	<p>Tujuan: kecemasan pada ASI teratasi</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengeluaran ASI (+) 2. Ibu tenang dalam menyusui 3. Frekuensi dalam menyusui 2 jam sekali 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu cara perawatan payudara yaitu dengan cara, tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil selama 5 menit lalu bersihkan puting susu, tempelkan kedua telapak tangan di antara kedua payudara. Pengurutan dimulai kearah atas, kesamping lalu kearah bawah, dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kanan kearah sisi kanan. 2. Lakukan konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya minimal tiap 2 jam sekali 3. Anjurkan ibu cara menstimulasi pengeluaran ASI dengan melakukan pijat oksitosin di sepanjang tulang belakang ibu, Pada saat melakukan pemijatan diolesi dengan minyak sebagai pelumas menggunakan essential oil lavender, yang mana aroma terapi lavender mengandung linalool dan mengandung bahan aktif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk kebutuhan bayi 2. Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. 3. Diharapkan dengan melakukan pemijatan oksitosin maka dapat menstimulasi pengeluaran oksitosin dengan pijat oksitosin guna melancarkan pengeluaran ASI ibu nifas dan dapat mengurangi stress

		minyak atsiri, dapat merangsang daerah otak yaitu nucleus raphe dan akan membuat seseorang menjadi lebih nyaman. Dalam hal ini berperan penting dalam peningkatan produksi ASI (Lulu Nabillah Pratiwi dkk, 2023).	
Mp 1	Tujuan: Tidak terjadinya perdarahan Kriteria: TTV dalam batas normal 1.KU Ibu baik 2. kontraksi uterus baik dan keras 3. Tekanan Darah: systole 90-120mmHg Diastole 60-80mmHg) N: 60-80x/m P: 20-24x/m S: 36,5° - 37 ° C Perdarahan: < 500cc	1.Observasi tanda-tanda vital 2.Observasi TFU, kontraksi uterus, jumlah perdarahan, dan kandung kemih 3. Lakukan masase fundus uteri serta ajarkan ibu dan keluarga melakukan masase 4. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara bertahap 5. Observasi volume pengeluaran darah, lochea, dan bau	1. Dengan melakukan observasi tanda-tanda vital dapat menunjukkan keadaan ibu sehingga dapat mendeteksi secara dini terjadinya komplikasi 2. Dengan melakukan observasi dapat mendeteksi secara dini jika terjadinya kegawatdaruratan dan dapat melakukan tindakan segera 3. Dengan keadaan kontraksi uterus yang baik, keras mencegah terjadinya perdarahan dan dengan memantau jumlah perdarahan yang keluar serta kandung kemih yang penuh akan mengganggu kontraksi uterus 4.Dengan melakukan mobilisasi mencegah terjadinya thrombosis dan memperlancar peredaran darah 5.Dengan melakukan observasi volume pengeluaran darah bertujuan untuk mengetahui terjadinya perdarahan abnormal atau tidak.

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai Intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai Implementasi

ASUHAN KEBIDANAN
PADA NIFAS 6 HARI (KF 2)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny` “...” umur... tahun P...A... Nifas 6 hari fisiologis

Data Dasar:

Dasar Subjektif

1. Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 6 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluanya berwarna putih bercampur merah,tidak berbau dan tidak demam
3. Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat
4. Ibu sudah makan dan minum serta sudah mulai beraktivitas berjalan-jalan sedikit

Dasar Objektif

1. KU ibu baik
2. TTV dalam batas normal

TD : 100-140 mmhg 60-100 mmhg

Nadi : 60-100 x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5-37,5 C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Mata

Kongjungtiva : Anemis/An-anemis

Sklera : Ikterik/An-ikterik

b. Payudara

Kebersihan : Baik/Cukup/Kurang

Puting : Menonjol/tidak

Lecet puting susu : iya/tidak

Colostrum : Ada/tidak ada

Nyeri tekan : Ada/tidak ada

Benjolan : Ada/tidak ada

c. Abdomen

Linea nigra : ada/ tidak ada

TFU

6 Hari : 4 Jari diatas 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

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya
2. Anjurkan ibu untuk tetap melakukan senam nifas secara mandiri dirumah
3. Ingatkan mengenai tanda bahaya masa nifas
4. Ingatkan ibu untuk personal hygiene
5. Penkes kebutuhan nutrisi
6. Berikan konseling pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir.
7. Beritahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungan nifas 14 hari

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan: Ibu nifas 6 hari dalam keadaan normal</p> <p>kriteria :</p> <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. Ajarkan ibu tentang cara mengurangi nyeri perineum dengan melakukan senam nifas yang merupakan salah satu manajemen non farmakologi yang aman digunakan karena menggunakan proses fisiologis. Senam nifas dapat menurunkan nyeri perineum melalui mekanisme dengan merelaksasikan otot-otot dasar panggul dan abdomen yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik (Andi Rahmaniari dkk, 2019). 3. Ingatkan mengenai tanda bahaya masa nifas 4. Ingatkan ibu untuk tetap mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan pembalut 	<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. Dengan melakukan senam nifas diharapkan dapat mengurangi nyeri pada luka perineum ibu pasca bersalin (Andi Rahmaniari dkk, 2019). 3. Ibu akan memberitahu bidan bila mendapatkan tanda bahaya nifas sehingga cepat mendapatkan penanganan 4. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan rasa

		<p>minimal 2 kali sehari, merawat perineum dengan membersihkan perineum dari arah depan ke belakang, menjaga kebersihan diri keseluruhan untuk menghindari infeksi</p> <p>5. Ingatkan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan Nutrisi yaitu dengan mengkonsumsi makanan bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori seperti sayur-sayuran, buah-buahan terutama pepaya, daging dan ikan yang segar.</p> <p>6. Ingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan beristirahat saat bayi tidur</p> <p>7. Berikan konseling pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir.</p> <p>8. Beritahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungan nifas 14 hari</p>	<p>nyaman pada ibu (Purwoastuti dan walyani, 2021).</p> <p>5. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup. (Purwoastuti dan walyani, 2021)</p> <p>6. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam berbagai hal diantaranya mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, serta menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya. (Purwoastuti dan walyani, 2021)</p> <p>7. Diharapkan ibu sudah mulai terbiasa untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir mulai dari kebersihan dan perwakilan tali pusat.</p> <p>8. Kunjungan ulang KF 3 pada hari ke -1</p>
M1	<p>Tujuan: Keluhan puting susu ibu teratasi</p> <p>Kriteria: 1. Ibu baik 2. TTV dalam batas</p>	<p>1. Jelaskan kepada ibu tentang puting susu lecet yang dialami ibu, bahwa penyebab puting susu lecet karena teknik menyusui yang tidak benar. Tanda puting</p>	<p>1. Dengan penjelasan kepada ibu penyebab puting susu lecet ibu menjadi paham dengan tanda puting susu yang lecet</p>

		<p>susu terasa sangat sakit maka dapat diistirahatkan dengan dikeluarkan dengan tangan. Kemudian berikan asi perah kepada bayi dengan sendok atau gelas jangan menggunakan dot.</p>	<p>untuk mencegah bibit-bibit penyakit yang masuk ke dalam tubuh bayi selain itu, asi juga mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi pada bayi. (Putri, M., & Yulrini, A. 2021)</p>
--	--	---	--

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN
PADA NIFAS 2 MINGGU (KF 3)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny' "...." umur... tahun P...A... Nifas 14 hari fisiologis

Data Dasar:

Dasar Subjektif

1. Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 14 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluanya berwarna kekuningan atau kecoklatan, darah yang keluar sudah jarang-jarang
3. ibu mengatakan tidak sedang demam
4. Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat
5. Ibu mengatakan sudah makan dan minum serta sudah mulai beraktivitas berjalan- jalan sedikit
6. Ibu mengatakan sudah/belum menstruasi

Dasar Objektif

1. KU ibu baik

1. TTV dalam batas normal

TD : 100-140 mmhg 60-100 mmhg

Nadi : 60-100 x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5-37,5 C

2. Pemeriksaan Fisik

D. Mata

Kongjungtiva : Anemis/An-anemis

Sklera : Ikterik/An-ikterik

E. 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

F. 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

G. Genetalia

Kebersihan : bersih/tidak Keadaan : baik/tidak

Ada luka perineum : ada /tidak ada

Pengeluaran lochea hari ke 14 hari	: serosa
Warna	: Kekuningan/kecoklatan
Bau	: Khas Lochea
Tanda-tanda Infeksi	: ada/tidak

B. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya
2. Anjurkan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan Nutrisi
3. Memotivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif
4. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygien
5. Beritahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungan nifas ke-4

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan: Ibu nifas 14 hari dalam keadaan normal</p> <p>kriteria :</p> <p>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</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</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</p>

	ASI dan perawatan BBL	<p>cukup kalori seperti sayur-sayuran, 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>kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup. (Purwoastuti dan walyani, 2021)</p> <p>3. Ibu mengatakan akan berusaha tetap memberikan ASI eksklusif</p> <p>4. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu (Purwoastuti dan walyani, 2021).</p> <p>5. kunjungan KF-4 pada hari ke-29</p>
--	-----------------------	--	---

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN
PADA NIFAS 6 MINGGU (KF 4)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny' "...." umur... tahun P...A... Nifas 6 minggu fisiologis

Data Dasar:

Dasar Subjektif

- a. Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 6 minggu yang lalu
- b. Ibu mengatakan sudah tidak ada darah yang keluar kemaluanya
- c. Ibu mengatakan ingin ber KB
- d. Ibu mengatakan tidak ada kesulitan dalam merawat bayinya
- e. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam dirinya

Dasar Objektif

1. KU ibu baik

2. TTV dalam batas normal

TD : 100-140 mmhg 60-100 mmhg

Nadi : 60-100 x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5-37,5 C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Mata

- Kongjungtiva : Anemis/An-anemis
- Sklera : Ikterik/An-ikterik
- b. Payudara
- Kebersihan : Baik/Cukup/Kurang
- Puting : Menonjol/tidak
- Lecet puting susu : iya/tidak
- Colostrum : Ada/tidak ada
- Nyeri tekan : Ada/tidak ada
- Benjolan : Ada/tidak ada
- c. Abdomen
- Linea nigra : ada/ tidak ada
- TFU
- 6 minggu : Tidak teraba lagi
- Nyeri kontraksi : ada/tidak
- Kandung Kemih : Kosong/tidak
- Masalah : ada/tidak
- d. Genetalia
- Kebersihan : bersih/tidak Keadaan : baik/tidak
- Ada luka perineum : ada /tidak ada
- Pengeluaran lochea hari ke 6 minggu : Alba
- Warna : Putih
- Bau : Khas Lochea
- Tanda-tanda Infeksi : ada/tidak

B. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya
2. Anjurkan ibu untuk menambah asupan nutrisi
3. Berikan motivasi untuk tetap memberikan ASI eksklusif
4. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygien
5. Penkes rencana KB

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan: Ibu nifas 6 minggu dalam keadaan normal</p> <p>kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 menginformasikan diharapkan ibu dan keluarga mengerti bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu lebih bersemangat untuk mulai mengejan 2. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup. (Purwoastuti dan walyani, 2021) 3. Agar ibu berusaha untuk tetap memberikan ASI

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

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

5. Konsep Asuhan Kebidanan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS 6-48 JAM FISIOLOGIS

Hari/Tanggal pengkajian : Diisi sesuai hari dan tanggal pengkajian

Jam Pengkajian : Diisi sesuai jam pengkajian(WIB)

Tempat Pengkajian : Diisi sesuai tempat pengkajian

Pengkaji : Diisi Sesuai Nama Pengkaji

I. PENGKAJIAN

A. Data Subektif

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 di kartu identitas

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

sesuai dengan kartu identitas

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

3. Keluhan Utama

- a. Ibu mengatakan umur anaknya....hari
- b. Ibu mengatakan anaknya lahir spontan/tidak, laki-
laki/perempuan,
- c. BB : 2500 – 4000 gram, PB : 48 – 52 cm, LK : 33 – 35 cm, LD :
30-38 cm pada tanggal...
- d. Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat/tidak
- e. Ibu mengatakan anaknya rewel/tidak
- f. Ibu mengatakan tali pusat basah/kering.

4. Riwayat Kesehatan

- a. Riwayat kesehatan maternal

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS, PMS maupun penyakit

keturunan seperti asma, dan kencing manis,hipertensi dan penyakit menahun seperti ginjal dan jantung

b. Riwayat kehamilan

1. Trimester 1

ANC : Minimal 2 x

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM 1

Masalah : Idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : Multivitamin

Data penunjang

a) Hepatitis B

b) HIV

c) Golongan darah

d) HB : >11 gr%

2. Trimester II

ANC : Minimal 1 x

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM II

Masalah : Idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : Multivitamin,Fe,kalk

Data penunjang

Urin protein : Sesuai hasil pemeriksaan

Urin glukosa : (+/)

Malaria : Bila ada indikasi

3. Trimester III

ANC	: Minimal 3 x
Keluhan	: Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM III
Masalah	: Idealnya tidak ada masalah
Obat-obatan	: Multivitamin, Fe, kalsium

c. Riwayat kesehatan prenatal

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

d. Riwayat kesehatan intranatal

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

a) Kala I (menurut marmi, 2012)

(1) Fase laten : 0-3 cm

Frekuensi : 8 jam

(2) Fase aktif :

(a) Fase dilaktasi : 3-4 cm

Frekuensi : 2 jam

(b) Fase laktasi maksimal : 4-9 cm

Frekuensi : 2 jam

(c) Fase deselerasi : 9-10 cm

Frekuensi : 2 jam

(3) Masalah :

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

Bayi : (Tidak ada gawat janin)

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

b) Kala II

(1) Frekuensi : 1-2 jam

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

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

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

(5) Penyulit : Ada/tidak ada

c) Kala III

(1) Penyulit : Ada/tidak ada

(2) Jumlah pendarahan : cc

(3) Luka perineum : Ada/tidak ada

(4) Pendarahan : Tidak

d) Kala IV

(1) Dilakukan heating : Iya/ tidak

(2) Pendarahan : ... cc

(3) Masalah : Ada/ tidak ada

5. Kebutuhan Sehari-hari neonatus (6-48 jam)

a. Nutrisi

Jenis : ASI

Frekuensi : On demand

Masalah : Tidak ada

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 1 kali

Konsistensi : Lembek/lembut

Masalah : Tidak ada

2) BAK

Frekuensi : 6-8 jam

Warna : Kuning jernih

Masalah : Tidak ada

c. Istirahat

Lama tidur	: >20 jam
Gangguan tidur	: Ada/ tidak ada
Masalah	: Ada/ tidak ada

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik/lemah
Kesadaran	: Compos Mentis /Apatis/Koma
Tanda-Tanda Vital	
Frekuensi jantung	: 120-160 x/menit
Pernafasan	: 40 x/menit
Suhu	: 36,5° - 37,5 ° C
Antropometri	
BB	: 2500 – 4000 gram
PB	: 48 – 52 cm
LK	: 33 – 35 cm
LD	: 30-38 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Kebersihan	: Baik/cukup/kurang
Caput succedaneum	: Ada / Tidak ada
Chepal Heamatoma	: Ada/ Tidak

Kelainan	: Ada / Tidak
b. Muka	
Keadaan	: pucat / Tidak, meringis/tidak
Bentuk	: Simetris /Tidak
Kelainan	: Ada / Tidak ada
c. Mata	
Bentuk	: Simetris/Tidak simetris
Konjungtiva	: Anemis / An anemis
Sclera	: Iketrik / An ikterik
Strabismus	: Ada / Tidak ada
Kelainan	: Ada/Tidak ada
d. Hidung	
Pernafasan cuping hidung	: Ada / Tidak ada
Kebersihan	: Bersih/cukup/kurang
Kelainan	: Ada / Tidak ada
e. Mulut	
Mukosa bibir	: Kering / Lembab
Labioskizis	: Ada/Tidak ada
Palatoskizis	: Ada/Tidak ada
Kelainan	: Ada/Tidak ada
Reflek rooting	: Positive/Negative
Reflek sucking	: Positive/Negative

f. Telinga

Bentuk : Simetris/Tidak simetris

Kebersihan : Bersih/cukup/kurang

Lubang telinga ka/ki : Ada/ Tidak (+/+) / (-/-)

Kelainan : Ada / Tidak ada

g. Leher

Pembesaran kelenjar parotis : Ada / Tidak ada

Reflek tonick neck : Positive/Negative

h. Dada

Bentuk : Simetris/Tidak

Kebersihan : Bersih/ Tidak

Retraksi dinding dada : Ada/ Tidak

Bunyi nafas : Normal/ Tidak

Bunyi jantung : Normal/ Tidak

Nyeri tekan : Ada/ Tidak

Keluhan : Ada/ Tidak

i. Abdomen

Kebersihan : Bersih/ tidak

Distensi : Ada/ tidak ada

Tali pusat : Ada/ tidak

Tanda-tanda infeksi : Ada/ tidak ada

Kelainan : Ada/ tidak ada

j. Genetalia

Laki-laki

Lubang uretra : Ada/Tidak ada

Testis : Ada/Tidak ada

Perempuan

Labia mayora dan : Ada/Tidak ada

minora

Lubang uretra : Ada/Tidak ada

Lubang vagina : Ada/Tidak ada

Pengeluaran : Ada/Tidak ada

k. Anus

Atresia ani : Ada/Tidak ada

Mekonium : Ada/Tidak ada

l. Ekstermitas

i. Atas Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris/Tidak

Kelengkapan : Lengkap/Tidak

Sindaktili/polidaktili : Ada/Tidak ada

Kelainan : Ada/Tidak ada

Reflek morro : Positive/Negative

Refleks graps : Positive/Negative

ii. Bawah Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris/Tidak

Kelengkapan : Lengkap/Tidak

Sindaktili/polidaktili : Ada/Tidak ada

Kelainan : Ada/Tidak ada

Reflek babinski : Positive/Negative

Refleks graps : Positive/Negative

m. Kulit

Warna kulit : Pucat/Tidak Pucat

Tanda lahir : Ada/Tidak ada

Ikterus : Ada/Tidak ada

n. Punggung

Spina Brifida : Ada/Tidak ada

Galand reflek : Positive/Negative

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By.Ny....Umur 6-48 jam dengan neonatus fisiologis

Data dasar

Data subjektif:

a. Ibu mengatakan umur anaknya....hari

- b. Ibu mengatakan anaknya lahir spontan/tidak, laki-laki/perempuan,
- c. BB : 2500 – 4000 gram, PB : 48 – 52 cm, LK : 33 – 35 cm, LD : 30-38 cm pada tanggal...
- d. Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat/tidak
- e. Ibu mengatakan anaknya rewel/tidak
- f. Ibu mengatakan tali pusat basah/kering.

Data objektif

Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum : Baik/lemah
- Kesadaran : Compos Mentis /Apatis/Koma

Tanda-Tanda Vital

- Frekuensi jantung : 120-160 x/menit
- Pernafasan : 40 x/menit
- Suhu : 36,5° - 37,5 ° C

Antropometri

- BB : 2500 – 4000 gram
- PB : 48 – 52 cm
- LK : 33 – 35 cm
- LD : 30-38 cm

B. Masalah

Termogulasi

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Jaga kehangatan tubuh bayi
3. Perawatan bayi baru lahir dengan memandikan bayi > 6 jam,
Perawatan tali pusat, Asi on demand, Bounding attachment
4. Personal Hygiene
5. Penkes Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir
6. Jemur Bayi

III. MASALAH POTENSIAL

Infeksi tali pusat

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan : Bayi 6-48 jam berjalan normal dalam keadaan sehat</p> <p>Kriteria : 1. keadaan umum baik 2. kesadaran compos mentis 3. TTV: DJ: 120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C 4. tidak ada hipotermi dan demam (sepsis) 5. Kebutuhan nutrisi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Lakukan Perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI dilakukan dengan cara mengoleskan ASI pada tali pusat bayi baru lahir dan dijaga tetap bersih dan kering agar tidak terjadi infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat dari perut bayi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menjelaskan u hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui bayi ibu dalam keadaan normal atau tidak 2. Penggunaan topikal ASI sebagai metode perawatan tali pusat pada bayi baru lahir merupakan regimen yang tepat untuk mempercepat pelepasan tali pusat, Melakukan perawatan tali pusat menggunakan topical ASI di mulai pada hari ke dua dengan meletakkan sedikit ASI ibu pada tali pusat bayi yang bertujuan untuk mencegah kemungkinan

	<p>Bayi terpenuhi dengan kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> warna kulit merah muda Bayi menyusu dengan kuat sudah bisa BAK 6 – 8 kali/hari sudah bisa BAB3 – 4 kali/ hari warna : kuning perut tidak kembung BB : 170 – 200 gram/minggu 	<ol style="list-style-type: none"> Memandikan Bayi dengan air hangat dan segera keringkan bayi dan gunakan pakaian bayi serta dibungkus dengan kain bedong, bersihkan bayi dan ganti popok setiap selesai BAB dan BAK Ganti kassa pada tali pusat bayi, bungkus sisa tali pusat usahakan dibungkus dengan baik Anjurkan ibu untuk menyusui menyusu selama 10 menit pada mammae ibu dengan jarak waktu tiap 3-4 jam. Akan tetapi, apabila diantara waktu bayi menangis karena lapar ia boleh disusui pada satu mammae secara bergantian Penkes tanda bahaya bayi baru lahir 	<p>terjadinya infeksi, hasilnya juga menunjukkan bahwa tali pusat dapat mempercepat proses penyembuhan dan waktu pelepasannya (Rizkiyah Novianti dkk, 2022).</p> <ol style="list-style-type: none"> Agar suhu tubuh bayi tidak hilang, terlihat lebih bersih dan segar, terhindar dari iritasi di daerah genitalia, dan bayi selalu merasa nyaman (Heryani, 2019). Tujuan perawatan tali pusat yaitu untuk mencegah terjadinya infeksi (Sukesih dkk,2016). Manfaat ASI yaitu membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik, bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah perinatal baik dan mengurangi obesitas, mendapatkan antibodi, memberikan rasa nyaman dan aman bagi bayi dengan adanya proses menyusui oleh ibu, meningkatkan kecerdasan bayi, membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi (Heryani, 2019). Dengan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir sejak dini, bayi akan lebih cepat memperoleh pertolongan atau penanganan
--	---	--	--

		<p>7. Anjurkan ibu Menjemur bayi pada sinar matahari pagi, jam 07.00-08.00 pagi selama 15-30 menit</p>	<p>sehingga dapat mencegah kematian pada bayi (Heryani, 2019)</p> <p>7. Terapi sinar (light therapy) bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit kuning atau hiperbilirubin pada bayi karena terapi sinar memecah bilirubin menjadi senyawa dipirol yang nontoksik dan dikeluarkan melalui urine dan feses (Mastiningsih, 2021).</p>
M1	<p>Tujuan : Hipotermi tidak terjadi</p> <p>Kriteria : 1.keadaan umum baik 2. kesadaran compos mentis 3.TTV : DJ :120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37,5°C 4. Kulit : tidak pucat, warna kemerah merahan. Ekstremitas : hangat</p>	<p>1. Jangan segera mandikan bayi baru lahir sebelum 6 jam atau 24 jam</p> <p>2. Letakan bayi di ruangan yang hangat</p> <p>3. Ganti kain atau popok yang basah dengan popok atau kain yang bersih bersih</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk melakukan skin to skin dan menyusui bayinya.</p> <p>5. Selimuti tubuh bayi dan bagian kepala bayi</p>	<p>1. Dengan menunda memandikan bayi segera setelah lahir dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi karena evaporasi</p> <p>2. Suhu ruang atau kamar sekitar 28°C - 30°C untuk mencegah bayi kehilangan panas karena radiasi</p> <p>3. Dengan mengganti pakaian atau popok yang basah salah satu upaya untuk mencegah kehilangan panas di karenakan konduksi.</p> <p>4. Dengan melakukan kontak kulit ke kulit adalah salah satu metode yang paling efektif untuk mencegah kehilangan panas, mencegah termoregulasi.</p> <p>5. Bagian kepala memiliki luas permukaan yang relatif luas dan bayi akan dengan cepat kehilangan panas maka dari itu dengan menyelimuti bayi dapat mencegah terjadinya</p>

			kehilangan panas pada bayi
MP	<p>Tujuan : Infeksi Tali Pusat Tidak Terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keadaan umum baik 2. kesadaran compos mentis 3. TTV: DJ: 120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C 4. Bayi tidak demam 5. Tali pusat lepas dalam waktu <7 hari 6. Kulit sekitar tali pusat tidak kemerahan 7. Tidak ada pus/nanah 8. Tidak ada bau Busuk 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infeksi tali pusat tidak terjadi dengan cara menjag agar luka tetap bersih, tidak terkena air kencing, kotoran bayi atau tanah,ganti pakaian bayi apabila basah dan pemakaian popok bayi diletakan disebelah bawah tali pusat, tali pusat tetap dibungkus dengan kasa steril. 2. Dilarang membubuhkan atau mengoleskan ramuan, abu dapur, dan sebagainya pada luka tali pusat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Upaya ini dilakukan untuk pencegahan terjadinya infeksi pada bayi baru lahir (Heryani, 2019). 2. Mengoleskan ramuan akan menyebabkan infeksi dan tetanus yang dapat berakhir dengan kematian neonatal (Heryani, 2019).

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN
PADA NEONATUS 3-7 HARI (KN 2)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

Data Dasar:

Dasar Subjektif

1. Ibu mengatakan anaknya lahir 3-7 hari yang lalu.
2. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
3. Ibu mengatakan bayinya sehat
4. Ibu mengatakan bayinya sehat menyusu dengan kuat
5. Ibu mengatkan tali pusat anaknya sudah kering

Dasar Objektif

1. Keadaan Umum : Baik/lemah
2. Kesadaran : Compos Mentis /Apatis/Koma
3. Tanda-Tanda Vital dalam batas normal
 - Frekuensi jantung : 120-160 x/menit
 - Pernafasan : 40 x/menit
 - Suhu : 36,5° - 37,5 ° C
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Mata : Tidak ada tanda-tanda infeksi

- b. Hidung : Bersih, tidak ada kotoran dalam hidung
- c. Mulut : Reflek hisap bagus dilihat saat Menyusui
- d. Dada : Tidak ada bunyi nafas, nafas teratur
- e. Perut : Keadaan tali pusat baik, bersih
- f. Kulit : Warna kemerahan

C. Masalah

- Ikterus Fisiologis
- Tali pusat belum lepas

B. Kebutuhan

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya
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

Infeksi tali pusat

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/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	1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya 2. Konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering kemudian	1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan normal 2. Diharapkan ibu sudah mulai terbiasa untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir

	<p>baik</p> <p>2. kesadaran compos mentis</p> <p>6. TTV: DJ: 120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C</p> <p>7. tidak ada hipotermi dan demam (sepsis)</p> <p>8. Tidak ada infeksi pada tali pusat seperti :</p> <p>a. Tali pusat kering</p> <p>b. Tidak ada pengeluaran nanah /darah</p> <p>c. Berbau busuk menyengat</p> <p>Kebutuhan nutrisi Bayi terpenuhi dengan kriteria :</p> <p>1. warna kulit merah muda</p> <p>2. Bayi menyusu dengan kuat</p> <p>3. sudah bisa BAK 6 – 8 kali/hari</p> <p>4. sudah bisa BAB3 – 4 kali/ hari</p> <p>5. warna : kuning</p> <p>6. perut tidak kembung</p> <p>7. BB : 170 – 200 gram/minggu</p>	<p>tetap menjaga kehangatan bayi</p> <p>3. Lakukan Perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI dilakukan dengan cara mengoleskan ASI pada tali pusat bayi baru lahir dan dijaga tetap bersih dan kering agar tidak terjadi infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat dari perut bayi</p> <p>4. Memberikan ASI rutin</p>	<p>mulai dari kebersihan dan perawatan tali pusat supaya terhindar dari infeksi dan bayi tetap terjaga kehangatannya. (Mutmainnah, dkk. 2017)</p> <p>3. Penggunaan topikal ASI sebagai metode perawatan tali pusat pada bayi baru lahir merupakan regimen yang tepat untuk mempercepat pelepasan tali pusat, Melakukan perawatan tali pusat menggunakan topical ASI di mulai pada hari ke dua dengan meletakkan sedikit ASI ibu pada tali pusat bayi yang bertujuan untuk mencegah kemungkinan terjadinya infeksi, hasilnya juga menunjukkan bahwa tali pusat dapat mempercepat proses penyembuhan dan waktu pelepasannya (Rizkiyah Novianti dkk, 2022).</p> <p>4. Diharapkan ibu memberikan ASI bayi disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan (Mutmainnah, dkk. 2017)</p>
M1	<p>Tujuan : kulit bayi yg kuning dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk lebih sering menyusui bayinya</p>	<p>1. Diharapkan ibu memberikan ASI bayi disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam</p>

	<p>1. Keadaan umum : baik</p> <p>2. Kesadaran: compomentis</p> <p>3. ttv dalam batas normal</p> <p>N : 120-160x/mnt</p> <p>RR:30-60x/mnt</p> <p>S : 36,5°C - 37,5°C</p>	<p>2. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi padapukul 07.00 pagi atau pukul 08.00 pagi minimal selama 5-10 menit. Menjemur bayi ini dilakukan dengan cara membuka seluruh pakaian bayi kecuali alat vital biarkan saja tertutup popok bayi dan menutup bagian mata . Selanjutnya merubah posisi bayi agar sinar matahari dapat merata keseluruh tubuh (Megasari 2020).</p>	<p>dalam 2 minggu pasca persalinan (Mutmainnah, dkk. 2017)</p> <p>2. menjemur bayi dibawah sinar matahari karena matahari pagi membantu memecahkan bilirubin. Dilakukan selama 5-10 menit karena pancaran matahari yang terlalu lama akan menyebabkan terbakarnya kulit bayi (Megasari 2020)</p>
M2	<p>Tujuan : tali pusat lepas < 7 hari</p> <p>Kriteria :</p> <p>1. Keadaan umum : baik</p> <p>2. Kesadaran: compomentis</p> <p>3. ttv dalam batas normal</p> <p>N:120-160x/mnt</p> <p>RR:30-60x/mnt</p> <p>S : 36,5°C - 37,5°C</p>	<p>1. penkes tentang personal hygiene pada 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.</p> <p>2. Penkes pada ibu dan keluarga perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI yaitu perawatan tali pusat yang aman upaya mencegah adanya 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,</p>	<p>1. Dengan penkes ibu tentang personal hygiene pada bayi dihipkan ibu bisa menjaga kebersihan bayi nya</p> <p>2. Dengan melakukan Perawatan tali pusat menggunakan ASI diharapkan tali pusat bayi cepat kering dan lepas</p>

		perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI dapat mengurangi kejadian omphalitis serta waktu pelepasan lebih cepat (Rizkiyah Novianti dkk, 2022).	
MP	<p>Tujuan : Infeksi Tali Pusat Tidak Terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keadaan umum baik 2. kesadaran compos mentis 3. TTV: DJ: 120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C 4. Bayi tidak demam 5. Tali pusat lepas dalam waktu <7 hari 6. Kulit sekitar tali pusat tidak kemerahan 7. Tidak ada pus/nanah 8. Tidak ada bau busuk 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infeksi tali pusat tidak terjadi dengan cara menjag agar luka tetap bersih, tidak terkena air kencing, kotoran bayi atau tanah,ganti pakaian bayi apabila basah dan pemakaian popok bayi diletakan disebelah bawah tali pusat, tall pusat tetap dibungkus dengan kasa steril. 2. Dilarang membubuhkan atau mengoleskan ramuan, abu dapur, dan sebagainya pada luka tali pusat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Upaya ini dilakukan untuk pencegahan terjadinya infeksi pada bayi baru lahir (Heryani, 2019). 2. Mengoleskan ramuan akan menyebabkan infeksi dan tetanus yang dapat berakhir dengan kematian neonatal (Heryani, 2019).

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 mengatakan 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: DJ: 120-</p>	<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 	<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)

	<p>140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C</p> <p>3. Tali pusat sudah lepas</p> <p>4. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif sesuai usianya</p> <p>Kebutuhan nutrisi 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 	selama 6 bulan	
M1	<p>Tujuan : Gumoh pada bayi teratasi</p> <p>Kriteria: - Bayi tidak muntah - Bayi Menyusui dengan baik</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan teknik menyusui yang benar 2. Anjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui bayinya. Saat menyendawakan bayi siapkan handuk kecil untuk menyanggah kepala bayi, menyediakan kain bersih sebelum menyendawakan bayi, menyendawakan 	<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).

		<p>bayi jika menggendongnya lebih tinggi, sehingga perutnya bersandar di bahu ibu, tepuk- tepuk (5-7 kali) daerah belikatnya, lakukan dengan benar dan lembut. Jika tidak ingin menepuk bayi, ibu bisa mengelus punggungnya dengan gerakan memutar menggunakan tangan (5-7 putaran) tunggu 1-2 menit hingga bayi bersendawa (Delima dkk, 2018).</p>	
--	--	---	--

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

BAB III
TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
PADA NY. "D" UMUR 27 TAHUN G2P1A0 UMUR KEHAMILAN 39
MINGGU DENGAN KEHAMILAN TRIMESTER III FISILOGIS
DI PMB "S" KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2023

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu / 1 April 2023
Jam pengkajian : 09.00 WIB
Tempat pengkajian : Pmb Sujinah
Pengkaji : Adela Sal Sadila

i. DATA SUBJEKTIF (S)

a. Identitas

Nama Ibu Ny "D" umur 27 tahun, Ny.D beragama islam, suku Rejang, berkebangsaan Indonesia, pendidikan terakhir Ny.D SD, pekerjaan Ny.D saat ini sebagai ibu rumah tangga. Sedangkan nama suami Tn.E umur 31 tahun, Tn.E beragama islam, suku Rejang, berkebangsaan Indonesia, pendidikan terakhir Tn.E SMA, pekerjaan Tn.E saat ini sebagai seorang wiraswasta, alamat tempat tinggal di Air Putih Baru Kabupaten Rejang Lebong.

b. Alasan datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu hamil anak kedua, ibu tidak pernah keguguran, usia kehamilan 9 bulan

c. Keluhan Utama

Ibu mengatakan mengeluh susah tidur pada malam hari

d. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak sedang dan tidak pernah menderita penyakit menular, menurun dan penyakit menahun. Dan ibu mengatakan didalam keluarga juga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun dan penyakit menahun.

e. Riwayat Pernikahan

Menikah ke-1, lama pernikahan 7 tahun, usia saat menikah 20 tahun, status pernikahan sah.

f. Riwayat Obstetri

1) Riwayat menstruasi

Menarcho pada usia 14 tahun, lamanya 29-30 hari, siklus 4-5 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut, tidak mengalami disminorhe, dan tidak ada masalah

2) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Anak pertama lahir aterm, dengan frekuensi ANC 4x, status TT lengkap, lahir di PMB ditolong oleh bidan, jenis persalinan spontan, tidak ada penyulit. Bayi berjenis kelamin laki-laki dengan BB lahir 2800 gr. Pada masa nifas ibu menyusui bayinya dan tidak ada penyulit.

3) Riwayat Kehamilan Sekarang

Hamil anak ke-2 (G2P1A0), umur kehamilan 39 minggu, HPHT pada tanggal 29 juni 2022, tafsiran persalinan pada tanggal 05 april 2023. Pemeriksaan Antropometri Tinggi Badan 162 cm, Berat Badan 63 kg, Lila 28 cm, IMT 24,0. Pada kehamilan trimester I ibu melakukan ANC sebanyak 2× dengan keluhan sering mual dan tidak meminum tablet Fe. Pada kehamilan trimester II ibu melakukan ANC sebanyak 1× dengan tidak ada keluhan dan meminum tablet Fe sebanyak 33 butir. Pada kehamilan trimester III ibu melakukan ANC sebanyak 3× dengan keluhan susah tidur (insomnia), status imunisasi TT 5x dan meminum tablet Fe sebanyak 27 butir. Pemeriksaan Penunjang Trimester III, HIV (-), Sifilis (-), HbSag (-), Hb 11,5 gr%

4) Riwayat KB

Riwayat menggunakan kontrasepsi tidak ada

g. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

Makan frekuensi 3 kali sehari, 1 porsi, menu nasi, sayur, lauk, buah, tidak ada pantangan, tidak ada masalah dan Minum frekuensi 8 gelas sehari, jenis air putih, teh, susu, tidak ada masalah

2) Pola eliminasi

BAB frekuensi 1 kali sehari, warna kuning kecoklatan konsistensi lunak, bau khas feses, tidak ada keluhan susah BAB, BAK frekuensi 5-6 kali sehari, warna kuning jernih, bau khas amoniak, keluhan tidak ada

3) Istirahat tidur

Siang 1 jam, malam 5-6 jam, susah tidur pada malam hari

4) Pola personal hygiene

Mandi 2 kali sehari, ganti baju 3 kali sehari, keramas 4 kali seminggu, gosok gigi 3 kali sehari, ganti pakaian dalam 3 kali sehari

5) Pola aktivitas

Jenis aktivitas ibu rumah tangga dan tidak ada masalah

6) Hubungan seksual

Frekuensi 1-2 kali seminggu dan tidak ada masalah

h. Keadaan psikologi

Hubungan suami istri baik, hubungan istri dengan keluarga baik serta hubungan istri dengan tetangga baik.

II. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran compos mhentis tanda-tanda vital meliputi tekanan darah 110/90 mmHg, respirasi 20 kali/menit, nadi 85 kali/menit. Temperature 36.5° C

b. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan sekarang 63 kg peningkatan Berat Badan 11 kg (normal)

c. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Bentuk simetris, keadaan bersih, warna rambut hitam, distribusi rambut merata, tidak ada kerontokan, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

2) Muka

Keadaan tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan.

3) Mata

Bentuk simetris keadaan bersih, konjungtiva an-anemis, seleraan-ikterik, tidak ada kelainan.

4) Hidung

Bentuk simetris, keadaan bersih, tidak ada pengeluaran secret, tidak ada polip.

5) Telinga

Bentuk simetris, keadaan bersih, tidak ada serumen tidak ada pengeluaran secret.

6) Mulut

Mukosa lembab, lidah bersih, gigi lengkap tidak ada caries, tidak ada stomatitis, tidak ada kelainan.

7) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis.

8) Dada

Bentuk simetris, keadaan bersih, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada nyeri tekan, tidak ada kelainan.

9) Payudara

Bentuk simetris, areola mammae hiperpigmentasi, papilla mammae menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran colostrum (+).

10) Abdomen

a) Inspeksi: pembesaran sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas operasi, tidak ada striae gravida, ada linea nigra.

b) Palpasi:

Leopold I : TFU pertengahan pusat-px (33 cm) Pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan.

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

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

Leopold IV : Divergen

Auskultasi : Punctum max 2 jari dibawah pusat ibu (kanan), DJJ (+), Irama teratur, frekuensi 140 x/menit, Intensitas kuat.

c) Tafsiran Berat Janin (TBJ) $(33-11) \times 155 = 3.410$ gram

11) Genetalia

Bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, tidak ada pengeluaran, tidak ada masalah,

12) Ektremitas atas dan bawah

Bagian atas bentuk simetris, keadaan bersih warna kuku merah muda, tidak ada oedema, tonus otot kuat, tidak ada kelainan sedangkan pada bagian bawah bentuk simetris, keadaan bersih, warna kuku merah muda, tidak ada oedema, tonus otot kuat, tidak ada kelainan, tidak ada varices, reflek patella (+).

III. ASESSMENT

1. Diagnosa

Ny "D" Umur 27 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 39 minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, hamil Trimester III fisiologis.

2. Masalah

Susah tidur (insomnia)

3. Kebutuhan

- 1) Lakukan Informed Consent
- 2) Informasikan hasil pemeriksaan
- 3) Berikan support mental dan dukungan
- 4) Berikan penkes informasi perubahan fisiologis TM III, cara mengatasinya
- 5) Berikan penkes kebutuhan dasar ibu hamil TM III
- 6) Berikan Penkes mengenai tanda bahaya kehamilan TM III
- 7) Berikan informasi tentang persiapan persalinan

- 8) Berikan penkes pemberian tablet Fe
- 9) Melakukan Senam Hamil (Insomnia)
- 10) Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang pada ibu

IV. PLANNING

Hari/ Tanggal/ Jam	Planning	Respon	Paraf
Sabtu/ 1 April 2023 09.00 wib 09.07 wib 09.08 wib 09.09 wib 09.11 wib 09.13 wib 09.15 wib 09.16 wib 09.17 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Informed Consent pada ibu dan keluarga 2. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik dan normal. 3. Memberikan support mental dan dukungan kepada ibu 4. Menjelaskan kepada ibu mengenai perubahan fisiologis TM 3 dan cara mengatasinya 5. Memberikan ibu penkes kebutuhan dasar kehamilan TM III 6. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan TM III pada ibu seperti Bengkak/ Oedema pada muka atau tangan, nyeri abdomen yang hebat, Berkurangnya Gerakan Janin, Perdarahan Pervaginam, Sakit Kepala Hebat, Penglihatan Kabur (Sutanto, 2019) 7. Menjelaskan mengenai tanda persalinan seperti adanya keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, pecahnya ketuban, adanya kontraksi yang teratur dan semakin sering 8. Memberikan anjuran untuk ibu tetap mengkonsumsi tablet Fe 1x/hari 9. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan BAKSOKUDA yaitu bidan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui Informed Consent yang telah dilakukan, ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan dilakukan. 2. Ibu senang kondisi kesehatan ibu dan janin sehat 3. Ibu senang telah diberikan support mental dan dukungan dari bidan dan keluarganya 4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah di berikan 5. Ibu mengerti dengan penkes yang telah diberikan dan dapat menjelaskan kembali 6. Ibu telah mengetahui dan mengerti tanda bahaya kehamilan trimester III, serta ibu mampu mengulangi kembali penjelasan petugas mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III 7. Ibu telah mengerti dan dapat mejelaskan kembali penkes tanda persalinan yang telah diberikan 8. Ibu bersedia tetap mengkonsumsi anjuran yang telah di berikan 9. Ibu telah mempersiapkan hal-hal yang diperlukan untuk proses persalinan di siapkan 	

09.19 wib	<p>penolong persalinan, alat perlengkapan persalinan dan BBL, keluarga, surat, obat, kendaraan, uang, darah dan pengambilan keputusan jika terjadi kegawat daruratan</p>	<p>dalam satu tas, dan dapat mengulangi kembali anjuran yang telah diberikan</p>	
09.20 wib	<p>10. Jelaskan kepada ibu penyebab dari insomnia yang di alami ibu akibat dari perubahan fisiologis ibu seperti kecemasan akan menjelang persalinan, gerakan janin yang sering dan kuat, ibu sering BAK, sehingga waktu tidur ibu terganggu (Anandita, 2021)</p>	<p>10. Ibu telah mengerti dengan penjelasan yang diberikan, serta dapat mengulangi kembali mengenai penyebab insomnia</p>	
09.40 wib	<p>11. Ajarkan ibu metode gerakan Senam hamil yaitu dengan melakukan latihan fisik ringan atau penguatan otot pada usia kehamilan Trimester III, yang merupakan keterampilan mengolah pikiran, sehingga ibu hamil dapat nyaman, dan dapat meningkatkan kualitas tidur, berlatih seminggu 2-3 kali dengan bimbingan instruktur selama 30 menit, semakin rutin melakukan senam hamil maka kualitas tidur akan semakin meningkat (Hasnita, 2022).</p>	<p>11. Ibu mengatakan telah mengerti dan bersedia untuk mengikuti anjuran yang diberikan oleh petugas, ibu merasakan dari latihan fisik ringan senam hamil dapat menimbulkan efek relaks yang mengakibatkan penurunan stress, kecemasan, dan ketegangan, sehingga ibu nyaman, ibu berharap dengan melakukan senam hamil dapat memperbaiki kualitas tidur nya.</p>	
09.40 wib	<p>12. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang 1 minggu kedepan atau jika ibu ada keluhan</p>	<p>12. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</p>	

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN II

Hari/ Tanggal/ Jam	SOAP	Paraf
<p>Minggu / 2 April 2023 Jam 09.30 wib</p> <p>09.30 wib</p> <p>09.35 wib</p> <p>10.35 wib</p>	<p>S : - Ibu mengatakan dalam kondisi baik - Ibu mengatakan setelah melakukan latihan fisik ringan senam hamil 1 kali susah tidur yang ibu alami dapat berkurang</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Compos Mhentis - TTV - Tekanan darah : 110/80 mmHg - Nadi : 82x/menit - Pernafasan : 21x/menit - Suhu : 36,5° C <p>A : Ny. D umur 27 tahun G2 P1 A0 dengan usia kehamilan 39 minggu</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pemeriksaan keadaan umum dan tanda-tanda vital pada ibu R: Keadaan umum ibu baik - Melakukan intervensi gerakan latihan fisik ringan senam hamil untuk mengatasi insomnia pada ibu yang ke2 kalinya R: ibu telah melakukan gerakan latihan fisik ringan senam hamil , yang ke2 kalinya insomnia pada ibu berkurang - Tujuan tercapai sebagian dan intervensi dilanjutkan pada kunjungan selanjutnya 	

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN III

Hari/ Tanggal/ Jam	SOAP	Paraf
Senin / 3 April 2023 Jam 08.00 wib 08.05 wib 08.10 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan dalam kondisi baik - Ibu mengatakan setelah dilakukan latihan fisik ringan senam hamil ke2 kalinya, susah tidur yang ibu alami telah ter atasi, ibu dapat tidur malam dengan nyenyak selama 7-8 jam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Compos Mhentis - TTV - Tekanan darah : 110/80 mmHg - Nadi : 83x/menit - Pernafasan : 22x/menit - Suhu : 36,7° C <p>A :</p> <p>Ny. D umur 27 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 39 minggu</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pemeriksaan keadaan umum dan tanda-tanda vital pada ibu <p>R : Keadaan umum ibu baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tujuan tercapai dan intervensi dihentikan 	

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “D” UMUR 27 TAHUN G2P1A0
INPARTU KALA I FISIOLOGIS**

Hari/tanggal pengkajian : Rabu /5 April 2023

Jam pengkajian : 06.00 wib

Tempat pengkajian : PMB Sujinah

Pengkaji : Adela Sal Sadila

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules dari perut bagian bawah kepinggang sejak jam 01.00 wib, Ibu mengatakan cemas karena keluar lendir bercampur darah dari kemaluan sejak pukul 05.30 wib, Ibu mengatakan mengeluh nyeri persalinan

2. Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Campak, HIV/AIDS, dan malaria. Ibu mengatakan pernah/tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti asma, jantung, diabetes, hipertensi

3. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan pertama, lama pernikahan ± 7 tahun, usia saat menikah 20 tahun, status pernikahan sah

4. Riwayat Obstetri

a) Riwayat Haid

Ibu mengatakan lama haid 4-5 hari, siklus haid 29-30 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut, dan tidak ada masalah

5. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

Makan : Frekuensi 2-3 kali sebelum 24 jam persalinan, porsi 1-2 piring, jenis makanan nasi, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan, tidak ada pantangan dan tidak ada masalah.

Minum : Frekuensi 4-6 gelas sebelum 24 jam persalinan , jenis air putih, susu, teh, tidak ada masalah.

2) Pola eliminasi

BAB : Frekuensi 1 kali sebelum 24 jam persalinan, warna kuning kecoklatan, konsistensi lunak, bau khas feses, tidak ada keluhan

BAK : Frekuensi 4-5 kali sebelum 24 jam persalinan, warna kuning jernih, bau khas amoniak, tidak ada keluhan

3) Istirahat tidur

Siang 1 jam dan malam 7-8 jam sebelum 24 jam persalinan, tidak ada masalah

4) Pola personal hygiene

Mandi 2 kali, ganti baju 2 kali, keramas 1 kali, gosok gigi 2 kali, ganti pakaian dalam 3 kali (sebelum 24 jam persalinan)

5) Hubungan seksual

Frekuensi 1-2 Kali seminggu dan tidak ada masalah.

6. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : Baik

Hubungan istri dengan keluarga : Baik

Hubungan istri dengan tetangga : Baik

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36,9°C

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

Muka : Keadaan tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan.

Mata : Bentuk simetris, keadaan bersih, konjungtiva an-anemis, sclera an-ikterik, tidak ada kelainan.

Mulut : Mukosa lembab, lidah bersih, gigi lengkap, tidak ada caries, tidak ada stomatitis, tidak ada kelainan

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada

pembesaran vena jugularis

- Dada : Bentuk simetris, keadaan bersih, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada nyeri tekan, tidak ada kelainan
- Payudara : Bentuk simetris, areola mammae hiperpigmentasi, papilla mammae menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran colostrum (+/+)
- Abdomen : **Inspeksi** : Pembesaran sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra.

Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan pusat-px (33 cm) dan Pada fundus teraba agak bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan

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

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

Leopold IV : Divergen (2/5)

Auskultasi

Punctum max : 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kanan

DJJ : (+)

- Irama : Teratur
- Frekuensi : 143 kali/menit
- Intensitas : Kuat
- Kontraksi : 3-4 kali dalam 10 menit selama 40 detik teratur
- Ekstremitas : Atas : Bentuk simetris, keadaan bersih, warna kuku merah muda, tidak ada oedema, tonus otot kuat, tidak ada kelainan.
- Bawah : Bentuk simetris, keadaan bersih, warna kuku merah muda, tidak ada oedema, tonus otot kuat, tidak ada kelainan, tidak ada varices, reflek patella (+)
- Tulang belakang : CVA Normal (+)
- Genetalia : tidak terdapat lesi, tidak ada varises, adanya pengeluaran lendir bercampur darah

Pemeriksaan Dalam

- Kebersihan : Baik
- Varices : Tidak ada
- Masalah : tidak ada
- Kesan panggul : Luas
- Porsio : Tipis
- Pembukaan : 8 cm
- Penipisan : 80%
- Ketuban : Utuh

Presentasi : kepala
 Penurunan : III (+)
 Penunjuk : UUK kiri depan
 Molase : 0

C. ANALISA DATA KALA I

1. Diagnosis : Ny "D" usia 27 tahun, G2P1A0 hamil 40 minggu, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi janin kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase aktif
2. Masalah : cemas menghadapi persalinan dan nyeri persalinan

D. PLANNING

Hari/ Tanggal/ Jam	Planning	Respon	Paraf
Rabu / 05 April 2023 06.00 wib	13. Melakukan Informed Consent pada ibu dan keluarga	13. Melalui Informed Consent yang telah dilakukan, ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan oleh petugas.	
06.02 wib	14. Memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf yaitu dengan Pemantauan kesejahteraan ibu, pemantauan kesejahteraan kemajuan persalinan, Pemantauan kesejahteraan janin	14. pemantauan kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf sudah dilakukan dengan hasil dalam batas normal (dilengkapi dalam partograf)	
06.03 wib	15. Berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan	15. Keluarga, suami dan petugas sudah memberikan dukungan support mental dengan cara menyemangati ibu agar ibu harus tetap kuat dan tetap menjaga ibu selama proses persalinan	
		16. Pendamping persalinan	

06.04 wib	16. Hadirkan pendamping persalinan untuk memberikan dukungan pada ibu	sudah dihadirkan yaitu suami dan orang tua pasien	
06.05 wib	17. Beri penjelasan tentang fisiologi kala I yaitu, Perubahan pada serviks terjadi pendarahan pada serviks/effecment dan terjadi pembukaan pada serviks, Perubahan TTV dalam batas normal DJJ meningkat selama kontraksi, Kontraksi uterus semakin meningkat, Perubahan BAK menjadi lebih sering, Terjadi perubahan peristaltik usus	17. Ibu dapat mengulangi serta ibu mengetahui tentang perubahan fisiologis kala I yang dialaminya	
06..08 wib	18. untuk memenuhi kebutuhan cairan seperti: teh manis 1 gelas , air putih 1 gelas	18. Keluarga sudah memberikan minuman kepada ibu disela kontraksi yaitu teh ±1 gelas diminum sedikit demi sedikit oleh ibu, dan 1 botol air mineral (air putih) diberikan menggunakan pipet dan diminum sedikit demi sedikit oleh ibu	
06.10 wib	19. Anjurkan ibu untuk memenuhi Pemenuhan kebutuhan Istirahat yaitu tidur disela kontraksi	19. Pemenuhan kebutuhan istirahat ibu sudah terpenuhi karena ibu masih dapat memejamkan matanya	
06.15 wib	20. Ajarkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) sewaktu ada his (Fauzia, 2017).	20. Ibu mau melakukan relaksasi pernafasan dengan menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) sewaktu ada his, dengan menarik nafas dalam mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil	
06.20 wib	21. Melakukan pemijatan <i>Counter pressure</i>	21. Ibu mau dilakukan pemijatan <i>counter pressure</i> nyeri persalinan yang ibu alami dapat berkurang.	

06.50 wib	<p>dilakukan dengan cara pasien dalam kondisi duduk atau berbaring miring kiri selanjutnya bidan atau keluarga pasien. Massage counter pressure adalah pijatan yang dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus- menerus pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau kepalan salah satu telapak tangan. Pijatan counter pressure dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Tekanan atau sentuhan diberikan selama 30 menit selama kontraksi uterus (juniartati, 2018).</p> <p>22. Mengajarkan tehnik menurunkan kecemasan yang ibu alami yaitu dengan Tehnik birth ball merupakan salah satu metode dengan menggunakan bola karet yang berisi udara yang digunakan untuk mengurangi kecemasan pada saat bersalin kala I. Salah satu gerakan birth ball yaitu dengan duduk di bola dan bergoyang-goyang (Anggraeni, 2021)</p>	<p>22. Ibu mau melakukan tehnik birth ball dengan salah satu gerakan birth ball yaitu duduk di bola dan bergoyang- goyang dan ibu mengatakan kondisinya setelah melakukan tehnik birth ball dapat mengalihkan perhatian terhadap rasa sakit persalinan sehingga berkurang pula kecemasan yang dialaminya.</p>	
-----------	---	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “D” G2P1A0 INPARTU KALA II**

I. ANALISA DATA DASAR

A. Diagnosa

Ny “D” umur 27 tahun, G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik, inpartu kala II.

1. Data subyektif :

- a. Ibu mengatakan nyeri didaerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering
- b. Ibu mengatakan keluar lendir semakin banyak
- c. Ibu mengatakan seperti ingin BAB dan mengedan

2. Data obyektif :

- a. Kesadaran : Composmentis
- b. TTV : TD : 120/80 mmHg
RR : 22 x/menit
N : 80 x/menit
S : 36,9 °C
- c. Pemeriksaan Dalam
Kebersihan : Baik
Pengeluaran : Ada
Varices : Tidak ada

Masalah : tidak ada
Porsio : tipis lunak
Pembukaan : lengkap (10 cm)
Penipisan : 100%
Ketuban : (+)
Presentasi : kepala
Penurunan : III (+)
Penunjuk : UUK
Molase : 0

d. Auskultasi :

DJJ : (+)
Frekuensi : 145 x/ menit
Irama : Teratur
Intensitas : Kuat
Kontraksi / His (dalam 10 menit)
Frekuensi : 4x/10 menit
Lamanya : >40 detik

e. Anus, perineum menonjol dan vulva membuka

f. Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir

II. PLANNING

Hari/ Tanggal/ Jam	Planning	Respon	Paraf
Rabu / 05 April 2023 08.10 wib	1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, pembukaan lengkap, ketuban pecah pada pukul 08.10 WIB, dan warna ketuban jernih	1. Ibu dan keluarga mengetahui keadaan ibu saat ini bahwa pembukaanya sudah lengkap, ketuban sudah pecah dan warna ketuban jernih	
08.11 wib	2. Hadirkan pendamping selalu selama proses persalinan dan kelahiran bayinya	2. Pendamping sudah dihadirkan yaitu suami dan orang tua dari pasien	
08.12 wib	3. Bantu ibu memilih posisi yang nyaman yaitu posisi yang nyaman dan tenang akan membantu meringankan kenyamanan pasien dalam menghadapi proses persalinan	3. Ibu mau memilih posisi yang ibu inginkan yaitu setengah duduk	
08.13 wib	4. Anjurkan ibu meneran apabila ketika ada His/seperti ada dorongan kuat/spontan untuk meneran dan beristirahat diantara kontraksi dan mengatur nafas ibu	4. Ibu dapat meneran dengan baik pada saat his/seperti ada dorongan kuat/spontan dan mau beristirahat disela kontraksi	
08.14 wib	5. Beritahu tentang kondisi ibu kepada keluarga serta anjurkan keluarga untuk memberikan support mental	5. Keluarga dapat memberikan support mental kepada ibu seperti memberikan semangat agar ibu tetap kuat menjalani proses persalinan hingga kelahiran bayinya	
08.15 wib	6. Cek kembali kelengkapan partus set	6. Petugas sudah mengecek kembali kelengkapan alat dan alat lengkap	
08.16 wib	7. Pimpin persalinan sesuai APN : a. Saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, letakkan kain bersih dan kering yang dilipat 1/3 nya dibawah bokong ibu dan siapkan kain handuk bersih diatas	7. Petugas memimpin persalinan a. tangan penolong sudah melindungi perineum dengan dilapisi kain steril, lalu lahirlah kepala bayi dengan spontan	

	<p>perut ibu. Lindungi perineum dengan 1 tangan dilapis kain steril dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi</p> <p>b. Usap muka bayi dengan kain atau kassa bersih</p> <p>c. Periksa lilitan tali pusat</p> <p>d. Tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan</p> <p>e. Letakkan tangan pada sisi kiri dan kanan kepala bayi (secara biparietal), gerakkan kepala ke arah bawah dan lateral tubuh bayi hingga bahu depan melewati simfisis dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu dan seluruh dada dapat dilahirkan</p> <p>f. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki</p> <p>g. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada.</p>	<p>b. muka bayi sudah di usap dengan menggunakan kain bersih</p> <p>c. tidak adanya lilitan tali pusat</p> <p>d. kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar secara spontan</p> <p>e. bahu atas dan depan dapat dilahirkan dan tidak terjadi distosia bahu</p> <p>f. badan bayi sudah disusuri dan petugas sudah memegang bayi. Bayi lahir pukul 08.22 wib</p> <p>g. Penilaian bayi telah dilakukan dan bayi langsung menangis kuat, kulit kemerahan, bergerak aktif, dan bayi sudah dikeringkan serta telah dibungkus kain</p>	
--	--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “D” P2A0 INPARTU KALA III**

I. ANALISA DATA KALA III

A. Diagnosa

Ny “D” umur 27 tahun, P2A0 inpartu kala III

1. Data subyektif :

Ibu mengatakan :

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

2. Data obyektif :

- a. Bayi lahir spontan, bugar, pukul 08.15 WIB, JK : Laki-Laki, BB : 3.400 gram, PB : 51 cm, LK : 34 cm, LD : 35 cm
- b. Ada perdarahan secara tiba-tiba
- c. Tali pusat memanjang
- d. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 110/80 mmHg

RR : 20 x/menit

P : 80 x/menit

S : 36,7 °C

e. Pemeriksaan Fisik

Abdomen

a. TFU : 2 jari diatas pusat, kontraksi kuat tidak ada janin kedua

b. Blass kosong

Genitalia :

Pengeluaran : semburan darah tiba-tiba

Tali pusat : Terlihat didepan vulva dan memanjang

Perdarahan : $\leq 500\text{cc}$

II. PLANNING

Hari/ Tanggal/ Jam	Planning	Respon	Paraf
Rabu / 05 April 2023 08.27 wib	1. Jelaskan kepada ibu kontraksi akan timbul setelah kala II selesai karena membantu untuk melahirkan plasenta	1. kontraksi pada ibu sudah muncul dan plasenta akan segera dilahirkan	
08.34 wib	2. Lahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III a. Cek apakah ada bayi kedua b. Lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada 1/3 paha bagian atas bagian luar sebelah kanan sebelum 2 menit c. Lakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klem 5-10 cm depan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi diatas perut Ibu secara	2. Plasenta telah lahir dengan lengkap a. Pengecekan sudah dilakukan dan tidak ada bayi kedua b. Oksitosin 10 IU sudah di suntikkan pada 1/3 paha bagian atas bagian luar secara IM c. peregangan tali pusat sudah dilakukan dengan cara satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi diatas perut Ibu secara dorso kramal setelah ada his baru melakukan	

	<p>dorso kranial setelah ada his baru melakukan PTT</p> <p>d. Jika plasenta telah keluar divulva pegang dengan kedua tangan dan putar plasenta searah jarum jam</p> <p>e. Lakukan masase uterus dan ajarkan keluarga untuk masase</p> <p>f. Lakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon)</p> <p>g. Cek perdarahan dan laserasi jalan lahir</p>	<p>PTT</p> <p>d. pukul 08.37 wib plasenta sudah dikeluarkan dan akan dilakukan pengecekan</p> <p>e. keluarga mau melakukan masase uterus</p> <p>f. pengecekan plasenta sudah dilakukan dan tidak ada selaput dan kotiledon yang tertinggal</p> <p>g. Pukul 08.42 wib petugas sudah mengecek perdarahan ±150 cc dan tidak adanya laserasi pada jalan lahir</p>	
--	---	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “D” P2A0 INPARTU KALA IV**

I. INTERPRETASI DATA DASAR

A. Diagnosa

Ny “D” usia 27 tahun, P2A0, inpartu kala IV.

1. Data subyektif :

Ibu mengatakan :

- a. Senang ari-arinya sudah lepas
- b. Perutnya masih terasa keras dan mules
- c. Darah masih keluar sedikit

2. Data objektif :

- a. Plasenta dan selaput janin lahir spontan lengkap pukul 08.37 wib
- b. TFU sepusat
- c. Perdarahan ± 150 cc
- d. TTV : TD : 110/80 mmHg
 RR : 20 x/menit
 P : 80 x/menit
 S : 36,7 °C

II. PLANNING

Hari/ Tanggal/ Jam	Planning	Respon	Paraf
Rabu / 05	1. Evaluasi cek kemungkinan	1. Evaluasi sudah dilakukan,	

April 2023 08.43 wib	laserasi pada jalan lahir, lakukan penjahitan jika laserasi menimbulkan perdarahan	tidak ada terdapat robekan jalan lahir	
08.44 wib	2. Bersihkan pasien dengan menggunakan tisu basa, dan ganti pakaian ibu jika pakaian ibu basah serta pakaikan pempers ibu dan pakaikan gurita pada bagian perut ibu	2. ibu sudah dibersihkan dan pakaian sudah diganti dan pempers dan gurita sudah dipasangkan	
08.47 wib	3. Penuhi kebutuhan cairan dan nutrisi pada ibu	3. Pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi ibu sudah terpenuhi, ibu diberi makan nasi sebanyak 1 piring, dan minum air putih 1 gelas	
08.48 wib	4. Anjurkan ibu untuk istirahat	4. Ibu mau menerima anjuran dan ibu segera istirahat	
08.49 wib	5. Tetap jaga personal hygiene ibu	5. ibu mau menjaga kebersihan personal hygienenya dengan menggantikan pempers jika sudah terasa penuh dan jika ibu sudah BAK ibu segera mengeringkan daerah kemaluan menggunakan tissue kering	
08.50 wib	6. Mengobservasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua	6. Keadaan ibu selalu diobservasi dan dalam keadaan normal : 1 jam pertama 15 menit -Pukul 08.50 wib : TD 110/80 mmHg, RR 22 x/m, N 88 x/m, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan \pm 100 cc -Pukul 09.05 wib : TD 110/80 mmHg, RR 20 x/m, N 86 x/m, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan \pm 80 cc -Pukul 09.20 wib : TD 110/70 mmHg, RR 20 x/m, N 82 x/m, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan \pm 60 cc -Pukul 09.35 wib : TD 120/80 mmHg, RR 23 x/m,	

		<p>N 87 x/m, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ± 50 cc 1 jam kedua 30 menit</p> <p>-Pukul 10.05 : TD 120/70 mmHg, RR 20 x/m, N 80 x/m, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ± 40 cc</p> <p>-Pukul 10.35 wib : TD 120/80 mmHg, RR 22 x/m, N 89 x/m, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ± 20 cc</p>	
08.55 wib	7. Memastikan kandung kemih ibu kosong dan anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan	7. Petugas telah memastikan kandung kemih ibu kosong dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan oleh petugas	
08.57 wib	8. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT	8. Ibu mau dan ibu sudah dibersihkan, dan dirapikan agar dapat mencegah terjadinya infeksi pada ibu.	
09.00 wib	9. Melakukan dekontaminasi alat dan tempat tidur dengan larutan klorin 0,5%	9. Alat-alat telah di dekontaminasikan oleh petugas agar alat yang terkontaminasi terhindar dari bakteri dan tetap bersih	
09.05 wib	10. Lakukan Bounding attachment yaitu pemberian ASI eksklusif	10. Bounding attachment telah dilakukan selama 1 jam	
10.05 wib	11. Memberikan ibu penkes tanda bahaya kala IV yaitu demam, perdarahan aktif, bekuan darah banyak, bau busuk dari vagina, pusing, lemas luar biasa, kesulitan dalam menyusui, nyeri panggul atau abdomen yang lebih dari kram uterus biasa (Fitriana, 2018)	11. Ibu telah memahami dengan penkes tanda bahaya kala IV dan dapat mengulangi penjelasan yang telah diberikan oleh petugas	
10.06 wib	12. Lengkapi patograf	12. Pada pukul 10.10 wib Partograf telah dilengkapi	

ASUHAN KEBIDANAN
PADA BY.NY.“D” UMUR 0-6 JAM DENGAN BAYI BARU LAHIR
FISIOLOGIS DI PMB “S”

Hari/Tanggal Pengkaji : Rabu / 5 April 2023
Jam Pengkaji : 08.22 WIB
Tempat Pengkaji : PMB Sujinah
Pengkaji : Adela Sal Sadila

I. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

a. Bayi

Nama Bayi By.Ny. D, Umur 0-6 jam, Tanggal Lahir 5 April 2023, Jam Lahir 08.22 wib

b. Orang Tua

Nama Ibu Ny "D" umur 27 tahun, Ny.D beragama islam, suku Rejang, berkebangsaan Indonesia, pendidikan terakhir Ny.D SD , pekerjaan Ny.D saat ini sebagai ibu rumah tangga. Sedangkan nama ayah Tn.E umur 31 tahun, Tn.E beragama islam, suku Rejang, berkebangsaan Indonesia, pendidikan terakhir Tn.E SMA, pekerjaan Tn.E saat ini sebagai seorang wiraswasta , alamat tempat tinggal di Air Putih Baru Kabupaten Rejang Lebong.

2. Anamnesa

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang kedua 0-6 jam yang lalu, jenis kelamin laki-laki pada tanggal 05 april 2023 pukul 08.22 wib, saat lahir langsung menangis kuat.

b. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan maternal

Ibu tidak pernah mengalami penyakit jantung, DM, Asma, HIV/AIDS, TBC, penyakit ginjal, hepatitis, hipertensi, Shypilis atau riwayat abortus.

2) Riwayat kehamilan

Ibu mengatakan hamil anak ke-2 (G2P1A0), umur kehamilan 40 minggu, HPHT pada tanggal 29 juni 2022 , tafsiran persalinan pada tanggal 05 april 2023 melakukan pemeriksaan ANC pada TM I sebanyak 2x, keluhan mual, pemeriksaan ANC pada TM II sebanyak 2x, tidak ada keluhan, pemeriksaan ANC pada TM III sebanyak 3x dengan keluhan susah tidur pada malam hari(insomnia), tablet Fe sebanyak 90 butir dan skrining TT lengkap

3) Riwayat intranatal

Ibu mengatakan bahwa usia kehamilannya 40 minggu, bersalin di PMB “S”, ditolong oleh bidan, jenis persalinan pervaginam. Lama persalinan pada kala I fase aktif selama 5 jam, tidak melewati garis waspada pada partograf dan tidak

ada masalah. Lama persalinan kala II 30 menit, tidak ada masalah, tidak dilakukan induksi per salinan, ketuban pecah pukul 08.10 wib warna ketuban jernih dan tidak ada penyulit. Kala III berlangsung 15 menit, perdarahan ± 150 cc, tidak ada terdapat luka perineum . Kala IV tidak dilakukann heacting dan tidak ada masalah.

II. DATA OBJEKTIF

Penilaian kebugaran

- a. Bayi lahir cukup bulan
- b. Air ketuban jernih
- c. Menangis kuat dan bernafas tidak megap-megap
- d. Tonus otot kuat
- e. Warna kulit kemerahan

III. ANALISIS DATA

Diagnosis

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

IV. PLANNING

Hari/ Tanggal/ Jam	Planning	Respon	Paraf
Rabu / 05 April 2023 08.22 wib	1. menjaga kehangatan bayi, bungkus bayi kecuali muka dan dada	1. petugas telah menjaga kehangatan pada bayi dengan membungkus bayi menggunakan kain kering dan bersih dan bayi tidak merasa kehilangan rasa hangat pada tubuhnya	
08.22 wib	2. Bebaskan jalan nafas yaitu	2. bayi dapat bernafas	

08.23 wib	<p>a. Dengan memiringkan bayi dan menggunakan kasa</p> <p>b. Isap lendir dari mulut dan hidung (jika diperlukan)</p> <p>3. Segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering</p>	<p>langsung</p> <p>3. pukul 08.24 wib kain sudah diganti dengan kain yang bersih dan kering oleh petugas</p>	
08.24 wib	<p>4. Klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun minimal 2 menit setelah kelahiran</p>	<p>4. klem, potong dan ikat tali pusat sudah dilakukan dan tali pusat sudah terbungkus oleh kasa steril.</p>	
08.23 wib	<p>5. Melakukan penilaian APGAR pada, 1 menit, 10 menit dan 15 menit setelah bayi lahir</p>	<p>5. Penilaian APGAR sudah dilakukan dengan hasil :</p> <p>-1 menit pertama (08.23 wib) : warna kulit kemerahan, denyut jantung (+), menangis kuat, aktivitas otot baik (bergerak aktif), pernapasan spontan</p> <p>-10 menit (08.33 wib) : warna kulit kemerahan, denyut jantung (+), menangis kuat, aktivitas otot baik (bergerak aktif), pernapasan 40 x/menit</p> <p>-15 menit (08.48 wib) : warna kulit kemerahan, denyut jantung (+), menangis kuat, aktivitas otot baik (bergerak aktif), pernapasan 42 x/menit</p>	
08.50 wib	<p>6. Melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi, IMD \pm1 jam dengan cara letakkan bayi tengkurap didada ibu, sehingga bayi menempel di dada ibu dan kepala bayi harus berada di antara payudara ibu tapi posisi kepala bayi lebih rendah dari puting. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi</p>	<p>6. Ibu dapat dan ibu mau melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi (IMD) selama \pm1 jam dari pukul 08.50 wib sampai pukul 09.10 wib</p>	
08.22 wib	<p>7. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa dilakukannya pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir, yaitu dengan cara :</p>	<p>7. pukul 10.00 wib telah dilakukan pemantauan tanda bahaya bayi baru lahir mendapat hasil yaitu tidak ada tanda bahaya yang</p>	

09.11 wib	<ul style="list-style-type: none"> a. Bayi tampak lemah, sulit menghisap. b. Kesulitan bernafas. c. Nafas cepat atau lambat. d. Letargi. e. Warna abnormal (pada kulit dan bibir tampak biru dan sclera tampak kuning atau pucat) f. Suhu tubuh mengalami hipotermi (suhu : < 36°C) atau mengalami febris (suhu > 37,5°C). g. Tali pusat tampak merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah. h. Mata bengkak dan mengeluarkan cairan. i. Bayi tidak berkemih dalam waktu 24 jam pertama. j. Bayi tidak defekasi dalam waktu 48 jam pertama 	<p>dialami oleh bayi. ibu dan keluarga mengerti serta dapat mengulangi apa yang sudah dijelaskan oleh petugas mengenai tanda bahaya bayi baru lahir.</p>	
08.27 wib	<p>8. Menjelaskan kepada ibu bahwa anaknya diberi suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini</p>	<p>8. vitamin K sudah diberikan dengan dosis 1 mg intramuscular serta ibu dan keluarga mengetahui bahwa anaknya sudah diberi vitamin K</p>	
10.11 wib	<p>9. Menjelaskan kepada ibu bahwa anaknya diberi salep mata antibiotika pada kedua mata.</p>	<p>9. salep mata sudah diberikan pada mata bayi kiri dan kanan, serta ibu keluarga mengetahui bahwa anaknya sudah diberi salep mata.</p>	
	<p>10. Menjelaskan kepada ibu bahwa anaknya diberi imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1 - 2 jam setelah pemberian vitamin K1.</p>	<p>10. Pukul 10.12 wib imunisasi Hepatitis B sudah diberikan pada paha bayi bagian kanan anterolateral sebanyak 0,5 ml, serta ibu dan keluarga mengetahui bahwa anaknya sudah diberi imunisasi Hepatitis B</p>	

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS FISILOGIS

PADA NY “D” P2A0 POST PARTUM 6-48 JAM DI PMB “S”

Hari / Tanggal Pengkajian : Rabu / 05 April 2023

Jam Pengkajian : 14.22 wib

Tempat Pengkajian : PMB Sujinah

Pengkaji : Adela Sal Sadila

E. DATA SUBJEKTIF

a. Anamnesis

1. Keluhan Utama

- 1) Ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya, 6 Jam yang lalu secara normal
- 2) Ibu mengatakan terdapat pengeluaran darah dari kemaluannya
- 3) Sudah bisa BAK sejak pukul 08.56 wib
- 4) Ibu mengatakan ASI lancar
- 5) Ibu mengatakan ibu belum bisa menyusui dengan benar, dan kelelahan
- 6) Ibu senang dan bersemangat merawat bayinya

2. Riwayat Kesehatan

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

3. Riwayat Obstetri

1) Riwayat menstruasi

Lama haid 3-5 hari, siklus 29 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut, dan tidak ada masalah

2) Riwayat Persalinan

Ibu mengatakan bahwa usia kehamilannya 40 minggu, bersalin di PMB “S”, ditolong oleh bidan, jenis persalinan pervaginam. Lama persalinan pada kala I fase aktif selama 5 jam, tidak melewati garis waspada pada partograf dan tidak ada masalah. Lama persalinan kala II 30 menit, tidak ada masalah, tidak dilakukan induksi per salinan, ketuban pecah pukul 08.10 wib warna ketuban jernih dan tidak ada penyulit. Kala III berlangsung 15 menit, perdarahan ± 150 cc, tidak ada terdapat luka perineum . Kala IV tidak dilakukann heacting dan tidak ada masalah.

4. Pemenuhan Kebutuhan Nifas 6 Jam

a. Pola nutrisi

Makan : Frekuensi 1 kali, porsi 1 piring, jenis makanan nasi, sop ayam, sayur katu, telur rebus dan buah-buahan, tidak ada pantangan dan tidak ada masalah.

Minum : Frekuensi 4-5 gelas, jenis air putih, teh, tidak ada masalah.

b. Pola eliminasi

BAB : belum BAB, tidak ada keluhan

BAK : Frekuensi 2 kali, warna kuning jernih, bau khas amoniak, tidak ada keluhan

c. Istirahat tidur

Siang 1-2 jam, tidak ada masalah

d. Pola personal hygiene

Ganti pakaian 1x, Ganti pembalut 2x,

e. Keadaan Psikososial Spritual

Hubungan suami istri : Baik

Hubungan istri dengan keluarga : Baik

Hubungan istri dengan tetangga : Baik

Keyakinan terhadap agama : Yakin

Dukungan keluarga dalam persalinan : Baik

dan nifas

Gangguan psikologis

Persalinan : Tidak ada

Deteksi dini post partu blues & Depresi Post Partum:

a) Apakah ibu menginginkan kehadiran bayinya sekarang :

iya

b) Apakah ibu merasakan kesedihan karena kurangnya kebebasan semenjak ada bayinya : tidak

c) Apakah ibu sulit untuk berinteraksi sosial semenjak kelahiran bayinya : tidak

d) Apakah kemandirian ibu berkurang setelah mempunyai bayi : tidak

f. ASI

Pengeluaran ASI : +/+ (ki/ka)

Pemberian colostrum : Ya

IMD : dilakukan

Lama IMD : 1 jam

Masalah : tidak ada masalah

F. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmenthis

Tanda-Tanda Vital

TD : 120/80 mmHg

Suhu : 36.7° C

Nadi : 89 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Bentuk Simetris, keadaan bersih, warna rambut hitam, distribusi rambut merata, tidak ada kerontokan, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

2. Muka

Keadaan tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan.

3. Mata

Bentuk simetris, keadaan bersih, konjungtiva an-anemis, sclera an-ikterik, tidak ada kelainan.

4. Mulut

Mukosa lembab, lidah bersih, gigi lengkap, tidak ada caries, tidak ada stomatitis, tidak ada kelainan

5. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar Tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis

6. Payudara

Bentuk simetris, Kebersihan cukup, Putting menonjol, Areola mammae hiperpigmentasi, Lesi tidak ada, Massa/benjolan abnormal tidak ada, Pengeluaran ASI ada (ka/ki), Nyeri tekan tidak ada, Pengeluaran colostrum ada, lecet puting susu tidak ada

7. Abdomen

Bekas luka operasi tidak ada, Linea nigra ada, Striae albicans tidak ada, TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus

keras, Nyeri kontraksi ada, Massa/benjolan abnormal tidak ada, Kandung kemih kosong, Diatasis recti 2 cm.

8. Genitalia

Keadaan vulva baik, Kebersihan bersih, Keadaan perineum tidak ada jahitan, Pengeluaran lochea hari pertama rubra berwarna merah segar, hari kedua merah segar bau khas lochea, tanda infeksi tidak ada, CVA baik

9. Ekstremitas

1) Atas : Turgor Kulit baik, Warna kuku tidak pucat, Oedema tidak ada

2) Bawah : Warna kuku tidak pucat, Oedema tidak ada, Varises tidak ada

G. ANALISI DATA

Diagnosa : Ny "D" umur 27 tahun P2A0 dengan nifas 6-48 jam normal

Masalah : ibu belum bisa menyusui dengan benar, dan kelelahan

H. PLANNING

Hari/ Tanggal/ Jam	Planning	Respon	Paraf
Rabu 5/ April 2023 14.22 wib	11. Jelaskan kepada ibu atau keluarga cara mencegah perdarahan pada masa nifas dengan melakukan masase uterus dengan cara diletakkan tangan difundus uterus/bagian yang keras pada perut dengan lembut gerakan tangan dengan arah memutar pada fundus uteri	11. Ibu dapat mengulangi penjelasan yang sudah dijelaskan serta ibu dan keluarga dapat mencoba sendiri dirumah	

14.23 wib	sampai uterus terasa keras 12. Anjurkan ibu untuk tidak menahan kemih dan segera berkemih	12. ibu mau menerima anjuran yang diberikan oleh petugas agar tidak menahan kemih pasca persalinan	
14.24 wib	13. Anjurkan ibu untuk makan - makanan yang bergizi seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan yang mengandung karbohidrat dan kalori sebanyak 500 sesuai dengan porsi dewasa beserta cairan sedikitnya 3 liter dalam sehari.	13. ibu mau mengikuti anjuran untuk makan maanan yang bergizi seimbang, maka kebutuhan nutrisi ibu akan tercukupi, serta dapat mempercepat pengembalian alat-alat kandungan sebelum hamil untuk meningkatkan ASI, mencegah anemia dan aktivitas metabolisme tubuh.	
14.25 wib	14. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan.	14. ibu mau mengkonsumsi vitamin A dan vitamin A sudah diminum oleh pada 1 jam setelah melahirkan yaitu pukul 09.22 WIB dan 24 jam terakhir pada tanggal 06 maret 2023 pukul 08.00 wib	
14.26 wib	15. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kekiri dan kekanan, duduk serta berjalan kekamar mandi	15. ibu mengetahui tentang manfaat aktivitas ringan atau mobilisasi dini dan ibu sudah dapat melakukan mobilisasi seperti pergerakan ringan sedikit demi sedikit, pada jam 11.00 wib ibu telah bergerak miring kiri dan kanan, pada jam 14.27 WIB ibu sudah mulai duduk dan berjalan sedikit demi sedikit, dan bisa mengulangi mobilisasi sendiri dirumah seperti miring kekiri/kekanan, duduk dan berjalan kekamar mandi	
14.27 wib	16. Anjurkan ibu istirahat yang cukup disela bayi nya tidur, tidur siang ± 2 jam, tidur malam ± 8 jam. Ibu bisa juga tidur di sela-sela bayinya tertidur.	16. ibu mau mengikuti anjuran yang diberikan oleh petugas	
14.28 wib	17. Anjurkan ibu untuk melakukan <i>personal hygiene</i> yaitu : mandi minimal 2x sehari, mengganti pakaian,	17. ibu mau melakukan	

14.29 wib	<p>menggunakan pakaian yang longgar dan menyerap keringat, menjaga kebersihan rambut, dan melakukan perawatan perineum</p> <p>18. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara puting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu</p>	<p><i>personal hygiene</i> sesuai anjuran yang diberikan oleh petugas</p>	
14.30 wib	<p>19. Anjurkan ibu cara perawatan payudara yaitu dengan cara, tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil selama 5 menit lalu bersihkan puting susu, tempelkan kedua telapak tangan di antara kedua payudara. Pengurutan dimulai kearah atas, kesamping lalu kearah bawah, dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kanan kearah sisi kanan, perawatan payudara dimulai dari 1-2 hari setelah bayi lahir dan dilakukan dua kali sehari sebelum mandi.</p>	<p>18. pada pukul 13.00 wib ibu mau melakukan teknik menyusui yang benar dan sudah diajarkan oleh petugas ibu sudah menyusui anaknya setiap 2 jam sekali</p> <p>19. ibu bersedia melakukan perawatan payudara dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh petugas.</p>	
14.31 wib	<p>20. Berikan PENKES kepada ibu tentang bahaya nifas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perdarahan berlebihan pasca melahirkan - Sakit kepala hebat - Kesulitan bernafas dan nyeri pada dada - Gangguan buang air kecil - Merasa sedih terus menerus - Nyeri pada perut bagian bawah - Nafsu makan berkurang 	<p>20. ibu mampu mengulangi apa saja tanda bahaya masa nifas dan jika terdapat tanda bahaya ibu segera menghubungi petugas kesehatan apabila terdapat salah satu tanda bahaya masa nifas tersebut.</p>	
14.36 wib	<p>21. Anjurkan keluarga untuk memberikan support kepada ibu</p>	<p>21. keluarga dapat memberikan support kepada ibu, membantu ibu dalam mengurus pekerjaan rumah</p>	

		dan memenuhi kebutuhan ibu dalam masa nifas	
--	--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN

KUNJUNGAN II (6 HARI POST PARTUM)

Hari/ tanggal/ jam	Evaluasi	Paraf
Senin / 10 April 2023 Pukul 08.00 wib 08.05 wib	S : - Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 5 hari yang lalu - Ibu mengatakan masih ada darah yang keluar dari kemaluannya berwarna putih bercampur merah, tidak berbau dan ibu tidak demam - Ibu mengatakan ASI nya lancar tetap menyusui bayinya - Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu dan tidak rewel - Ibu sudah makan dan minum dan sudah mulai beraktivitas berjalan sedikit demi sedikit - Istirahat ibu cukup O : 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV TD : 110/80 mmHg nadi : 80 x/ menit suhu : 36,5 °c RR : 22 x/menit 2. Pemeriksaan fisik a. Muka : tidak pucat b. mata : konjungtiva an-anemis, sclera an-ikterik c. mulut : mukosa bibir lembab, kebersihan cukup, warna bibir kemerahan, dan tidak pucat d. Payudara Bentuk : simetris Puting susu : menonjol Areola mammae : hiperpigmentasi Lesi : tidak ada Massa : tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Lecet : tidak Nyeri tekan : tidak ada e. Abdomen Bentuk : simetris	

	<p>Bekas luka operasi : tidak ada Linea nigra : ada TFU 6 hari post partum : 4 jari diatas symphysis Kontraksi uterus : keras Nyeri kontraksi : tidak ada Massa : tidak ada Diastasi recti : 3 cm Kandung kemih : kosong</p> <p>f. Genitalia Keadaan vulva : tidak ada hematoma luka perineum : tidak ada Tanda infeksi : tidak ada Kebersihan : bersih Pengeluaran lochea Lochea hari ke 6 : lochea sanguinolenta Bau : khas lochea Tanda infeksi : tidak ada</p> <p>A : Ny "D" P2A0 umur 27 tahun dengan nifas 6 hari fisiologis P :</p>	
08.10 wib	- Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan normal dan Tidak terjadi infeksi respon : involusi uterus berjalan normal, kontraksi baik dan tidak ada pendarahan dan tidak ada tanda tanda infeksi	
08.17 wib	- Memastikan ibu dapat makanan yang bergizi dan cukup cairan respon : pada jam 07:00 ibu sudah makan dengan 1 piring nasi dengan sayur bening katu, 1 telur rebus dan 2 gelas air	
08.18 wib	- Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan dalam menyusui. Respon : ibu sudah menyusui bayinya dengan teratur asi ibu lancar dan tidak ada tanda tanda kesulitan menyusui, payudara dalam keadaan bersih	
08.19 wib	- Memberikan konseling pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir dengan cara tetap membedong dan memakai kan pakaian pada bayi menjaga tetap hangat dan menjaga kebersihan bayi baik diluar maupun di dalam Respon : konseling sudah diberikan dan ibu dapat menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya penkes tentang personal hygiene	
08.20 wib	- Intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN

KF III (2 MINGGU POST PARTUM)

Hari/ tanggal/ jam	Evaluasi	Paraf
Rabu / 18 April 2023 Pukul 08.10 wib 08.15 wib	S : - Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 13 hari yang lalu - Ibu mengatakan masih ada darah yang keluar dari kemaluannya berwarna kekuningan - Ibu tidak sedang sakit/demam - Ibu mengatakan ASI nya lancar. - Ibu mengatakan bayi menyusui dengan kuat dan tidak rewel - Ibu mengatakan beristirahat dengan cukup O : a. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV TD :120/80 mmHg nadi : 87 x/ menit suhu : 36,0°c RR : 20 x/menit b. Pemeriksaan fisik a. Mata Konjungtiva : an-anemis Sklera : an-ikterik b. Payudara Bentuk : simetris Puting susu : menonjol Areola mammae : hiperpigmentasi Lesi : tidak ada Massa : tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Lecet : tidak Nyeri tekan : tidak ada b. Abdomen Bentuk : simetris Bekas luka operasi : tidak ada Linea : alba Striae : tidak ada TFU 2 minggu : kembali normal Massa : tidak ada Diastasi recti : 2 cm	

	<p>Kandung kemih : kosong</p> <p>c. Genitalia</p> <p>Keadaan vulva : baik</p> <p>luka perineum : tidak ada</p> <p>Kebersihan :bersih</p> <p>Pengeluaran lochea</p> <p>Lochea hari ke 14 : serosa</p> <p>Bau : khas lochea</p> <p>Tanda infeksi : tidak ada</p> <p>A : Ny "D" P2A0 umur 27 tahun dengan nifas 2 minggu fisiologis</p> <p>P :</p>	
08.20 wib	- Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan normal dan tidak ada tanda tanda infeksi	
	respon : involusi uterus berjalan normal, kontraksi baik dan tidak ada pendarahan dan tidak ada tanda tanda infeksi	
08.22 wib	- Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda- tanda kesulitan menyusui.	
	Respon : ibu sudah menyusui bayinya dengan teratur asi ibu lancar dan tidak ada tanda tanda kesulitan menyusui, payudara dalam keadaan bersih	
08.23 wib	- Anjurkan kepada ibu tentang istirahat yang cukup	
	respon : ibu beristirahat disela sela bayinya tidur	
08.25 wib	- Intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN

KF IV (6 MINGGU POST PARTUM)

Hari/ tanggal/ jam	Evaluasi	Paraf
Jumat, 05 mei 2023 Pukul 09.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan sudah tidak ada darah yang keluar kemaluanya - Ibu mengatkan anaknya dalam keadaan sehat - Ibu mengatakan bahwa ia ingin ber KB - Ibu tidak dalam keadaan sakit/demam <p>O :</p> <p>i. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV TD :120/80 mmHg nadi : 80 x/ menit suhu : 36,0°c RR : 22 x/menit</p> <p>ii. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Mata Konjungtiva : an-anemis Sklera : an-anemis</p> <p>b. Payudara Bentuk : simetris Puting susu : menonjol Lecet : tidak Nyeri tekan : tidak ada</p> <p>d. Abdomen Linea nigra : ada TFU 6 minggu : tidak teraba (kembali normal) Kandung kemih : kosong</p> <p>e. Genitalia Keadaan vulva : bersih Keadaan : baik Pengeluaran lochea hari ke 6 minggu : alba Warna : putih Bau : tidak ada Tanda infeksi : tidak ada</p> <p>A : Ny "D" P2A0 umur 27 tahun dengan 6 minggu postpartum fisiologis</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisinya dalam keadaan sehat Respon : Ibu dapat memahami dan mengetahui bahwa kondisinya dalam keadaan sehat 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan kepada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi Respon : Ibu dapat memahami dan mengetahui apa saja alat-alat kontrasepsi - Memberitahu ibu untuk memilih untuk memakai alat kontrasepsi Respon : Pada tanggal 05 mei 2023 pukul 09.10 wib ibu dapat memilih kontrasepsi yang dia inginkan yaitu kondom dan suami mengetahui atas keputusan ibu memilih kontrasepsi kondom - Memberikan konseling tentang hubungan seksual pasca bersalin Respon : Ibu memahami dan ibu dapat memilih waktu yang tepat untuk melakukan hubungan seksual - Menjelaskan tentang tanda bahaya pada masa nifas, seperti perdarahan berlebihan, demam tinggi, sakit kepala hebat, gangguan buang air kecil. Respon : ibu sudah dapat memahami dan tidak terjadi tanda bahaya pada ibu selama waktu nifas - Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang/datang ke fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat keluhan Respon : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang jika terdapat keluhan - Intervensi dihentikan tujuan telah tercapai 	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN

KN I (6 jam sampai 48 jam)

Hari/ Tanggal/ Jam	Evaluasi	Paraf
Kamis / 06 April 2023 Pukul : 07.30 wib 07.35 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu mengatakan telah melahirkan bayinya - ibu mengatakan bayinya bergerak aktif dan sehat - ibu mengatakan warna kulit anaknya tidak berwarna kuning - Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat <p>O:</p> <p>Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV Nadi : 120 x/m Pernafasan : 42 x/m Suhu : 36,5 °C BB : 3.400 gram PB : 51 cm LK : 34 cm LD : 35 cm BAB : 1-2x BAK : 5-6x</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. kepala : tidak ada caput succedaneum, cephal hematoma tidak ada, kelainan tidak ada b. muka: simetris, tidak pucat, tidak ada kelainan c. mata : konjungtiva an-anemis, sclera an-ikterik, tidak ada tanda-tanda infeksi d. hidung : bersih, pernapasan cuping hidung tidak ada, kelainan tidak ada e. telinga : simetris, bersih, kelainan tidak ada f. mulut : mukosa bibir lembab, labioskizis tidak ada, palatoskizis tidak ada, tidak ada kelainan, refleks rooting (+), refleks sucking (+) g. leher : pembesaran kelenjar parotis tidak ada h. dada : simetris, retraksi dinding dada tidak ada, bunyi pernapasan tidak ada, kelainan tidak ada i. abdomen : bersih, tali pusat belum lepas, tanda-tanda infeksi tidak ada, kelainan tidak ada j. genetalia : tidak ada kelainan k. ekstremitas atas : bentuk simetris, sindaktili/polidaktili tidak ada, refleks moro (+), refleks graps bayi (+) kelainan tidak ada ekstemitas bawah : simetris, sindaktili/polidaktili tidak ada, kelainan tidak ada, refleks babyskin (+), warna kulit tidak pucat l. punggung : spina bifida tidak ada <p>A : By.Ny "D" umur 1 hari dengan neonatus normal</p>	

07.40 wib	<p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu <p>Respon : Ibu telah mengetahui bahwa bayinya dalam kondisi normal</p>	
07.42 wib	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan konseling tentang mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat <p>Respon : ibu dapat menerima dan mau mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara mengganti pakaian jika basah, menyelimuti bayi dengan selimut, dan membedong bayinya dengan kain</p>	
07.43 wib	<ul style="list-style-type: none"> - Berikan PENKES pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan menganjurkan ibu memberikan ASI selama 10 menit pada mammae ibu dengan jarak waktu tiap 2-3 jam. Akan tetapi, apabila diantara waktu bayi menangis karena lapar ia boleh disusui pada satu mammae secara bergantian <p>respon : ibu mampu memberikan ASI setiap selama 10 menit pada mammae ibu dengan jarak waktu tiap 2-3 jam dan apabila diantara waktu bayi menangis karena lapar ibu mampu memberikan ASI pada satu mammae secara bergantian</p>	
07.53 wib	<ul style="list-style-type: none"> - Memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI di mulai pada hari ke dua dengan meletakkan sedikit ASI ibu pada tali pusat bayi yang bertujuan untuk mencegah kemungkinan terjadinya infeksi,tali pusat hasil nya juga menunjukkan bahwa tali pusat dapat mempercepat proses penyembuhan dan waktu pelepasannya, dan mengganti kasa bersih kering dan steril pada tali pusat, bungkus sisa tali pusat dengan baik, variabel waktu pelepasan tali pusat dibagi 4 yaitu: cepat (3-4 hari); normal (5-7 hari); dan lama (> 7 hari). (Rizkiyah Novianti dkk, 2022). <p>Respon : pukul 08.00 wib, bayi sudah dimandikan serta mengganti pakaian, bedong, popok dan melakukan perawatan tali pusat sudah dilakukan dengan cara meletakkan sedikit ASI ibu pada tali pusat bayi menggunakan kasa bersih kering dan steril, dan telah mengganti kasa bersih kering dan steril pada tali pusat, bungkus sisa tali pusat dengan baik</p>	
08.01 wib	<ul style="list-style-type: none"> - Beritahu ibu tentang tanda-tanda infeksi pada tali pusat <p>Respon : ibu mengerti dan mengetahui serta dapat mengulangi penjelasan yang sudah dijelaskan tentang tanda-tanda infeksi tali pusat</p>	
08.05 wib	<ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya 	

07.12 wib	<p>Respon : Ibu sudah mengerti dan terbiasa untuk melakukan perawatan tali pusat pada bayinya sesuai dengan yang telah dijelaskan oleh petugas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memandikan bayi dengan menggunakan air hangat 	
07.15 wib	<p>respon : pada pukul 07.14 wib bayi telah dimandikan oleh petugas dengan menggunakan air hangat, sabun dan sampo serta mengganti pakaian, bedong, popok</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melanjutkan pemberian topikal ASI pada bayi , melakukan perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI dihari ke-3 dengan meletakkan sedikit ASI ibu pada tali pusat bayi yang bertujuan untuk mencegah kemungkinan terjadinya infeksi, hasilnya juga menunjukkan bahwa tali pusat dapat mempercepat proses penyembuhan dan waktu pelepasannya, dan mengganti kasa bersih kering dan steril pada tali pusat, bungkus sisa tali pusat dengan baik (Rizkiyah Novianti dkk, 2022). <p>respon : pukul 07.20 wib tali pusat telah diberikan topikal ASI, kassa yang basa sudah digantikan dengan kassa steril dan kering, serta pada hari ke-4 tanggal 08 April 2023 tali pusat sudah puput, pusat dalam keadaan baik, dan bersih, sampai hari ke-7 tidak terdapat tanda infeksi</p>	
07.22 wib	<ul style="list-style-type: none"> - menjaga kehangatan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, dan melakukan perawatan BBL <p>respon : ibu sudah menjaga suhu tubuh bayi tetap terjaga dengan menggantikan pakaian bayi, membedong bayi dengan kain, serta menyelimuti bayi dengan selimut</p>	
07.23 wib	<ul style="list-style-type: none"> - mengingatkan ibu kembali agar tetap memberikan ASI sesering mungkin dan setelah selesai menyusui agar bayi disendawakan dengan cara ditegakkan di bahu ibu kanan/kiri lalu punggung dimassage agar bayi tidak muntah/gumoh <p>respon : ibu sudah memberikan ASInya setiap 2 jam sekali, serta menyendawakan anaknya setelah disusui</p>	
07.24 wib	<ul style="list-style-type: none"> - mengingatkan ibu untuk tidak memberikan bayi makanan dan minuman apapun selain ASI sampai bayi berusia 6 bulan, hanya ASI saja yang diberikan <p>respon : ibu dapat menerima dan mau melakukan anjuran yang sudah diberikan</p>	
07.25 wib	<ul style="list-style-type: none"> - intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya 	

	<p>(Mutmainnah dkk, 2017).</p> <p>Respon : Ibu sudah mengerti dan terbiasa untuk melakukan perawatan tali pusat pada bayinya sesuai dengan yang telah dijelaskan oleh petugas</p>	
08.12 wib	<ul style="list-style-type: none"> - Memandikan bayi dengan menggunakan air hangat <p>respon : pada pukul 08.14 wib bayi telah dimandikan oleh petugas dengan menggunakan air hangat, sabun dan sampo serta mengganti pakaian, bedong, popok serta pada hari ke-4 ini tanggal 08 April 2023 tali pusat sudah kering dan puput, pusat dalam keadaan baik, dan bersih, intervensi melakukan topikal ASI dihentikan target pelepasan tali pusat 4 hari telah tercapai, tidak ada kesenjangan antara jurnal dan penelitian, sampai hari ke-7 tanggal 11 april 2023 tidak terdapat tanda infeksi</p>	
08.15 wib	<ul style="list-style-type: none"> - menjaga kehangatan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, dan melakukan perawatan BBL <p>respon : ibu sudah menjaga suhu tubuh bayi tetap terjaga dengan menggantikan pakaian bayi, membedong bayi dengan kain, serta menyelimuti bayi dengan selimut</p>	
08.22 wib	<ul style="list-style-type: none"> - mengingatkan ibu kembali agar tetap memberikan ASI sesering mungkin dan setelah selesai menyusui agar bayi disendawakan dengan cara ditegakkan di bahu ibu kanan/kiri lalu punggung dimassage agar bayi tidak muntah/gumoh <p>respon : ibu sudah memberikan ASInya setiap 2 jam sekali, serta menyendawakan anaknya setelah disusui</p>	
08.23 wib	<ul style="list-style-type: none"> - mengingatkan ibu untuk tidak memberikan bayi makanan dan minuman apapun selain ASI sampai bayi berusia 6 bulan, hanya ASI saja yang diberikan <p>respon : ibu dapat menerima dan mau melakukan anjuran yang sudah diberikan</p>	
08.25 wib	<ul style="list-style-type: none"> - intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya 	

CATATAN PERKEMBANGAN
KN III (hari ke 8 sampai hari ke 28)

Hari/ Tanggal/ Jam	Evaluasi	Paraf
Rabu / 12 April 2023 Pukul 08.00 wib 08.05 wib 08.10 wib 08.11 wib 08.12 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu mengatakan anaknya lahir 7 hari yang lalu dan bayinya dalam keadaan sehat - ibu mengatakan pergerakan bayi kuat dan aktif - ibu mengatakan bayi kuat menyusu dengan baik - ibu mengatakan bayi tidak rewel dan tali pusat sudah puput 4 hari yang lalu tanggal 08 April 2023 pukul - ibu mengatakan bayi BAK $\pm 6x$ sehari dan BAB 1-2x sehari dan tidak terdapat masalah <p>O: K/U : baik Kesadaran : composmentis Nadi : 119x/m Suhu : 36,7°C RR : 40 x/menit Pemeriksaan fisik mata : konjungtiva an-anemis, sclera an-ikterik, tidak ada tanda-tanda infeksi hidung : bersih, pernapasan cuping hidung tidak ada, tidak ada kelainan dan tidak ada kotoran dalam hidung telinga : bersih, tidak ada pengeluaran, kelainan tidak ada mulut : mukosa bibir lembab, refleks hisap bagus dilihat saat menyusui, dan tidak ada kelainan dada : retraksi dinding dada tidak ada, bunyi pernapasan tidak ada, kelainan tidak ada abdomen : bersih, keadaan pusat baik, tanda-tanda infeksi tidak ada, kelainan tidak ada kulit : warna kemerahan</p> <p>A : By.Ny "D" umur 8 hari dengan neonatus normal</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya dalam keadaan baik Respon : ibu telah mengetahui bahwa bayinya dalam keadaan baik - beritahu ibu untuk mencegah infeksi pada bayi dengan menghindari bayi dengan orang yang sakit respon : ibu menerima dan mengetahui agar menghindari bayinya dengan orang yang sedang sakit - mengingatkan ibu kembali untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan tanpa diberikan makanan pendamping sampai usia 6 bulan, selanjutnya 	

08.13 wib	<p>ditambahkan dengan MP-ASI sampai usia 2 tahun Respon : ibu mampu dan sudah memberikan ASI nya setiap 2 jam sekali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan ibu untuk imunisasikan anaknya keposyandu pada usia 1 bulan setelah bayinya lahir untuk memberikan imunisasi lanjutan (BCG dan Polio 1) <p>Respon : ibu mengatakan telah diberikan imunisasi lanjutan usia bayi 1 bulan di posyandu pada tanggal : 05 mei 2023 pukul 09.00 wib bayi sudah diberikan imunisasi BCG dan polio 1, berat bayi sudah bertambah 1 kg menjadi 4.400 gram</p>	
08.15 wib	<ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dihentikan tujuan telah tercapai 	

BAB IV

PEMBAHASAN KASUS

Pada bagian bab ini, penulis membahas manajemen Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada Ny “ D “ mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Neonatus di PMB “S” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2023.

A. Kehamilan

Pada kehamilan Ny “D” berlangsung selama 40 minggu yang berarti usia kehamilannya dalam batas normal atau aterm karena menurut (WHO, 2016) Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Pengkajian pada Ny “D” IMT 24,0 dengan kenaikan Berat Badan dalam batas normal yaitu 11 kg, ibu meminum tablet Fe selama kehamilan sebanyak 60 tablet, ibu meminum tablet Fe kurang dari 90 tablet selama kehamilannya, maka didapatkan kesenjangan antara teori dan praktek, didapatkan hasil pemeriksaan Hb dalam batas normal yaitu 11,5 gr% dengan pernyataan ibu pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan nya telah terpenuhi ibu rutin mengkonsumsi makanan bernutrisi dan mengandung tinggi zat besi

Pada kunjungan antenatal usia kehamilan ibu memasuki 39 minggu di mana ibu mengeluh susah tidur pada malam hari (insomnia) tidur pada malam hari 5-6 jam, dikarenakan ibu merasa cemas. Oleh karena itu penulis memberikan asuhan kehamilan sesuai hasil Literatur Review pada Ny “D” metode gerakan

Senam hamil yaitu dengan melakukan latihan fisik ringan atau penguatan otot pada usia kehamilan Trimester III, yang merupakan keterampilan mengolah pikiran, sehingga ibu hamil dapat nyaman, dan dapat meningkatkan kualitas tidur, berlatih seminggu 2-3 kali dengan bimbingan instruktur selama 20-30 menit, semakin rutin melakukan senam hamil maka kualitas tidur akan semakin meningkat (Hasnita, 2022). Senam hamil dapat menimbulkan efek relaks yang mengakibatkan penurunan stress, kecemasan, dan ketegangan, sehingga ibu nyaman, maka pikiran akan menjadi lebih tenang dan tubuh rileks, peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester III dihasilkan sesudah pelaksanaan latihan fisik ringan senam hamil selama 2 kali

Hal ini di buktikan Asuhan dimulai pada kunjungan pertama tanggal 01 April 2023 dimulai dari pukul 09.20 wib sampai pukul 09.40 wib selama 20 menit hasil pada kunjungan pertama ibu merasakan dari latihan fisik ringan senam hamil dapat menimbulkan efek relaks yang mengakibatkan penurunan stress, kecemasan, dan ketegangan, sehingga ibu nyaman, dilanjutkan pada kunjungan kedua melakukan intervensi gerakan latihan fisik ringan senam hamil untuk mengatasi insomnia pada ibu yang kedua kalinya tanggal 02 April 2023 dimulai pukul 09.35 wib sampai pukul 09.55 wib dilakukan selama 20 menit, insomnia pada ibu dapat berkurang. Pada kunjungan ketiga ibu mengatakan keluhan susah tidurnya pada malam hari telah teratasi ibu dapat tidur malam dengan nyenyak selama 7-8 jam. Setelah dilakukan intervensi terbukti latihan fisik ringan senam hamil dilakukan dengan kunjungan 3 hari memiliki efektifitas yang baik untuk

mengatasi keluhan susah tidur pada ibu, maka penulis menyimpulkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

B. Persalinan

Pada hari rabu tanggal 05 April 2023, persalinan Ny “D“ pada kala I ibu mengeluh cemas dan nyeri persalinan akibat kontraksi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat yang tampaknya tidak saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi (Elisabeth dkk, 2020).

1. Persalinan kala I fase aktif

Pada kala I data subjektif menunjukkan bahwa ibu mengeluh nyeri dan cemas dalam menghadapi persalinan dan keluar lendir bercampur darah, ibu masih bisa merasakan gerakan janinnya. Pada data Objektif berdasarkan data pemeriksaan umum, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan pada pemeriksaan fisik tidak terdapat kelainan apapun. Sehingga hasil dari data subjektif dan data objektif diperoleh dengan diagnosa Ny “D” usia 27 tahun, G2P1A0 hamil 40 minggu, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi janin kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase aktif.

Oleh karena itu penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny “D” untuk mengurangi rasa nyeri persalinan, dengan melakukan pijatan *Counter pressure* dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak, selain itu tekanan kuat pada teknik ini dapat mengaktifkan senyawa endorphine yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan status penurunan sensasi nyeri, Massage counter pressure dilakukan dengan cara pasien dalam kondisi duduk atau berbaring miring kiri selanjutnya bidan atau keluarga pasien melakukan pijatan, yang dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus-menerus pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau kepalan salah satu telapak tangan. Pijatan counter pressure dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Tekanan atau sentuhan diberikan selama 30 menit selama kontraksi uterus (juniartati, 2018). Dan didapat hasil bahwa setelah melakukan pemberian masase counter presure nyeri persalinan kala I yang dialami ibu dapat berkurang, yaitu tehnik masase yang memiliki kontribusi besar dalam menurunkan / mengurangi nyeri persalinan kala I. Menurut hasil Literatur Review Counter pressure dapat dikategorikan sebagai intervensi yang aman dan cukup efektif untuk mengurangi nyeri persalinan pada persalinan kala I fase aktif, maka tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktek

Selanjutnya kecemasan yang ibu alami dapat teratasi dengan terapi birth ball merupakan salah satu metode dengan menggunakan bola karet yang berisi udara yang digunakan untuk mengurangi kecemasan serta nyeri pada punggung pada saat bersalin. Salah satu gerakan birth ball yaitu dengan duduk di bola dan

bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorfin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorfin (Anggraeni dkk, 2021). Setelah dilakukan teknik birth ball pada Ny "D" selama 30 menit duduk dibola dengan gerakan bergoyang memutar pinggul searah hula hoop, sehingga mengalihkan perhatian terhadap rasa sakit persalinan dan berkurang pula kecemasan yang dialaminya. Didapatkan hasil tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

2. Persalinan kala II

Berdasarkan data subjektif dan objektif diagnosa didapatkan Ny "D" umur 27 tahun, G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik, inpartu kala II. Data subjektif pada kala II menunjukkan bahwa ibu mengeluh sakit pinggang menjalar ke perut, jarak rasa mules semakin sering dan ibu mengatakan keinginan BAB, serta keinginan untuk mencedakan semakin bertambah.

Penulis mengatakan adapun keluhan ibu pada kala II ini didukung oleh teori (Walyani dan Purwoastuti, 2019) yang mengatakan bahwa tanda dan gejala kala II adalah perineum menonjol, vulva membuka, adanya dorongan ingin mengeran, adanya tekanan pada anus sehingga di simpulkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny "D". Pada data objektif berdasarkan pemeriksaan umum, keadaan umum ibu baik, Tanda-tanda vital dalam batas

normal, pada pemeriksaan fisik bagian abdomen dilakukan auskultasi DJJ 140x/menit, dengan intensitas kuat. pada pemeriksaan genetalia terdapat pembukaan lengkap 10 cm pada pukul 08.10 wib, persentasi kepala, penunjuk ubun-ubun kecil tidak ada molage hodge IV.

Melakukan pimpin persalinan sesuai langkah APN : Pada tahap penatalaksanaan menganjurkan ibu meneran apabila ketika ada His/seperti ada dorongan kuat/spontan untuk meneran dan beristirahat diantara kontraksi dan mengatur nafas ibu dengan keluhan nyeri persalinan yang ibu rasakan dapat berkurang dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam, yaitu mengatur pola nafas secara demikian rupa sehingga akan mengurangi rasa nyeri yang ditimbulkan akibat adanya dilatasi servik dalam rangka proses persalinan. Pada saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, letakkan kain bersih dan kering yang dilipat 1/3 nya dibawah bokong ibu dan siapkan kain handuk bersih diatas perut ibu. Lindungi perineum dengan 1 tangan sebelah kanan dilapis kain steril dan tangan sebelah kiri beralaskan kassa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi, dilanjutkan mengusap muka bayi dengan kassa bersih.

Periksa lilitan tali pusat. Tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan dan meletakkan tangan pada sisi kiri dan kanan kepala bayi (secara biparietal), gerakkan kepala ke arah bawah dan lateral tubuh bayi hingga bahu depan melewati simfisis dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu dan seluruh dada dapat dilahirkan. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki. Melakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain

kecuali bagian pusat dan dada, setelah melakukan pimpinan persalinan sesuai langkah APN penulis bisa menyimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

3. Persalinan kala III

Pada subjektif kala III ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, perutnya terasa mules dan lelah, terasa terdapat pengeluaran darah dari vagina. Berdasarkan keluhan ibu tersebut, rasa lelah merupakan hal wajar karena ibu sudah banyak mengeluarkan tenaga pada kala II, dan rasa lelah tersebut dapat di atasi dengan istirahat upaya mencoba relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik (Fitriana dan Nurwiandani, 2018). Pada data obyektif di dapatkan Bayi lahir spontan, bugar, pukul 08.15 wib, Jenis kelamin : Laki-Laki, Berat badan : 3.400 gram, Panjang badan : 51 cm, Lingkar kepala : 34 cm, Lingkar dada : 35 cm. Berdasarkan pemeriksaan umum keadaan umum ibu baik. Tanda-tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan fisik abdomen TFU 2 jari diatas pusat kontraksi kuat, pada pukul 08.34 wib tidak terdapat adanya janin kedua, Blass kosong, pukul 08.35 wib dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada 1/3 paha bagian atas bagian luar sebelah kanan sebelum 2 menit, pada genitalia terdapat pengeluaran semburan darah tiba-tiba.

Tali pusat terlihat didepan vulva dan memanjang, pada pukul 08.36 wib melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klem 5-10 cm depan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi diatas perut Ibu secara dorso kranial setelah ada his baru melakukan PTT, perdarahan \leq 500cc,

pada pukul 08.37 wib plasenta telah keluar divulva pegang dengan kedua tangan dan putar plasenta searah jarum jam, melakukan masase uterus dan ajarkan keluarga untuk melakukan masase, lakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon lengkap). Pukul 08.42 wib cek perdarahan ± 150 cc dan tidak adanya laserasi pada jalan lahir. Dari data subjektif dan objektif diagnosa didapatkan Ny "D" umur 27 tahun, P2A0 inpartu kala III. maka penulis dapat menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

4. Persalinan kala IV

Pada persalinan kala IV, data subjektif ibu mengatakan senang ari-arinya sudah lepas, perutnya masih terasa keras dan mules, darah masih keluar sedikit. Dan data objektif di dapati dengan hasil keadaan umum ibu baik, kesadaran composmetis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak terdapat laserasi jalan lahir, perdarahan >200 cc dan TFU sepusat.

Berdasarkan data subjektif dan objektif diperoleh diagnose asuhan kebidanan pada Ny'D' umur 27 tahun P2A0 inpartu kala IV, adapun masalah yang terdapat pada kondisi ibu saat ini adalah ibu merasa lelah. Pada pukul 09.05 wib telah terpenuhi semua kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk istirahat setelah proses persalinan, tetap jaga personal hygiene ibu, serta memantau deteksi dini tanda bahaya kala IV, membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, melakukan dekontaminasi alat dan tempat tidur dengan larutan klorin 0,5%, lakukan Bounding attachment yaitu pemberian ASI eksklusif.

Kebutuhan yang harus dilakukan dalam mengobservasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua, yaitu tanda-tanda vital, TFU, pemantauan kontraksi uterus, pemantauan kandung kemih, pemantauan perdarahan, telah dilakukan didapatkan hasil dari pemantauan :

1 jam pertama 15 menit

-Pukul 08.50 wib TD 110/80 mmHg, RR 22 x/m, N 88 x/m, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ± 100 cc

-Pukul 09.05 wib TD 110/80 mmHg, RR 20 x/m, N 86 x/m, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ± 80 cc

-Pukul 09.20 wib TD 110/70 mmHg, RR 20 x/m, N 82 x/m, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ± 60 cc

-Pukul 09.35 wib TD 120/80 mmHg, RR 23 x/m, N 87 x/m, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ± 50 cc

1 jam kedua 30 menit

-Pukul 10.05 TD 120/70 mmHg, RR 20 x/m, N 80 x/m, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ± 40 cc

-Pukul 10.35 wib TD 120/80 mmHg, RR 22 x/m, N 89 x/m, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ± 20 cc.

Dan pada pukul 10.10 wib partograf telah dilengkapi, sehingga penulis dapat menyimpulkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

C. Masa Nifas

Pada masa nifas Ny “D” berlangsung dari KF 1 – KF 4 pada pemantauan K1 ibu mengeluh belum bisa menyusui bayinya dengan benar, dan kelelahan. Oleh karena itu penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny “D” untuk mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara puting susu dan aerola masuk ke dalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu, dan ibu mau melakukan teknik menyusui yang benar sesuai dengan yang sudah diajarkan oleh petugas ibu menyusui anaknya setiap 2 jam sekali, Anjurkan ibu istirahat yang cukup disela bayinya tidur, tidur siang ± 2 jam, tidur malam ± 8 jam. Ibu bisa juga tidur di sela-sela bayinya tertidur, Petugas melakukan Asuhan perawatan payudara breast care dimulai pada tanggal 06 april 2023 - 09 april 2023 (KF II) dengan menggunakan kassa steril dan payudara sudah dalam keadaan bersih. Manfaat breast care diantaranya memelihara hygiene pada payudara ibu, melunakkan dan menguatkan puting, dapat merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar dan bayi dapat menyusu dengan baik, persiapan psikis ibu menyusui untuk membentuk bonding attachment (Dandi dkk, 2022) setelah dilakukan intervensi breast care secara rutin di rumah, yang dimulai setelah melahirkan sampai 3 hari masa nifas tidak terdapat masalah pada payudara ibu, pengeluaran ASI ibu lancar sehingga kebutuhan bayi dapat tercukupi dan ibu tidak merasa khawatir akan kekurangan ASI untuk bayinya. Dari hasil asuhan yang diberikan maka penulis dapat menyimpulkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny “D”.

D. Masa Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Pada masa neonatus Bayi Ny “D” berlangsung dari KN1 – KN 3, dan telah di lakukan pemantauan di setiap kunjungan. Pada bayi perawatan tali pusat yang dilakukan dengan baik dan benar akan berdampak positif, karena dapat mempercepat waktu lepasnya tali pusat, namun jika dilakukan tidak tepat maka akan menyebabkan meningkatnya mikroorganisme yang dapat memicu lamanya pelepasan tali pusat. Oleh karena itu penulis memberikan Asuhan kebidanan pada Bayi Ny “D” untuk mempercepat pelepasan tali pusat dengan pemberian ASI kolosterum dalam perawatan tali pusat melakukan perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI di mulai pada hari ke dua dengan meletakkan sedikit ASI ibu pada tali pusat bayi yang bertujuan untuk mencegah kemungkinan terjadinya infeksi, hasil nya juga menunjukkan bahwa tali pusat dapat mempercepat proses penyembuhan dan waktu pelepasannya, dan mengganti kasa bersih kering dan steril pada tali pusat, bungkus sisa tali pusat dengan baik (Rizkiyah Novianti dkk, 2022). Asuhan ini dimulai pada tanggal 06 April 2023 sampai 08 April 2023. Setelah di lakukan intervensi perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI terbukti pelepasan tali pusat lebih cepat dan hanya memakan waktu 4 hari. Dari hasil asuhan yang diberikan maka penulis dapat menyimpulkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny “D”.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan pengkajian dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir secara komprehensif melalui study kasus Continuity of care pada Ny “D” mulai dari priode Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas dan Neonatus. Melalui metode SOAP dengan rincian S : subjektif, O : objektif, A : analisa, P : Penatalaksanaan, sehingga dapat mengurangi faktor-faktor resiko yang dapat terjadi selama Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, Neonatus.

B. Saran

1. Bagi penulis

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi masukan dan pembelajaran untuk menegakkan asuhan secara komprehensif sejak priode Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas dan Neonatus

2. Bagi klien

Diharapkan setelah dilakukannya asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, Neonatus, dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu mengenai apa saja kebutuhan dasar perubahan fisiologis pada masa Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas dan Neonatus

DAFTAR PUSTAKA

- Arthyka Palifiana, D., & Wulandari, S. (2018). *Hubungan Ketidaknyamanan dalam Kehamilan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati.*
- Dewita, D., Safitri, F. W., Hrp, M. S., & Elizar, E. (2022). *PEMBERIAN BUAH PEPAYA PADA NY N KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN KONSTIPASI DESA KARANG ANYAR KECAMATAN LANGSA BARO KOTA LANGSA.* Jurnal Ilmiah Kesehatan Ibu dan Anak, 2(2), 39-45.
- Delima, M., & Andriani, Y. (2019). *Memandikan Bayi Dan Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Di RSI Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi.* Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis, 1(1), 26-30.
- Walyani Siwi E., & Endang P. 2020. *ASUHAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR.* Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS
- Fitriana, L. B., & Vidayanti, V. (2019). *Pengaruh massage effleurage dan relaksasi nafas dalam terhadap nyeri punggung ibu hamil trimester III.* Bunda Edu- Midwifery Journal (BEMJ), 2(2), 1-6.
- Fitri, N., & Emilda, D. N. (2020). *PERBANDINGAN MASSAGE COUNTERPRESSURE DAN MASSAGE COUNTER PRESSURE MENGGUNAKAN MINYAK ESENSIAL LAVENDER TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF.* Maternal Child Health Care, 2(3), 342-353.
- Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2018). *Konsep Dasar Persalinan secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan,* Yogyakarta.
- Fitriana dan Nurwiandani. 2020. *Asuhan Persalinan.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fitriani, L., & Wahyuni, S. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas.*
- Fitri, N., & Emilda, D. N. (2020). *PERBANDINGAN MASSAGE COUNTERPRESSURE DAN MASSAGE COUNTER PRESSURE MENGGUNAKAN MINYAK ESENSIAL LAVENDER TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF.* Maternal Child Health Care, 2(3), 342-353.

Hidayah, N. (2023). *Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny" S" dengan Nyeri Punggung* di Wilayah Kerja Puskesmas Lasepang Kabupaten Bantaeng. *Jurnal Midwifery*, 5(1), 21-26.

Hasnita, H., & Lagumbi, F. W. (2022). *PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS ANTANG PERUMNAS*. *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya*, 9(1), 38-43.

Hasnah, H., Nurhidayah, N., Gani, N. F., Risnah, R., Arbiansingih, A., Huriati, H., & Muthaharah, M. (2021). Strategi Pendidikan Kesehatan pada Ibu Hamil di Masa Pandemi. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 1(2), 108-118.

Kebidanan : teori dan asuhan/ editor, Elda Yosefni, Sonya Yulia ; editor penyelaras Monica Ester. — Jakarta : EGC, 2020

Lusiana Gultom, S. S. T., Hutabarat, J., & Keb, M. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Zifatama Jawaara.

Laili, F., & Wartini, E. (2018). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil*. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 3(3).

Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang : Wineka Media.

Maryanti, D. (2019). *Monograf Kelainan Bawaan*. Deepublish.

Maryam, A., Elis, A., & Mustari, R. (2023). *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS DENGAN PELAKSANAAN BOUNDING ATTACHMENT PADA BAYI BARU LAHIR*. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 2(1), 121-128.

Megasari, K. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air kecil*. *Jurnal komunikasi kesehatan*, 10(2).

Muldaniyah, M., & Ardi, A. (2022). *PENGARUH PIJAT COUNTER PRESSURE TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF DI PUSKESMAS JUMPANDANG BARU MAKASSAR*. *ZAHRA: Journal of Health and Medical Research*, 2(1), 42-50.

Noordiati. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah*. Malang : Wineka Media.

- Novianti, R., Tindaon, R. L., Marpaung, A. N. L., Daulay, M. J., & Malau, M. C. B. (2022). *Hubungan Perawatan Tali Pusat Menggunakan Topikal ASI dengan Lama Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(1), 1-6.
- Nanda, T. A. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M DAN BY. NY. M DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB) TITIN WIDYANINGSIH KOTA PONTIANAK* (Doctoral dissertation, Politeknik'Aisyiyah Pontianak).
- Nur, M. S. K., Khoiriyah, H. I., & Kurniawan, D. (2018). Pengembangan model pendidikan kesehatan pada ibu hamil untuk menurunkan angka kematian ibu di kabupaten bogor. *Jurnal : Jurnal Program Mahasiswa Kreatif*, 2(1).
- Purwoastuti, D. W., & ES, W. (2020). *Masa Nifas dan Menyusui. Asuhan Kebidanan*.
- Pratiwi, L. N., & Nurrohmah, A. (2023). *PENGARUH PIJAT OKSITOSIN MENGGUNAKAN ESSENTIAL OIL LAVENDER TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI DESA KEMIRI*. *JURNAL KEPERAWATAN SUAKA INSAN (JKSI)*, 8(1), 8-12.
- Rezeki, S., & Hasibuan, S. P. B. (2022). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu dan Bayi Ny. E di Praktik Mandiri Bidan Cut Musliana Gampong Neuhun Kecamatan Mesjid Raya Kabupaten Aceh Besar*. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 8(2), 1059-1068.
- Rohaliah, S., & Juaeriah, R. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N DENGAN COUNTER PRESSURE MASSAGE UNTUK MENGURANGI RASA NYERI PERSALINAN KALA I*. In *Proceeding Book Seminar Nasional Interaktif dan Publikasi Ilmiah* (Vol. 1, No. 2, pp. 93-98).
- Rohana, A., Sariatmi, A., & Budiyanti, R. T. (2020). *Pelaksanaan Pelayanan Neonatal Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Dukuhseti Kabupaten Pati*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 8(1), 97-106.
- Rahmaniar, A., Halik, A. A., & Purnamasari, N. (2019). *Pengaruh senam nifas terhadap intensitas nyeri perenium dan kecemasan subjek postpartum di RSIA pertiwi makassar*. *Jurnal kedokteran*, 2(4), 11-19.
- Saragih, Kristiova Masnita, and Ruth Sanaya Siagian. "Terapi Rendam Air Hangat Untuk Edema Tungkai Pada Ibu Hamil Trimester III." *Jurnal Kebidanan Poltekkes Kemenkes Maluku* (2021).

- Santika, V. W., Lathifah, N. S., & Parina, F. (2020). *Pengaruh Pemberian Telur Rebus Dengan Percepatan Penyembuhan Luka Perineum*. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 244-248
- Safarringga, A., & Putri, R. D. (2021). *Pengaruh pemberian ekstrak daun kelor terhadap produksi asi pada ibu nifas*. *JOURNAL OF Tropical Medicine Issues*, 1(1), 9-15.
- Sholihah, A. N. (2022). *Kehamilan Lebih Dari Tiga Memiliki Pengaruh Besar Terjadinya Perdarahan Pasca Bersalin*. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 328-333.
- Susanti, S., Mansoben, N., & Pademme, D. (2022). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ikterus Pada Neonatus*. *Jurnal Keperawatan Medika*, 1(1).
- Utami, S. W., & Lestari, N. C. A. (2022). *Pelaksanaan Continuity Of Care Pada Neonatus Dan Bayi Di Era Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Banjarmasin Indah Tahun 2022*. *JPEMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 30-36.
- Walyani dan Purwoastuti. 2020. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Yuliani, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, W., Ani, M., Muyassaroh, Y., ... & Azizah, N. (2021). *Asuhan Kehamilan*. Yayasan Kita Menulis.
- Yulita, N., & Juwita, S. (2019). *Analisis Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continue Of Care/COC) Di Kota Pekanbaru*. *JOMIS (Journal Of Midwifery Science)*, 3(2), 80-83.
- Ziya, H., & Damayanti, I. P. (2021). *Senam Kegel Sebagai Upaya Mengurangi Keluhan Sering BAK di Trimester III Kehamilan*. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 119-125.

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 05 April 2023
- Nama bidan : Adela sal Sadia
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : "PMB Sujinah"
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : T
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

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

KALA III

- Lama kala III : 15 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U/lm ?
 - Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan :
 - Tidak
- Penanganan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarah
1 15 menit	09.11 wib	110 / 80 mmHg	88 x/m	2 Jari bawah pusat	Baik	Kosong	80 ml
	09.26 wib	110 / 80 mmHg	86 x/m	2 Jari bawah pusat	Baik	Kosong	
	09.41 wib	110 / 70 mmHg	82 x/m	2 Jari bawah pusat	Baik	Kosong	80 ml
	09.56 wib	120 / 80 mmHg	87 x/m	2 Jari bawah pusat	Baik	Kosong	
2 30menit	10.26 wib	120 / 70 mmHg	80 x/m	2 Jari bawah pusat	Baik	Kosong	
	10.56 wib	120 / 80 mmHg	89 x/m	2 Jari bawah pusat	Baik	Kosong	30 ml

- Masalah kala IV :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
 - Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Laserasi :
 - Ya, dimana :
 - Tidak
 - Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan : Tidak ada laserasi Perineum
 - Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan : ± 250 ml
 - Masalah lain, sebutkan :
 - Penatalaksanaan masalah tersebut :
 - Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan : 3400 gram
 - Panjang : 51 cm
 - Jenis kelamin : P
 - Penilaian bayi baru lahir baik ada penyulit
 - Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan :
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
 - Masalah lain,sebutkan :
 - Hasilnya :

RIWAYAT HIDUP



Nama : Adela Sal Sadila
Tempat, Tanggal Lahir : Palembang, 20 Desember 2001
Agama : Islam
Alamat : Lubuk Linggau

Riwayat Pendidikan

1. SD : SDN 59 Palembang
2. SMP : SMPN 07 LubukLinggau
3. SMA : SMAN 01 LubukLinggau

DOKUMENTASI

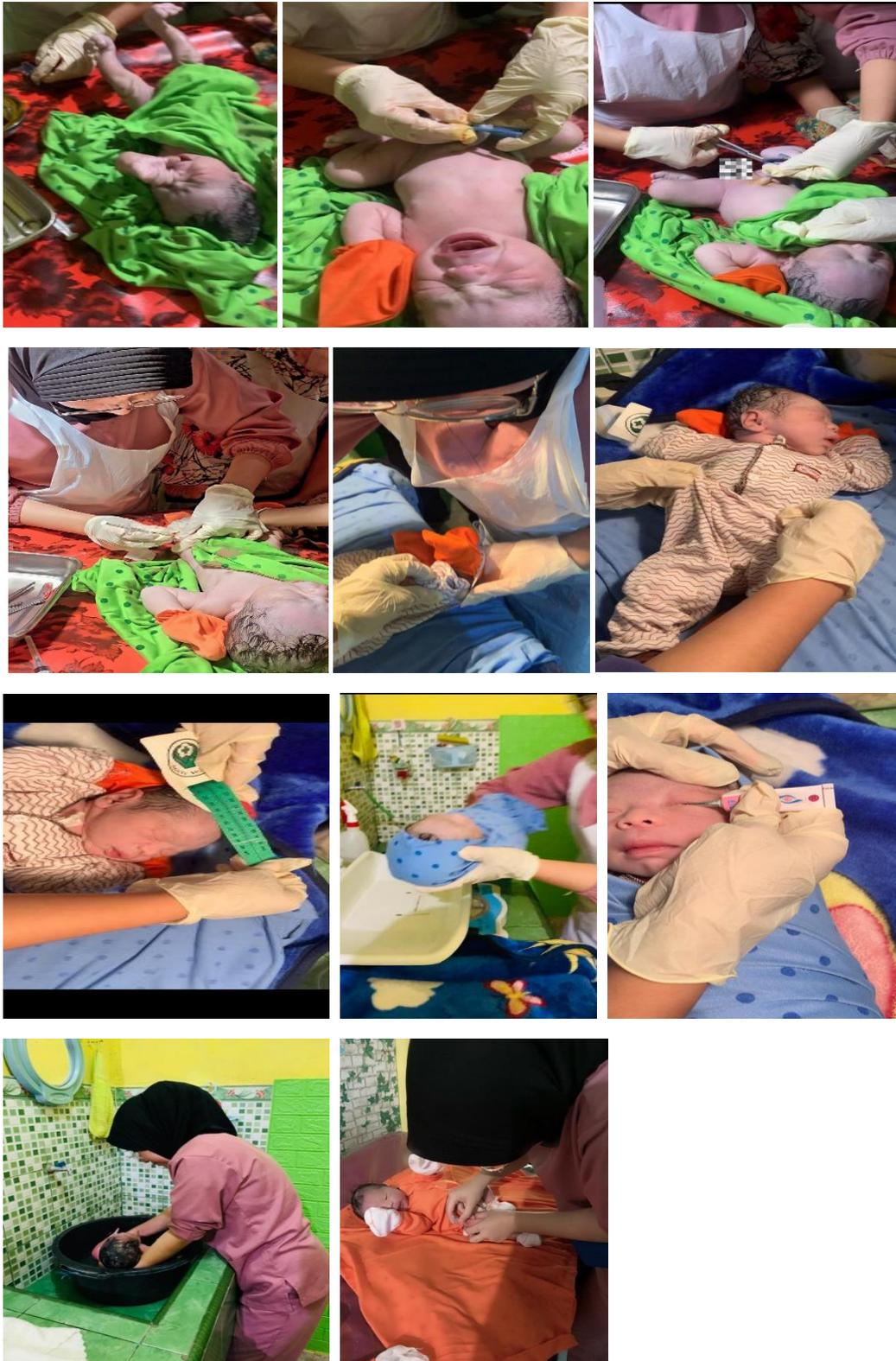
- KEHAMILAN NY.D UMUR 27 TAHUN G2P1A0



PERSALINAN KALA I - IV



- BBL



- Kn 1 By.Ny.D



NIFAS







KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225.
Telepon: (0736)-341212 Faksimile: (0736) 21514, 25343
Website: www.poltekkes-kemkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes20bengkulu@gmail.com



LEMBAR BIMBINGAN KONSULTASI

Dosen Pembimbing : Indah Fitri A, SST, M. Keb
NIP : 198606092019022001
Nama Mahasiswa : Adela Sal Sadila
NIM : P00340220002
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny^D. Masa Kehamilan Trimester.^{III} Persalinan, Nifas dan Neonatus di PMB "S." di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023

No	Tanggal Bimbingan	Topik	Saran	Paraf
1	8 Mei 2023 Senin	Soap kehamilan persalinan	perbaikan konsul laporan post soap kehamilan	
2	9 Mei 2023 Selasa	Soap kehamilan ancob persalinan BSC	-perbaikan ancob persalinan BSC	



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) 541212 Faksimile: (0736) 21514, 25343
Website: www.poltekkes-kemkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes2@bengkulu@gmail.com

3	Mei 2023/10 Rabu	konsul aspek perbaikan - MFKS	- Perbaikan MFKS	A
4	11, Mei 2023 Kamis	konsul manajemen dan perbaikan	- perbaikan manajemen	B
5	12, Mei 2023 Jumat	konsul perbaikan dan bab pembahas	- perbaikan bab pembahas	C
6	15 Mei 2023 Senin	konsul Evaluasi dan serm	acc maju ujian seleksi: 17 Juni 2024.	D
7	Mei 2023			
8	Mei 2023			