BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Teori Kebidanan

1. Konsep Teori Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai persatuan antara sebuah telur dan sebuah sperma, yang menandai awal suatu peristiwa yang terpisah, tetapi ada suatu rangkaian kejadian yang mengelilinginya. Kejadian-kejadian itu ialah pembentukan gamet (telur dan sperma), ovulasi (pelepasan telur), penggabungan gamet dan implantasi embrio di dalam uterus.(Oktavia & Lubis 2024)

Kehamilan merupakan kondisi yang mana rentan terhadap semua jenis "stres", yang berakibat pada perubahan fungsi fisiologis dan metabolik. Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan. kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan trimester III merupakan trimester akhir dari kehamilan yang dimulai antara 28-40 minggu, pada trimester ini janin sedang dalam tahap penyempurnaan dan semakin besar hingga memenuhi rongga rahim, sehingga ibu semakin tidak sabar menantikan kelahiran bayinya (Oktavia & Lubis 2024)

b. Perubahan dan Adaptasi Fisiologis Ibu Hamil Trimester III

Perubahan fisiologis dalam kehamilan merupakan perubahan pada fisik ibu hamil pada saat hamil yang disebabkan oleh perubahan hormonal. (Indah, Kurniyati, Yusniarita, & Mardalena., 2024) Berikut perubahan fisiologis ibu hamil Trimester III:

1) Sistem Reproduksi

a) Uterus

Pada usia kehamilan trimester III frekuensi dan kekuatan kontraksi otot segmen atas rahim semakin meningkat. Oleh karena dapat menyebabkan segmen bawah rahim itu menjadi lebih lebar dan tipis. Ibu hamil uterusnya tumbuh membesar akibat pertumbuhan isi konsepsi intrauterin. Hormon Estrogen menyebabkan hiperplasi jaringan, hormon progesteron berperan untuk elastisitas/kelenturan uterus. (Indah, Kurniyati, Yusniarita, & Mardalena., 2024)

Uterus pada ibu hamil sering berkontraksi tanpa perasaan nyeri, juga bila disentuh, misalnya pada waktu pemeriksaan dalam, kadang-kadang kita meraba bahwa sewaktu pemeriksaan, konsistensi rahim dari lunak menjadi keras, kemudian lunak kembali Apabila rahim sudah dapat diraba dari luar, maka kotraksi ini dapat dirasakan dengan palpasi Kontraksi ini dianggap sebagai

tanda kehamilan yang dikenal dengan nama kontraksi dari Braxton hicks. (Indah, Kurniyati, Yusniarita, & Mardalena., 2024)

Braxton hicks yaitu kontraksi membuat perut ibu terasa kencang dan hilang dengan sendirinya. untuk mengatasi sering kenceng-kenceng diantaranya seperti menjelaskan penyebab terjadinya sering kenceng-kenceng, menganjurkan ibu untuk latihan pernafasan, menganjurkan ibu untuk istirahat apabila terjadi kenceng-kenceng, memberikan ibu KIE ketidaknyamanan TM III, dan menganjurkan ibu makan makanan yang seimbang. (Indah, Kurniyati, Yusniarita, & Mardalena., 2024)

Tabel 2.1 Normal TFU sesuai umur kehamilan, untuk memantau pertumbuhan janin

Umur Kehamilan	TFU (cm)	TFU Leopold
12 minggu	-	1-2 jari diatas simfisis
16 minggu	-	Pertengahan simfisis - pusat
20 minggu	20 mgg (± 2 cm)	2-3 jari dibawah pusat
22-27 minggu	Umur kehamilan dalam minggu = cm (± 2 cm)	Setinggi umbilikus
28 minggu	28 cm (±2)	Pertengahan pusat - px
29-35 minggu	Umur kehamilan dalam minggu = cm (± 2 cm)	3 jari dibawah px
36-40 minggu	36 cm (± 2 cm)	Pada px atau pertengahan pusat-px

Sumber: (Nawangsari & Shofiyah, 2022)

b) Serviks

Karena pengaruh hormone estrogen, serviks uteri pada kehamilan juga mengalami perubahan. Jika korpus uteri

mengandung lebih banyak jaringan otot, maka serviks lebih banyak mengandung jaringan ikat,dan hanya 10% jaringan otot. Jaringan ikat pada serviks ini banyak mengandung kolagen. Akibat kadar estrogen yang meningkat dan dengan adanya hipervaskularisasi maka konsistensi serviks menjadi lunak. (Mizawati, 2016)

Kelenjar-kelenjar di serviks akan berfungsi lebih dan akan mengeluarkan sekresi lebih banyak. Kadang-kadang wanita yang sedang hamil mengeluh mengeluarkan cairan pervagina lebih banyak. Keadaan ini sampai batas tertentu masih merupakan keadaan yang fisiologik. Pada akhir kehamilan serviks menjadi lunak sekali dan portio menjadi pendek dan dapat dimasuki dengan mudah oleh satu jari. Serviks yang demikian disebut serviks yang matang. (Mizawati, 2016)

2) Sistem kardiovaskuler

Meningkatnya beban kerja menyebabkan otot jantung mengalami hipertrrofi, terutama ventrikel kiri sebagai pengatur pembesaran jantung. Kecepatan darah meningkat (jumlah darah yang dialirkan oleh jantung dalam setiap denyutnya) sebagai hasil dari peningkatan curah jantung. Ini meningkatkan volume darah dan oksigen ke seluruh organ dan jaringan ibu untuk pertumbuhan janin. Perubahan pada sistem kardiovaskuler pada ibu hamil antara lain:

a) Cardiac Output: Cardiac output maternal meningkat sekitar 30 sampai 50% selama kehamilan. Cardiac output mencapai kadar maksimumselama trimester pertama atau kedua kehamilan dan tetap tinggi sampai persalinan. Cardia posisi output tergantung pada posisi ibu. Jika ibu posisi telentang, uterus yang membesar menekan vena cava inferior, mengurangi aliran balik vena ke jantung sehingga menurunkan cardiac output. Pengaruh ini lebih besar pada saat kehamilan aterm. Antara 1 sampai 10 persen ibu hamil mengalami supine hypotension syendrome/ sindrom hipotensi pada saat berbaring telentang dan mengalami penurunan tekanan darah disertai gejala-gejala seperti pusing, pening, mual dan rasa akan pingsan.
b) Tekanan Darah dan Nadi: Penurunan tahanan vaskular prefier selama kehamilan terutama disebabkan karena relaksasi otot polos sebagai akibat pengaruh hormon progesteron. Jantung harus memompa dengan kekuatan yang lebih besar, khususnya pada saat menjelang aterm, sehingga terjadi sedikit dilatasi. Hormon progesteron akan menimbulkan relaksasi otot-otot polos dan menyebabkan dilatasi dinding pembuluh darah yang akan mengimbangi peningkatan kekuatan dari jantung. Dengan demikian, tekanan darah harus tetap atau mendekati nilai pada keadaan tidak hamil. Walaupun demikian, seorang wanita hamil cenderung mengalami hipotensi supinasio apabila berbaring

terlentang karena vena kava inferior akan tertekan oleh isi uterus yang berat. (Indah, Kurniyati, Yusniarita, & Mardalena., 2024)

3) Sistem pernafasan

Kehamilan mempengaruhi perubahan sistem pernafasan pada volume paru-paru dan ventilasi. Perubahan anatomi dan fisiologi sistem pernapasan selama kehamilan diperlukan untuk memenuhi peningkatan metabolisme dan kebutuhan oksigen bagi tubuh ibu dan janin. Perubahan tersebut terjadi karena pengaruh hormonal dan biokimia. (Walyani, Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, 2020)

Pada akhir kehamilan, laju pernapasan per menit meningkat sebesar 40%. Perubahan ini membuat ibu berisiko mengalami hiperventilasi. Hiperventilasi memungkinkan terjadinya alkalosis, hal tersebut terjadi dikarenakan adanya kenaikan sekresi bikarbonat oleh ginjal. Tetapi, hiperventilasi terjadi akibat dari feel langsung dari peningkatan hormon progesteron pada pusat pernapasan. Akibatnya, mungkin ibu hamil bisa saja merasa cemas dan sesak napas. (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024)

4) Sistem perkemihan

Pada akhir kehamilan, kepala janin mulai memasuki panggul, keinginan buang air kecil kembali terjadi saat kandung kemih mulai berkontraksi lagi. Selain itu, pengenceran darah juga terjadi

sehingga menciptakan kondisi yang menguntungkan bagi metabolisme air. (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024)

Di minggu terakhir kehamilan, panggul ginjal kanan dan ureter lebih lebar dari ginjal bagian kiri, hal tersebut mengakibatkan pergerakan rahim ke kanan semakin kuat, sehingga adanya usus besar di rektum kiri. Kondisi perubahan ini, menyebabkan panggul dan ureter mungkin lebih banyak urin dan juga memperlambat aliran urin. (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024)

5) Sistem musculoskeletal

Kehamilan menyebabkan perubahan postur tubuh, posisi dan cara berjalan ibu hamil. Pembesaran perut menyebabkan panggul condong kedepan dan tulang belakang menjadi lordosis. Simfisis pubis melebar 4 mm pada usia kehamilan 32 minggu dan sakrokoksigeus tidak teraba. Peningkatan pergerakan pelvik memunculkan keluhan sakit punggung dan ligamen pada ibu hamil tua. Pada kehamilan otot-otot dinding perut meregang. Karena pengaruh hormon estrogen dan progesterone, terjadi peningkatan hormon relaksin yang menyebabkan relaksasi dari ligamen-ligamen dalam tubuh menyebabkan peningkatan mobilitas dari sambungan/otot terutama pada otot-otot pada pelvix. (Indah, Kurniyati, Yusniarita, & Mardalena., 2024)

Perubahan pada sistem muskuloskeletal menyebabkan ketidaknyamanan nyeri punggung. Keluhan nyeri punggung bawah

pada ibu hamil TM III dapat diatasi dengan senam hamil. Senam hamil dapat meringankan nyeri punggung bawah yang dirasakan ibu hamil karena di dalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen, membuat elastisitas otot dan ligamen yang ada di punggung dan relaksasi, sehingga senam hamil dapat menurunkan nyeri punggung bagian bawah (Indah, Kurniyati, Yusniarita, & Mardalena., 2024)

6) Sistem endokrin

Pada usia kehamilan trimester 3 kadar hormon estrogen akan meningkat sedangkan progesterone semakin sedikit. Estrogen bersifat merangsang uterus untuk berkontraksi, sedangkan progesteron menjaga otot rahim agar tetap rileks selama kehamilan. Hormon oksitosin dan prolaktin pada saat kehamilan aterm sampai masa menyusui akan meningkat berfungsi sebagai perangsang produksi ASI. (Indah, Kurniyati, Yusniarita, & Mardalena., 2024)

Progesteron dan estrogen menfasilitasi cadangan energi ibu selama masa hamil dan laktasi dengan mengendapkan lemak di jaringan subkutan di atas perut ibu, punggung, dan paha atas. Estrogen juga meningkatkan pembesaran alat kelamin, rahim, dan payudara, meningkatkan vaskularisasi, menyebabkan vasodilatasi, relaksasi ligamen dan sendi panggul. (Indah, Kurniyati, Yusniarita, & Mardalena., 2024)

Prolaktin meningkat yang berfungsi untuk menghasilkan kolostrum. Prolaktin bertanggung jawab untuk laktasi awal namun, tingginya kadar estrogen dan progesteron menghambat laktasi dengan menghalangi pengikatan prolaktin ke jaringan payudara sampai setelah kelahiran. (Indah, Kurniyati, Yusniarita, & Mardalena., 2024)

Oksitosin diproduksi oleh hipofisis posterior. Jumlahnya semakin meningkat saat janin matur. Hormon ini dapat merangsang kontraksi uterus selama kehamilan, tetapi kadar progesteron yang tinggi mencegah kontraksi hingga waktu dekat. Oksitosin juga menstimulasi reaksi let-down atau ejeksi ASI setelah lahir sebagai respons terhadap mengisap bayi pada payudara ibu. (Indah, Kurniyati, Yusniarita, & Mardalena., 2024)

7) Sistem Gastrointestinal

Pada saluran gastrointestinal, hormon esterogen membuat pengeluaran asam lambung meningkat, yang dapat menyebabkan pengeluaran air liur yang berlebihan , daerah lambung terasa panas. Kadar progesterone yang tinggi pada kehamilan trimester III menyebabkan penurunan dari peristaltik usus sehingga menyebabkan konstipasi. (Indah, Kurniyati, Yusniarita, & Mardalena., 2024)

8) Sistem Persyarafan

Menurut (Isnaini, 2023) Perubahan persarafan pada ibu hamil belum banyak diketahui. Gejala neurologis dan neuromuskular yang timbul pada ibu hamil adalah:

a) Terjadi perubahan sensori tungkai bawah disebabkan oleh kompresi saraf panggul dan stasis vaskular akibat pembesaran uterus.
b) Posisi ibu hamil menjadi lordosis akibat pembesaran uterus, terjadi tarikan saraf atau kompresi akar saraf dapat menyebabkan perasaan nyeri.
c) Edema dapat melibatkan saraf perifer, dapat juga menekan saraf median di bawah karpalis pergelangan tangan, sehingga menimbulkan rasa terbakar atau rasa gatal dan nyeri pada tangan menjalar ke siku, paling sering terasa pada tangan yang dominan
d) Posisi ibu hamil yang membungkuk menyebabkan terjadinya tarikan pada segmen pleksus brakhialis sehingga timbul akroestesia (rasa baal atau gatal di tangan).
e) Ibu hamil sering mengeluh mengalami kram otot hal ini dapat disebabkan oleh suatu keadaan hipokalsemia.
f) Nyeri kepala pada ibu hamil dapat disebabkan oleh vasomotor yang tidak stabil, hipotensi postural atau hipoglikemia.

9) Berat badan dan indeks masa tubuh (IMT)

Peningkatan berat badan optimal untuk rata-rata kehamilan adalah 12,5 kg, 9 kg diperoleh pada 20 minggu terakhir. Berat badan

yang optimal ini berkaitan dengan resiko komplikasi terendah selama kehamilan dan persalinan serta berat badan bayi lahir rendah. (Walyani, Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, 2020)

Peningkatan berat badan yang tepat bagi setiap ibu hamil saat ini didasarkan pada indeks masa tubuh prekehamilan (body mass index) yang mengambarkan perbandingan berat badannya lebih sedikit daripada ibu yang memasuki kehamilan dengan berat badan sehat.

Terjadi kenaikan berat badan sekitar 5,5 kg, penambahan BB dari mulai awal kehamilan sampai akhir kehamilan ådalah 11-12 kg. (Walyani, Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, 2020), Kemungkinan penambahan BB hingga maksimal 12,5 kg adalah:

Tabel 2.2 Kenaikan BB

Jaringan dan cairan	Berat Badan (Kg)
Janin	3-4
Plasenta	0,6
Cairan amnion	0,8
Peningkatan berat uterus	0,9
Peningkatan berat payudara	0,4
Peningkatan volume darah	1,5
Cairan ekstra seluler	1,4
Lemak	3,5
Total	12,5 Kg

Sumber: (Walyani, Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, 2020)

Rumus IMT:

$$IMT = BB/(TB)^2$$

Dimana :
- BB Berat badan (Kg)
- Tinggi Badan $(m)^2$

Tabel 2.3 Klasifikasi Berat Badan Berdasarkan IMT

Imt sebelum Hamil	Pertambahan total	Pertambahan BB/minggu
Kurus (<18,5Kg/m²)	12,5-18 kg	0,5 Kg
Normal (18,5-24,9Kg/m²)	11,5-16Kg	0,4 Kg
Gemuk (25,0-29,9Kg/m²)	7-11,5 Kg	0,3 Kg
Obesitas (>30.0/m²)	5-9 Kg	0,2 Kg

Sumber: (Walyani, Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, 2020)

10) Payudara

Di bawah pengaruh somatotropin, estrogen dan progesteron, kelenjar susu mengencang dan membesar sebagai persiapan untuk menyusui. Payudara wanita memiliki garis-garis akibat adanya peregangan pada permukaan kulit payudara. 50% wanita hamil mengalami hal tersebut. Selama trimester terakhir kehamilan, pertumbuhan kelenjar susu menyebabkan payudara membesar. Pada usia kehamilan ke- 32 minggu, warna produksi air susu sedikit putih dan encer. Diatas kehamilan 32 minggu sampai minggu terakhir mendekati kelahiran bayi, produksi air susu sudah lebih kental dan memiliki warna kekuningan yang mengandung banyak lemak, cairan itu disebut dengan kolostrum. Pada trimester ini, beberapa wanita juga sesekali mengeluarkan kolostrum (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024)

11) Integument (Kulit)

Perubahan keseimbangan hormone dan peregangan mekanis menyebabkan timbulnya beberapa perubahan dalam sistem integument selama masa kehamilan. Pada bulan-bulan terakhir kehamilan, umumnya muncul garis-garis kemerahan yang sedikit mencekung pada kulit abdomen dan kadangkala pada kulit payudara dan paha pada sekitar separuh semua wanita hamil. Pada wanita multipara, selain striae kemerahan dari kehamilan yang sekarang, sering terlihat garis-garis keperakan mengkilat yang menunjukkan sikatriks striae kehamilan sebelumnya. Pada banyak wanita, garis tengah kulit abdomen menjadi sangat terpigmentası (hyperpigmentasi),

berwarna hitam kecoklatan membentuk linea nigra. Kadangkala bercak-bercak kecoklatan irregular dengan berbagai ukuran terlihat di wajah dan leher sehingga membentuk kloasma atau melasma gravidarum (topeng kehamilan) (Mizawati, 2016)

c. Perubahan Psikologi Trimester III

Periode ini sering disebut priode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya, menunggu tanda-tanda persalinan Perhatian ibu berfokur pada bayinya, gerakan janin dan membesarnya uterus mengingatkan pada bayinya. Sehingga ibu selalu waspada untuk melindungi bayinya dari bahaya, cedera dan akan menghindari orang/hal/benda yang dianggapnya membahayakan bayinya. Persiapan aktif dilakukan untuk menyambut kelahiran bayinya,

membuat baju, menata kamar bayi, membayangkan mengasuh/merawat bayi, menduga-duga akan jenis kelaminnya dan rupa bayinya. (Walyani & Purwoastuti, 2020)

Pada trimester III biasanya ibu merasa khawatir, takut akan kehidupan dirinya, bayinya, kelainan pada bayinya, persalinan, nyeri persalinan, dan ibu tidak akan pernah tahu kapan ia akan melahirkan. Ketidaknyamanan pada trimester ini meningkat, ibu merasa dirinya aneh dan jelek, menjadi lebih ketergantungan, malas dan mudah tersinggung serta merasa menyulitkan. Disamping itu ibu merasa sedih akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang akan diterimanya selama hamil, disinilah ibu memerlukan keterangan, dukungan dari suami, bidan dan keluarganya. (Walyani & Purwoastuti, 2020)

Masa ini disebut juga masa krusiall penuh kemelut untuk beberapa wanita karena ada kritis identitas, karena mereka mulai berhenti bekerja, kehilangan kontak dengan teman, kolega. Mereka merasa kesepian dan terisolasıdi rumah. Wanita mempunyai banyak kekhawatiran seperti tidakan meedikalisasi saat persalinan. perubahan body image merasa kehamilannya sangat berat, tidak praktis, kurang atraktif, takut kehilangan pasangan. Bidan harus mampu mengkajı dengan teliti/hati-hati sejumlah stres yang dialami ibu hamil, mampu menilai kemampuan coping dan memberikan dukungan. (Walyani & Purwoastuti, 2020)

d. Antenatal Care (ANC)

1) Pengertian Antenatal Care

Antenatal Care (ANC) sering disebut dengan perawatan kehamilan. Kehamilan adalah proses pemeliharaan janin dalam kandungan yang disebabkan pembuahan sel telur oleh sel sperma. Dalam proses kehamilan terdapat mata rantai yang saling berkesinambungan, terdiri dari mulai ovulasi pelepasan ovum, terjadi migrasi spermatozoa dan ovum, terjadi konsepsi dan pertumbuhan zigot, terjadi nidasi (implantasi) pada rahim, pembentukan plasenta, tumbuh kembang hasil konsepsi sampai kehamilan matur atau aterm . (Sitorus, Mariza, & dkk, 2024)

Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang telah ditetapkan. (Sitorus, Mariza, & dkk, 2024)

2) Tujuan Antenatal Care

Tujuan dari Antenatal Care adalah ibu hamil mendapatkan asuhan selama kehamilan meliputi pemeriksaan kehamilan, edukasi dan deteksi risiko tinggi sehingga apabila ada temuan bisa segera dilakukan upaya preventif dan kuratif guna mencegah morbiditas dan mortalitas (Sitorus, Mariza, & dkk, 2024)

Tujuan pelayanan Antenatal Care menurut Kementrian Kesehatan adalah:

a) Memantau kemajuan proses kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan janin.
b) Mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin terjadi selama kehamilan sedini mungkin, termasuk riwayat penyakit dan pembedahan yang dialami oleh ibu.
c) Meningkatkan dan memelihara kesehatan ibu dan janin.
d) Mempersiapkan proses persalinan yang aman dan sehat bagi ibu dan bayi serta meminimalkan trauma yang mungkin terjadi selama persalinan.
e) Menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu.
f) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga untuk menerima kelahiran bayi agar mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal.
g) Mempersiapkan ibu untuk melewati masa nifas dengan baik dan dapat memberikan ASI ekslusif kepada bayinya.

3) Cakupan Kunjungan Antenatal

Kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu 2 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester II dan minimal 3 kali pada trimester III (Sitorus, Mariza, & dkk, 2024)

4) Standar Asuhan Kebidanan

Standar pelayanan antenatal menurut (Hutahaean, Wahyu, & Hutahaean, 2021) adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu:

a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Penimbangan berat badan pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan yang kurang dari 9 kilogram selama kehamilan atau kurang dari 1 kilogram setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin. Pengukuran tinggi badan pada pertama kali kunjungan dilakukan untuk menapis adanya faktor risiko pada ibu hamil. Tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm meningkatkan risiko untuk terjadinya CPD (Cephalo Pelvic Disproportion).

b) Pengukuran tekanan darah

pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah ≥ 140/90 mmHg) pada kehamilan dan preeklampsia (hipertensi disertai edema wajah dan atau tungkai bawah; dan atau proteinuria).

c) Nilai status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LiLA)

d) Pengukuran LiLA hanya dilakukan pada kontak pertama oleh tenaga kesehatan di trimester I untuk skrining ibu hamilberisiko KEK. Kurang energi kronis disini maksudnya

ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan/tahun) di mana

e) LiLA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

f) Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri)

Pengukuran tinggi fundus pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Jika tinggi fundus tidak sesuai dengan umur kehamilan, kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu.

g) Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)

Menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini dimaksudkan 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. Penilaian DJJ dilakukan pada akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. DJJ lambat kurang dari 120 kali/menit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin.

h) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan Tetanus Toksoid (TT)

bila imunisasi diperlukan Untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi TT. Pada saat kontak pertama, ibu hamil diskrining status imunisasi T-nya. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, disesuai dengan status imunisasi ibu saat ini. Ibu hamil minimal memiliki status imunisasi T2 agar mendapatkan perlindungan terhadap infeksi tetanus. Ibu hamil dengan status imunisasi T5 (TT Long Life) tidak perlu diberikan imunisasi TT lagi. Pemberian imunisasi TT tidak mempunyai interval maksimal, hanya terdapat interval minimal. Interval minimal pemberian imunisasi TT dan lama perlindungannya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.4 Imunisasi TT (Tetanus Tixoid Ibu Hamil)

Imunisasi TT	Selang waktu minimal pemberian imunisasi	Lama perlindungan
T1		Langkah awal pembentukkan kekebalan tubuh terhadap penyakit tetanus
T2	1 bulan setelahTT1	3 tahun
T3	6 bulan setelah TT2	5 tahum
T4	12 bulan setelah TT3	10 tahun
T5	12 bulan setelah TT4	≥ 25 tahun

Sumber: (Hutahaean, Wahyu, & Hutahaean, 2021)

i) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan

Untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harusmendapat tablet tambah darah (tablet zat besi) dan Asam Folat minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama.

j) Tes laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada ibu hamil adalah pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan laboratorium rutin adalah pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan pada setiap ibu hamil yaitu golongan darah, hemoglobin darah, dan pemeriksaan spesifik daerah endemis/epidemi (malaria, HIV, dll). Sementara pemeriksaan laboratorium khusus adalah pemeriksaan laboratorium lain yang dilakukan atas indikasi pada ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal.

k) Tata laksana/penanganan kewenangan kasus

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan.

l) Temu wicara (konseling)

Temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi:

Kesehatan ibu

(1) Perilaku hidup bersih dan sehat

(2) Peran suami/keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan

(3) Tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi

(4) Asupan gizi seimbang

(5) Gejala penyakit menular dan tidak menular.

(6) Penawaran untuk melakukan tes HIV dan Konseling di daerah epidemi meluas dan terkonsentrasi atau ibu hamil dengan IMS dan TB di daerah epidemik rendah.

(7) Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian ASI Ekslusif

(8) KB pasca persalinan

(9) Imunisasi

(10) Peningkatan kesehatan intelegensia pada kehamilan (Brain booster)

e. Kebutuhan Fisiologis Hamil Trimester III

Gizi seimbang pada ibu hamil sangat perlu diperhatikan karena ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janinnya. Ibu hamil harus mengonsumsi beraneka ragam makanan dengan jumlah dan proporsi yang seimbang (Kemenkes RI, 2020:21).

Berikut ini zat gizi yang sebaiknya lebih diperhatikan pada kehamilan trimester ke III, tentu tanpa mengabaikan zat gizi lainnya:

1) Kalori

Kebutuhan kalori selama kehamilan adalah sekitar 70.000-80.000 kilo kalori (kkal), dengan pertambahan berat badan sekitar 12,5 kg. Pertambahan kalori ini diperlukan terutama pada 20 minggu terakhir. Untuk itu, tambahan kalori yang diperlukan setiap hari adalah sekitar 285-300 kkal.(Kemenkes Rl,2020:21)

Agar kebutuhan kalori terpenuhi, sebaiknya konsumsi makanan dari sumber karbohidrat dan lemak. Karbohidrat bisa diperoleh melalui serelia (padi-padian) dan produk olahannya, kentang, gula, kacang-kacangan, biji-bijian dan susu. Sementara untuk lemak, Anda bisa mengonsumsi mentega, susu, telur, daging berlemak, alpukat dan minyak nabati. (Alamsyah & Dkk, 2023)

2) Protein

Protein merupakan salah satu zat gizi penting selama periode kehamilan. Hal ini dikarenakan protein diperlukan dalam proses sintesis jaringan ibu maupun janin. Kebutuhan protein paling tinggi pada trimester 3. Kebutuhan protein dapat terpenuhi dengan mengonsumsi pangan sumber protein seperti daging, susu dan produk olahannya, serta kacang-kacangan (Alamsyah & Dkk, 2023)

3) Asam folat

pemakaian asam folat pada masa pre dan perikonsepsi menurunkan resiko kerusakan otak, kelainan neural, spina bifida dan anensefalus, baik pada ibu hamil yang normal maupun beresiko. Pemberian suplemen asam folat dimulai dari 2 bulan sebelum. konsepsi dan berlanjut hingga 3 bulan pertama kehamilan. (primadewi, 2023)

makann yang banyak mengandung asam folat yaitu sayur berdaun hijau tua, daging, kacang polong, buncis, ikan, telur & jamur. (Sutanto & Fitriana, Asuhan Pada Kehamilan, 2019)

4) Zat besi (FE)

Pemberian suplemen tablet tambah darah atau zat besi secara rutin adalah untuk membangun cadangan besi, sintesa sel darah merah, dan sinesa darah otot. Kenaikan volume darah selama kehamilan akan meningkatkan kebutuhan zat besi. Jumlah zat besi yang diperlukan ibu untuk mencegah anemia akibat meningkatnya volume darah adalah 500 mg. (primadewi, 2023)

Adapun makanan yang mengandung zat besi yaitu daging, unggas, ikan, telur, buncis, kacang polong, brokoli & uji jalar (Sutanto & Fitriana, Asuhan Pada Kehamilan, 2019)

5) Kalsium (Kalk)

Untuk pembentukan tulang dan gigi bayi. Kebutuhan kalsium ibu hamil adalah sebesar 500 mg sehari (primadewi, 2023). Ibu memerlukan kalsium untuk tulang dan gigi yang kuat karena janin

yang kekurangan kalsium akan mengambil kalsium dari ibu. Selain itu, kalsium dapat mencegah preeklamsia pada ibu hamil. Makanan yang banyak mengandung kalsium antara lain yogurt, ubi jalar, kerang & sayur berdaun hijau. (Sutanto & Fitriana, Asuhan Pada Kehamilan, 2019)

6) Air

Kebutuhan Air Selama kehamilan ibu meningkat untuk mendukung berbagai fungsi fisiologis penting. Volume darah ibu meningkat secara signifikan untuk menyediakan oksigen dan nutrisi yang cukup untuk janin, yang memerlukan asupan air yang lebih banyak. Selain itu, air juga diperlukan untuk produksi cairan amnion, yang melindungi janin dan mendukung perkembangan normalnya. Secara umum, kebutuhan air selama kehamilan dapat meningkat sekitar 1 hingga 1,5 liter per hari dibandingkan dengan kebutuhan non-hamil (Elisabeth, Afrina, & Dkk, 2024)

a) Personal Hygien

Pada ibu hamil kebersihan diri sangat penting selama kehamilan, ibu hamil dapat menjadi sangat rentan terhadap beberapa penyakit. Kondisi Kesehatan dan kebersihan gigi dan mulut, kebersihan vagina, kebersihan kuku, dan kebersihan rambut pada ibu hamil yang buruk dapat memberikan dampak seperti kelahiran prematur dan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), ibu hamil harus tetap menjaga kebersihan diri

khususnya pada lipatan kulit seperti pada lipatan ketiak, pada bawah payudara, dan pada daerah genetalia, kebersihan gigi dan mulut sangat perlu mendapat perhatian karena pada ibu hamil lebih muda terjadi gigi berlubang dan dapat menyebabkan terjadinya infeksi selama kehamilan yang dapat menyebabkan komplikasi selama kehamilan. (Qamarasari, Pratiwi, Febrianti, & Sa'idah, 2024)

b) Eliminasi

c) Pada ibu hamil kebersihan diri sangat penting selama kehamilan, ibu hamil dapat menjadi sangat rentan terhadap beberapa penyakit. Kondisi Kesehatan dan kebersihan gigi dan mulut, kebersihan vagina, kebersihan kuku, dan kebersihan rambut pada ibu hamil yang buruk dapat memberikan dampak seperti kelahiran prematur dan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), ibu hamil harus tetap menjaga kebersihan diri khususnya pada lipatan kulit seperti pada lipatan ketiak, pada bawah payudara, dan pada daerah genetalia, kebersihan gigi dan mulut sangat perlu mendapat perhatian karena pada ibu hamil lebih muda terjadi gigi berlubang dan dapat menyebabkan terjadinya infeksi selama kehamilan yang dapat, menyebabkan komplikasi selama kehamilan. (Qamarasari, Pratiwi, Febrianti, & Sa'idah, 2024)

d) Seksual

Kebutuhan seksualitas pada ibu hamil sangat beragam, bagi Sebagian ibu hamil, kehamilan bisa meningkatkan dorongan seksual. Hubungan seksual bisa dilakukan akan tetapi sebaiknya dilakukan dengan hati- hati terutama pada kehamilan 32-36 minggu, bertujuan untuk menghindari terjadinya persalinan prematur atau persalinan yang berlangsung pada umur 20-37 minggu. (Qamarasari, Pratiwi, Febrianti, & Sa'idah, 2024)

e) Istirahat/tidur

Pada ibu hamil kebutuhan tidur juga sangat penting untuk Kesehatan ibu dan janin, apabila ibu mengalami gangguan tidur maka bisa menyebabkan efek yang berakibat pada kesehatan ibu dan janin. (Qamarasari, Pratiwi, Febrianti, & Sa'idah, 2024)

f) Mobilisasi/Body Mekanik

Kebutuhan mobilisasi juga sangat diperlukan untuk kesehatan ibu dan janin selain makanan, ibu hamil yang melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur akan memperoleh keadaan sehat aktivitas saat kehamilan mempunyai pengaruh yang positif terhada pematangan serviks menjelang persalinan. (Qamarasari, Pratiwi, Febrianti, & Sa'idah, 2024)

g) Persiapan persalinan

Persiapan persalinan adalah segala sesuatu yang disiapkan dalam hal menyambut kelahiran anak oleh ibu hamil. Persiapan

Melahirkan atau bersalin Macam-macam persiapan melahirkan atau bersalin menurut (pratiwi, Astuti, & Dkk, 2024), adalah

(1) Mengetahui tanggal perkiraan persalinan.

(2) Suami dan keluarga mendampingi ibu hamil saat bersalin.

7) Siapkan tabungan untuk biaya persalinan Suami, keluarga, dan masyarakat menyiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu diperlukan. melahirkan

8) Merencanakan ditolong oleh bidan atau dokter di fasilitas pelayanan kesehatan.

9) Menyiapkan orang yang bersedia menjadi donor darah jika sewaktu-waktu diperlukan dengan golongan darah yang sama dengan ibu hamil.

10) Membuat rencana pembuatan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan. Hal ini meliputi siapa pembuat keputusan utama dalam keluarga dan siapa yang akan membuat keputusan jika pembuat keputusan utama tidak ada saat terjadi kegawatdaruratan.

f. Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil Trimester III

1) Support Keluarga

dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat. (Walyani, Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, 2020)

a) suami: Dukungan d ungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat apalagi bagi ibu yang baru pertama kali

hamil. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman an peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan, bahkan juga memicu produksi ASI. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama mengalami kehamilan.

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

2) Support Tenaga Kesehatan

Menurut (Walyani,2024) Tenaga kesehatan dapat memberikan peranannnya melalui dukungan:

(1) Aktif melalui kelas antenatal

(2) Pasif dengan memberikan kesempatan kepada ibu hamil yang mengalami masalah untuk berkonsultasi Tenaga kesehatan harus mampu mengenali tentang keadaan yang ada disekitar ibu hamil atau pasca bersalin, yaitu bapak, kakak dan pengunjung

3) Rasa Aman Nyaman Selama Kehamilan

Peran keluarga khususnya suami, sangat diperlukan bagi seorang wanita hamil. Keterlibatan dan dukungan yang diberikan suami kepada kehamilan akan mempererat hubungan antara ayah anak dan suami istri. Dukungan yang diperoleh oleh ibu hamil akan membuatnya lebih tenang dan nyaman dalam kehamilannya. (Walyani, Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, 2020).

4) Persiapan Menjadi Orang Tua

Menurut (Walyani, Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, 2020) persiapan menjadi orang tua sebagai berikut:

a) Kehamilan dan peran sebagai orang tua dapat dianggap sebagai masa transisi atau peralihan
b) Terlihat adanya peralihan yang sangat besar akibat kelahiran dan peran yang baru, serta ketidak pastian yang terjadi sampai peran yang baru ini dapat disatukan dengan anggota keluarga yang baru

g. Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III

1) Keputihan

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

mengganti celana dalam. Kejadian keputihan ini bisa terjadi pada ibu hamil trimester I, kedua maupun ketiga. Penyebab keputihan antara lain: Meningkatnya kadar hormon estrogen pada ibu hamil trimester II dapat menimbulkan produksi lendir serviks meningkat dan Pada ibu hamil terjadi hyperplasia pada mukosa vagina. (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024)

Upaya untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut diharapkan ibu hamil tetap menjaga *personal hygiene* nya yaitu dengan membersihkan area genetalia dan keringkan setiap sehabis BAK atau BAB, mengganti celana dalam apabila terasa lembab, dan gunakan celana dalam berbahan katun sehingga dapat menyerap keringat dan membuat sirkulasi udara yang baik (Sukini, 2023:46).

keputihan juga dapat diatasi dengan cebok menggunakan air rebusan daun sirih hijau. Daun sirih hijau mengandung senyawa kimia aktif seperti minyak atsiri polifenol, alkaloid, steroid, saponin, dan tannin yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidasidan fungisida, anti jamur. Cara penggunaan daun sirih untuk cebok yaitu dengan mengambil 7 lembar daun sirih yang direbus menggunakan air bersih 1500 cc sampai mendidih, setelah itu air rebusan didinginkan dan digunakan untuk cebok 2 kali sehari (mandi pagi dan sore) selama 3 hari . Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa cebok dengan air rebusan daun sirih terbukti mengatasi keputihan (Wulandari, Nilawati, & Elly, 2022)

2) Sesak nafas/nafas pendek

Sesak nafas ini biasanya mulai terjadi pada awal trimester II sampai pada akhir kehamilan. Ibu hamil dapat terserang sesak nafas oleh karenapembesaran uterus dan pergeseran organ-organ abdomen. Pembesaran uterus membuat pergeseran diafragma naik sekitar 4 cm. Ada kalanya terjadi peningkatan hormon progesterone membuat hyperventilasi. Untuk meringankan atau mencegah bidan dapat menjelaskan penyebab fisiologisnya. Bidan juga dapat melatih ibu hamil untuk membiasakan dengan pernapasan normal. Ibu hamil juga harus tetap mengatur sikap tubuh yang baik, saat berdiri tegak engan kedua tangan direntangkan diatas kepala kemudian menarik nafas panjang. (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024)

Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan prenatal yoga, dengan dilakukannya prenatal yoga dapat mengurangi ketidaknyamanan pada ibu melalui latihan pernafasan. (Darmapatni, 2023)

3) Sering BAK

Keluhan sering BAK sering dialami oleh ibu hamil trimester I dan III. Sering BAK pada malam hari akan mengganggu tidur sehingga ibu hamil tidak dapat tidur dengan nyenyak. (Septiasari, 2023)

Upaya untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut dapat dilakukan dengan menganjurkan ibu tidak menahan BAK jika terasa

ingin BAK, perbanyak minum disiang hari agar tetap terhidrasi dan hindari minum terlalu banyak dimalam hari, dan membatasi minum-minuman yang mengandung kafein seperti teh dan kopi (Sukini, 2023:42).

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk mengatasi keluhan sering BAK adalah dengan melakukan latihan otot dasar panggul (kegel exercises). Teknik senam kegel yaitu:

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

j) Lakukan kontraksi yang cepat beberapa kali. Pada tahap awal, lakukan tiga kali pengulangan karena otot yang lemah mudah lelah.

k) Target latihan ini adalah sepuluh kali kontraksi lambat dan sepuluh kali kontraksi cepat. Tiap kontraksi dipertahankan selama sepuluh hitungan. Lakukan enam hingga delapan

l) kali selama sehari atau setiap saat. (oktavioanty, 2023)

4) Nyeri Punggung

Seiring bertambahnya usia kehamilan, pertambahan ukuran perut dan kenaikan berat badan dapat menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil. Hal ini karena tulang belakang harus menopang beban tubuh ibu hamil dan janin. (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024)

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri punggung adalah dengan senam hamil, dilakukan mulai umur kehamilan 28 minggu, membutuhkan ruangan yang nyaman dan pakaian yang sesuai, melakukan senam 3x seminggu/teratur, melakukan pemanasan dan pendinginan. (Fitriani, 2021)

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk mengatasi keluhan nyeri punggung adalah dengan kompres air hangat dengan suhu 37-40°c kemudian gunakan handuk yang dicelupkan pada air tersebut lalu peras dan tempelkan pada punggung ibu hamil selama 15 menit dilakukan sekali selama 3 hari. (Hanifah, Nurdianti, & Kurniwati, 2022)

5) Konstipasi

Konstipasi dapat terjadi karena gerakan peristaktik usus lambat karena mengingkatnya hormone progesterone. Konstipasi dapat juga disebabkan karena mortilitas usus besar lambat sehingga menyebabkan penyerapan air pada usus meningkat. Hal tersebut dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil, untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut yaitu dapat dengan menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga secara teratur, meningkatkan asupan cairan minimal 8 gelas sehari, mengonsumsi makanan yang berserat dan mengonsumsi sayur-sayuran (Sukini, 2023:39).

Upaya untuk mengatasinya adalah: mengkonsumsi makanan yang berserat, minum air putih yang banyak dan melakukan olahraga ringan secara rutin mengonsumsi makanan yang berserat dan mengonsumsi sayur-sayuran(Yulivantina, Sari, & dkk., 2024)

Anjurkan ibu untuk konsumsi yogurt 2 kali dalam sehari sebanyak 142 ml selama 5 hari. (Evayanti & Ediono, 2024) yogurt mengandung biakan bakteri hidup, yang disebut probiotik, yang dapat menciptakan pencernaan menjadi tetap sehat. (adelia, 2022).

6) Odem

Edema (bengkak) kadang-kadang dialami pada trimester III, adapun faktor penyebabnya antara lain: Pembesaran uterus pada ibu hamil mengakibatkan tekanan pada vena pelvik sehingga

menimbulkan gangguan sirkulasi. Hal ini terjadi terutama pada waktu ibu hamil duduk atau berdiri dalam waktu yang lama; Tekanan pada vena cava inferior pada saat ibu berbaring terlentang; Kongesti sirkulasi pada ekstremitas bawah; Kadar sodium (Natrium) meningkat karena pengaruh dari hormonal. Natrium bersifat retensi cairan; menggunakan pakaian ketat. (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024)

Hal tersebut dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil, untuk mengatasi ketidaknyaman tersebut dapat dilakukan dengan menganjurkan ibu hamil untuk mengindari posisi berdiri teralu lama, hindari duduk dengan posisi kaki menggantung, menganjurkan ibu saat tidur dengan posisi kaki lebih tinggi (Sukini, 2023:41).

Anjurkan ibu untuk rendam kaki dengan air jahe hangat dilakukan dengan perendaman kaki dengan air jahe hangat menggunakan baskom dengan batas 10-15 cm diatas mata kaki pada air hangat bersuhu air 39-40°C dan dilakukan selama 20 menit yang dilakukan selama 5 hari berturut turut, dilakukan pada sore hari.(febrianti, 2024)

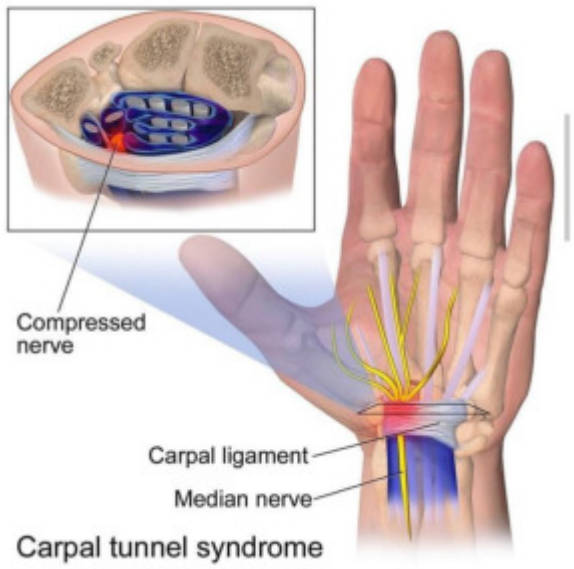
7) Baal/Carpal tunnel syndrom

Carpal tunnel syndrom (CTS) adalah gangguan pergelangan tangan yang terjadi karena terhimpitnya salah satu saraf di pergelangan tangan, yaitu saraf median. Ibu hamil juga bisa

mengalami CTS, gejala biasanya terjadi pada trimester ketiga kehamilan dan membaik setelah pasien melahirkan. CTS terjadi karena kelainan bentuk atau posisi tulang dan gangguan sendi dan juga dapat disebabkan karena adanya hipertrofi, gangguan cairan, gangguan otot, obesitas, hematoma dan tumor. (Al-hayyan, Ramadhani, & Dkk, 2024)

Aktivitas yang melibatkan fleksi pergelangan tangan secara berlebihan atau pegerakan pergelangan tangan berkepanjangan dapat meningkatkan tekanan cairan dan mengaakibatkan cedera iskemik pada saraf median (Joshi, Patel, & Dkk, 2022)

Gambar. Carpal tunnel syndrom



Sumber: (Joshi, Patel, & Dkk, 2022)

Upaya yang dapat latihan strengthning menggunakan bola caranya meremas bola sela 1 detik, dan kemudian membuka jari

mereka pada bola selama 1 detik lalu ulangi latihan ini selama 30 detik hingga 1 menit/hari (Qomaria, Filmasaro, & Dkk, 2023)

8) Kram

Faktor penyebab kram belum pasti, namun ada beberapa kemungkinan diantaranya adalah kadar kalsium dalam darah rendah, uterus membesar sehingga menekan pembuluh darah pelvic, keletihan dan sirkulasi darah ke tungkai bagian bawah kurang (purba & Dkk, 2024)

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kram pada ibu hamil adalah dengan merendam kaki hingga batas 10 cm sampai 15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat (40,5-43 derajat celcius) dilakukan selama 20 menit sampai 30 menit selama 5 hari. (Hutagaol, Karmila, Lestari, Mujianti, Harry, & Situmorang, 2022)

9) Insomnia

Insomnia dapat terjadi pada wanita hamil maupun wanita yang tidak hamil. Insomnia ini biasanya dapat terjadi mulai pada pertengahan masa kehamilan. Insomnia dapat disebabkan oleh perubahan fisik yaitu karena perubahan psikologis misalnya perasaan takut, gelisah atau khawatir karena akan menghadapi persalinan. Dapat juga disebabkan oleh pembesaran uterus dan janin yang menyebabkan ibu akan lebih sering buang air kecil terutama dimalam hari. (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024)

Penkes tentang pola aktivitas dan istirahat tidur pada ibu yaitu tidur malam kurang lebih 8 jam dan tidur siang kurang lebih 1 jam perhari(Gultom &Hutabarat,2020)

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi keluhan insomnia pada ibu hamil adalah dengan pemberian aromaterapi lavender karena terdapat kandungan aktif yaitu linalool, dengan pemberian sebanyak 15-20 tetes minyak esensial lavender dimasukkan ke dalam botol refill ditambah 50 ml air steril dan semprot otomatis diatur setiap 10 menit, aromaterapi diberikan selama 7 hari (Muningsih & Fitriani, 2024)

10) Kecemasan

Kecemasan Kehamilan trimester tiga disebabkan karena gangguan neurotransmitter, perubahan endokrin dan faktor psikososial. Gangguan neurotransmitter dan perubahan endokrin terjadi karena adanya *disregulasi Hipotalamus Pituitary Adrenal* (HPA) axis terutama kortisol, *Corticotropin Releasing* Hormon (CRH) dan *Adenocorticotropic* Hormon (ACTH). Peningkatan CRH selama kehamilan karena placenta *Corticotropin Releasing* Hormon (pcRH) dan peningkatan ACTH pada tubuh ibu dapat berkontribusi pada gangguan suasana hati yang dihadapi persalinan. (Lestari, 2022)

Anjurkan ibu untuk relaksasi pernafasan yang dilakukan 2 kali sehari disaat pagi maupun menjelang tidur malam,lamanya sekitar 10-15 menit.(Nugrahana,Dkk,2024)

Untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil adalah dengan diberikan aromaterapi lavender. Untuk penggunaannya, 3-4 tetes essential oil dalam 30-40 ml air dalam diffuser (15-30 menit) dengan jarak pemberian adalah 50-100 cm dari lokadi pasien, akan diberikan 3 x seminggu. (Kartika, Wijayanti, & Purwanti, 2024).

11) Pingsan

Pusing atau perasaan pingsan atau melayang adalah gejala normal selama kehamilan. Hal ini lebih sering terjadi pada trimester pertama, tetapi ibu mungkin mengalami hal itu selama kehamilannya. Pusing merupakan timbulnya perasaan melayang karena peningkatan volume plasma darah yang mengalami peningkatan hingga 50%. Peningkatan volume plasma akan meningkatkan sel darah merah sebesar 15-18%. Peningkatan jumlah sel darah merah akan mempengaruhi kadar hemoglobin darah, sehingga jika peningkatan volume dan sel darah tidak diimbangi dengan kadar hemoglobin yang cukup, akan mengakibatkan terjadinya anemia.

Beberapa penyebab pusing pada ibu hamil adalah sebagai berikut:

a) Melebarnya pembuluh darah Perubahan hormon yang terjadi saat wanita hamil mampu melebarkan pembuluh darah. Sehingga tubuh akan mengeluarkan lebih banyak darah ke bayi yang berada di dalam kandungan. Sistem kardiovaskular dan detak jantung ibu hamil akan meningkat. Darah yang dipompa pun bisa meningkat hingga 50%. Akibatnya, tak jarang para ibu hamil pun sering merasa pusing.
b) Berdiri terlalu cepat Ketika seseorang duduk, darah cenderung berkumpul di kaki dan kaki bagian bawah. Ketika seseorang tiba-tiba berdiri, maka darah yang kembali dari kaki ke jantung tidak cukup banyak. Akibatnya, tekanan darah tiba-tiba turun, menyebabkan pusing karena jumlah darah dan oksigen didalam otak tidak mencukupi.
c) Meningkatnya Aliran Darah ke Janin dalam Kandungan Meningkatkan aliran darah ke bayi yang berada di dalam kandungan ibu hamil maka hal ini berarti pula bahwa tekanan darah ibu hamil akan menurun. Sebenarnya sistem kardiovaskular dan saraf sudah bersiap dengan hal ini, namun ada saat dimana aliran darah ke otak juga tidak mencukupi sehingga membuat ibu hamil sering pusing dan pingsan.
d) Peningkatan volume sirkulasi darah, peregangan pembuluh darah di otak akibat peningkatan kadar progesteron, stress, keletihan dan gula darah rendah.

e) Dampak pusing pada kehamilan Dapat terjadi stress, keletihan, hipoglikemia. Resiko terjadinya Anemia, Anemia merupakan penyakit kurang darah yang ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) dan sel darah merah (eritrosit) lebih rendah dibandingkan normal. (Ernawati, Karo, Isnaini, & Dkk, 2022)

12) Tanda Bahaya Kehamilan

a) Perdarahan pada kehamilan lanjut

Perdarahan pada kehamilan lanjut atau lebih sering disebut antepartum haemorrage/APH didefinisikan bleeding dari genetali tract setelah 24 minggu kehamilan dan sebelum bayi lahir. Bleeding yang terjadi selama persalinan disebut intrapartum haemorrage. APH adalah komplikasi serius karena bisa menyebabkan kematian maternal dan bayi. (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024) Ada 2 jenis APH yaitu:

(1) Placenta praevia: bleeding akibat dari letak placenta yang abnormal, biasanya pada sebagian atau total placenta ada pada segment bawah rahim. Bleeding tidak bias dihindari saat persalinan mulai

(2) Abruptio placentae adalah bleeding akibat dari lepasnya placenta sebelum waktunya dengan letak placenta normal. Bisa terjadi pada kapanpun usia kehamilan

Penanganan:

(1) Tanyakan pada ibu tentang kharakteristik perdarahan, kapan mulai terjadi, seberapa banyak, warnanya, adakah gumpalan, rasa nyeri ketika perdarahan.

(2) Periksa tekanan darah ibu, suhu, nandi dan denyut jantung janin.

(3) Lakukan pemeriksaan external, rasakan apakah perut bagian bawah teraba lembut, kenyal ataukah keras.

(4) Jangan lakukan pemeriksaan dalam, apabila mungkin periksa dengan speculum.

b) Hipertensi Gravidarum

Pregnancy inuced Hypertension/Gestational Hypertension adalah adanya tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih atau peningkatan 20 mmHg pada tekanan diastolic setelah 20 minggu usia kehamilan dengan pemeriksaan minimal 2 kali setelah 24 jam pada wanita yang sebelumnya normotensive.

Apabila dikuti dengan proteinuria dan oedema maka dikategorikan pre eclampsia. Bila ditambah dengan kejang adalah eclampsia. (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024)

Penanganan:

(1) Tanyakan pada ibu mengenai tekanan darah sebelum dan selama kehamilan serta tanda tanda trias pre eclampsia.

(2) Tanyakan tentang riwayat tekanan darah tinggi dan pre ekalampsia pada ibu dan keluarga.

(3) Periksa dan monitor tekanan darah, protein urine, reflek dan oedema.

(4) Anjurkan ibu untuk rutin ANC dan persiapan rujukan untuk persalinan.

c) Nyeri Perut Bagian Bawah

Nyeri perut pada bagian bawah perlu dicermati karena kemungkinan peningkatan kontraksi uterus dan vmungkin mengarah pada adanya tanda tanda ancaman aborsi/ threatened abortion.

Nyeri yang membahayakan bersifat hebat, menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat. Hal ini bias berhubungan dengan appendicitis, kehamilan ektopik, aborsi, radang panggul, penyakit kantong empedu uterus yang irritable, ISK, atau abrupsio placentae. (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024)

Penanganan:

(1) Tanyakan pada ibu mengenai karakteristik nyeri, kapan terjadi, seberapa hebat, kapan mulai dirasakan, apakah berkurang bila untuk istirahat.

(2) Tanyakan pada ibu mengenai tanda dan gejala lain yang mungkin menyertai misalnya muntah, mual, diare, dan panas badan.

(3) Ukur dan monitor vital sign.

(4) Lakukan pemeriksaan luar dan periksa dalam, raba kelembutan abdomen/rebound tenderness/kelembutan yang mungkin berulang, periksa adanya nyeri sudut costovertebra/pinggang bagian dalam.

(5) Periksa adanya proteinuria.

d) Sakit Kepala yang Hebat

Sakit kepala dan pusing sering terjadi selama kehamilan Sakit kepala yang bersifat hebat, menetap dan tidak hilang untuk istirahat adalah abnormal Bila sakit kepala hebat dan disertai dengan pandangan kabur mungkin adalah gejala pada pre eclampsia. (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024).

Penanganan:

(1) Tanyakan pada ibu jika ia mengalami oedema pada muka/ tangan atau masalah visual.

(2) Periksa tekanan darah, adanya proteinuria, refleks dan oedema.

(3) Periksa adanya suhu tinggi yang mungkin perlu untuk periksa laboratorium darah untuk memastikan adanya parasit malaria

e) Masalah visual

Pengaruh hormonal bias mengacaukan pandangan ibu hamil. Masalah visual yang mengancama jiwa adalah yang

bersifat mendadak, misalnya pandangan kabur dan berbayang/double vision. Perubahan visual ini mungkin disertai sakit kepala yang hebat atau mungkin tanda pre eclampsia. (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024)

Penanganan:

(1) Periksa tekanan darah, protein urine, refleks, dan oedema.

(2) Rujuk pada system pelayanan yang lebih tinggi.

f) Gerakan janin tak terasa

Secara normal ibu merasakan adanya gerakan janin pada bulan ke 5 atau ke 6 usia kehamilan, namun pada beberapa ibu mungkin merasakan gerakan janin lebih awal. Jika bayi tidur gerakan janin melemah. Gerakan bayi terasa sekali pada saat ibu istirahat, makan, minum dan berbaring. Biasanya bayi bergerak paling sedikit 3 x dalam periode 3 jam. (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024)

Penanganan:

(1) Tanyakan pada ibu kapan terakhir bayi bergerak.

(2) Raba gerakan bayi dengan meletakkan tangan di abdomen ibu.

(3) Dengarkan denyut jantung janin dengan stetoskope binokuler, kalau perlu dengan Doopler.

(4) Rujuk dan periksa dengan ultrasound kalau perlu.

2. Konsep asuhan kebidanan Persalinan

a. Definisi

Persalinan merupakan proses fisiologis yang di alami pada wanita untuk mengeluarkan janin yang telah berkembang dalam rahim. Proses ini dimulai dengan kontraksi rahim yang teratur, diikuti dengan keluarnya bayi, dan berakhir dengan keluarnya plasenta serta selaput janin dari ibu melalui jalan lahir dengan atau tanpa bantuan. (Dian Fitriyani, 2024)

Persalinan normal WHO adalah persalinan yang dimulai secara spontan beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi dilahirkan spontan dengan presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37 sampai 42 minggu lengkap. Setelah persalinan ibu dan bayi dalam keadaan baik. (Hikma dayanti & Lira Dian Novita, 2024)

wanita untuk mengeluarkan janin yang telah berkembang dalam rahim. Proses ini dimulai dengan kontraksi rahim yang teratur, diikuti dengan keluarnya bayi, dan berakhir dengan keluarnya plasenta serta selaput janin dari ibu melalui jalan lahir dengan atau tanpa bantuan. (Dian Fitriyani, 2024)

Ada 3 jenis persalinan ,antara lain yaitu, (Fitriani & Dian., 2024)

1) Persalinan normal atau persalinan spontan

   Persalinan spontan atau normal adalah persalina melalui jalan lahir ibu dan tenaga ibu sendiri

2) Persalinan buatan

Persalinan buatan, proses pengeluaran yang dibantu dengan tenaga dari luar misalnya ekstraksi dengan lorcep, vakum atau tindakan seksio sesarea.

3) Persalinan anjuran

Persalinan anjuran merupakan proses persalinan yang di mulai tidak dengan sendirinya tetapi berlangsung dengan adanya pemberian obat-obatan yakni misoprostoloksitosin drip dan laminaria. Kondisi yang sering menjalani proses persalinan anjuran adalah kehamilan dengan post matur sesuai dengan indikasi.

Menurut (Fitriani & Dian., 2024) Persalinan berdasarkan umur kehamilan terbagi antara lain,yaitu:

a) Abortus

Pengeluaran buah kehamilan sebelum kehamilan 22 minggu atau bayi dengan berat badan kurang dari 500 gr.

b) Partus immaturus

Pengeluaran buah kehamilan antara 22 minggu dan 28 minggu atau bayi dengan berat badan antara 500 gram dan 999 gram.

c) Partus prematurus

Pengeluaran buah kehamilan antara 28 minggu dan 37 minggu atau bayi dengan berat badan antara 1000 gram dan 2499 gram.

d) Partus maturus atau aterm

e) Pengeluaran buah kehamilan antara 37 minggu dan 42 minggu atau bayi dengan berat badan 2500 gram - 4.000 gram.

f) Partus postmaturus atau serotinus,Pengeluaran buah kehamilan setelah kehamilan lebih dari 42 minggu.

b. Sebab sebab mulainya persalinan

1) Penurunan Kadar Progesteron

Hormon estrogen meningkatkan kerentanan otot rahim, sementara progesteron menyebabkan relaksasi otot rahim. Selama kehamilan, terdapat keseimbangan antara kadar progesteron dan estrogen. Namun, menjelang akhir kehamilan, kadar progesteron menurun, yang menyebabkan timbulnya kontraksi atau his, menandakan dimulainya proses persalinan..

2) Teori Oxytocin

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

3) Teori Prostaglandin

Kadar prostaglandin dalam kehamilan dari minggu ke 15 sampai aterm terus meningkat. Pemberian prostaglandin saat hamil dapat menimbulkan kontraksi otot rahim sehingga hasil konsepsi dikeluarkan. Prostaglandin dianggap dapat merupakan pemicu terjadinya persalinan.

4) Ketegangan Otot-otot

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

5) Pengaruh Janin

Hypofise dan kelenjar supra renal janin rupa-rupanya juga memegang peranan, oleh karena pada anencephalus kehamilan sering lebih lama dari biasa. (Fitriani & Dian., 2024)

c. Tahapan persalinan

Tahapan pesalinan dibagi menjadi 4 kala tujuan dari kala ini adalah untuk mengetahui kemajuan persalinan dan mengobservasi kemungkinan terjadinya komplikasi. (Ruhayati & Yusnindar., 2024)

1) Kala I (Kala Pembukaan)

Persalinan dimulai dengan kontraksi dan pembukaan serviks hingga mencapai 10 cm. Saat serviks mulai membuka dan mendatar, keluar lendir bercampur darah yang disebut inpartu. Darah berasal dari pecahnya pembuluh darah kapiler di sekitar kanalis servikalis akibat pergeseran saat serviks membuka. Pada multipara, proses persalinan berlangsung sekitar 7 jam, sementara pada primipara bisa mencapai 12 jam. Pembukaan serviks pada multipara lebih cepat dibandingkan primipara. Pada primipara, pembukaan terjadi sekitar

1 cm per jam, sedangkan pada multipara bisa lebih dari 1 hingga 2 cm per jam

Persalinan kala I dibagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten dan fase aktif.

a) Fase laten

fase laten Berlangsung dalam 7 -8 jam yang dimulai sejak awal kontraksi,hal ini menyebabkan Penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3cm.

b) Fase aktif

(pembukaan serviks 4-10 cm), berlangsung selama 6 jam dan dibagi dalam 3 fase.)

(1) Periode akselerasi: berlangsung selama 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm.

(2) Periode dilatasi maksimal: berlangsung selama 2 jam, pembukaanberlangsung cepat menjadi 9 cm.

(3) Periode deselerasi: berlangsung lambat, dalam 2 jam pembukaan jadi 10 cm atau lengkap.

2) Kala II (Kala Pengeluaran Janin)

Kala II persalinan dimulai Dari pembukaan 10cm atau lengkap dan berakhir saat kelahiran bayi. Kala II pada primipara berlangsung selama 2 jam dan pada multipara 1 jam. Tanda dan gejala kala II:

a) His semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit.
b) Ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi.
c) Ibu merasakan makin meningkatnya tekanan pada rektum dan/atau vagina.
d) Perineum terlihat menonjol.
e) Vulva-vagina dan sfingter ani terlihat membuka.
f) Peningkatan pengeluaran lendir dan darah.

Diagnosis kala II ditegakkan atas dasar dalam yang menunjukkan pemeriksaan:

a) Pembukaan serviks telah lengkap.
b) Terlihat bagian kepala bayi pada introitus vagina.

3) Kala III (Kala Pengeluaran Plasenta)

Kalah tiga persalinan dimulai dari lahirnya bayi sampai kelahiran Plasenta dan selaput ketuban yang berlangsung dalam 5-30 menit Setelah kelahiran bayi. Tanda-tanda pelepasan Plasenta yaitu:

a) Perubahan bentuk uterus dan tinggi fundus uterus
b) Tali pusat Menjulur atau bertambah panjang
c) Terjadi semburan darah.

4) Kala IV (Pemantauan)

Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam kemudian. Pada tahap ini, sering terjadi perdarahan postpartum

yang disebabkan oleh atonia uteri, robekan jalan lahir, atau sisa plasenta. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.

Menurut (Ruhayati & Yusnindar., 2024) Pemantauan pada kala IV dilakukan Pada waktu:

a) Setiap 15 menit pada satu jam pertama pasca persalinan.
b) Setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan.
c) Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, lakukan penatalaksanaan atonia uteri yang sesuai.

d. Perubahan fisiologi persalinan

1. Kala I

Adapun perubahan fisiologis selama persalinan diantaranya:

a) Perubahan Uterus

Pada persalinan yang panjang dan sulit, gula darah cenderung turun, kemungkinan akibat peningkatan aktivitas otot rahim dan rangka. Jaringan miometrium, yang merupakan otot rahim, berkontraksi dan berelaksasi seperti otot pada umumnya saat persalinan dimulai. Selama proses kontraksi, relaksasi, dan retraksi uterus, otot-otot miometrium berkembang dan tumbuh, menyebabkan kavum uterus semakin mengecil. Proses ini membantu mendorong janin turun ke dalam panggul. Kontraksi uterus dimulai di fundus dan terus menyebar ke bawah abdomen, dengan dominasi tarikan ke arah fundus, yang

memfasilitasi pergerakan janin menuju jalan lahir. (Ruhayati & Yusnindar., 2024)

b) Perubahan servik

(1) Penipisan Serviks(effacement)

Dampak lain dari kontraksi adalah terjadinya penipisan servik, Penipisan serviks merupakan lanjutan dari pemendekan dan penipisan serviks. Serviks menjadi tipis karena kontraksi uterus yang kuat, sementara bagian antara segmen atas dan bawah rahim, dikenal sebagai ring retraksi, bergerak ke atas. Pada akhir kehamilan, panjang serviks bervariasi antara beberapa mm hingga 3 cm, dan seiring persalinan, panjangnya berkurang hingga sangat pendek, hanya beberapa mm. Serviks yang sangat pendek ini disebut "menipis penuh."

(2) Dilatasi

Setelah serviks menipis penuh, tahap berikutnya adalah pembukaan. Pembukaan serviks terjadi karena tarikan otot uterus ke atas saat kontraksi. Pendataran dan dilatasi serviks melonggarkan membran di daerah internal os, disertai sedikit perdarahan dan pengeluaran lendir. Lendir yang keluar mengarah pada terbentuknya tonjolan selaput ketuban yang dapat teraba saat pemeriksaan dalam. Pengeluaran lendir dan darah ini disebut "show" atau

"bloody show," yang menandakan dimulainya proses persalinan. (Ruhayati & Yusnindar., 2024)

c) Ketuban

Dengan adanya kontraksi akan terjadi penekanan pada uterus sehingga menyebabkan cairan ketuban sebagian kecil terdorong ke depan, yang menyebabkan ketuban terasa menonjol pada waktu kontraksi terjadi. Seiring dengan adanya penekanan dari ketuban akan membantu terjadinya pembukaan serviks, ketika pembukaan hampir atau sudah lengkap maka secara fisiologis Ketuban akan pecah dengan sendirinya.Akan tetapi adanya kemungkinan ketuban belum pecah ketika pembukaan sudah lengkap maka bisa di lakukan tindakan Amniotomi. Bila ketuban telah pecah sebelum pembukaan 5 cm, disebut ketuban pecah dini (KPD). (Ruhayati & Yusnindar., 2024)

c) Tekanan Darah

Memasuki fase persalinan Rasa nyeri, takut dan kekhawatiran yang di rasakan ibu dapat mempengaruhi tekanan darah, selama kontraksi uterus kenaikan sistolik 10-20 mmHg dan diastolic 5-10 mmHg. Posisi tidur terlentang selama bersalin akan menyebabkan penekanan uterus terhadap pembuluh darah besar (aorta) yang akan menyebabkan sirkulasi darah baik untuk ibu maupun janin akan terganggu, ibu dapat terjadi hipotensi dan janin dapat asfiksia. (Ruhayati & Yusnindar., 2024)

d) Pernapasan

Metabolisme tubuh meningkat selama persalinan, sering kali ibu salah melakukan tekhnik yang benar sehingga menyebabkan ibu bernapas lebih pendek dan dari mulut, sedangkan seharusnya saat menjalankan proses persalinan ibu harus bernafas dengan hidung dan membuang nafas dari mulut secara perlahan.

pada ibu yang mengalami dehidrasi berat tidak terjadi nafas berbau aseton, dengan tekhnik pernafasan yang salah dapat berakibatkan sirkulasi darah dari ibu ke janin. Oleh karena itu, sangat penting bagi ibu untuk mengatur posisi dan relaksasi pernapasan. (Ruhayati & Yusnindar., 2024)

e) Perubahan Denyut Nadi

Selama kontraksi, terjadi perubahan mencolok pada frekuensi denyut nadi, meningkat selama fase peningkatan, menurun pada puncak kontraksi, dan kembali meningkat selama fase penurunan hingga mencapai frekuensi normal di antara kontraksi.

Penurunan frekuensi denyut nadi tidak terjadi jika wanita berada dalam posisi miring. Frekuensi denyut nadi antara kontraksi sedikit lebih tinggi dibandingkan sebelum persalinan, mencerminkan peningkatan metabolisme selama proses persalinan. (Ruhayati & Yusnindar., 2024)

f) Metabolisme

Metabolisme karbohidrat meningkat selama persalinan karena aktivitas otot, terutama otot uterus. Peningkatan metabolisme ini terlihat dari kenaikan suhu tubuh, denyut nadi, pernapasan, curah jantung, dan cairan yang hilang. Oleh karena itu, ibu bersalin perlu mendapatkan nutrisi dan cairan yang mudah di cerna. Contoh : Air kelapa muda, madu, Jus buah,Air Mineral. (Saleng, 2023)

g) Ginjal dan urinaria

Pada persalinan terjadi perubahan fisiologi ginjal yang berpengaruh pada fungsi urinaria. Selama proses persalinan, aliran darah ke ginjal meningkat akibat peningkatan tekanan darah dan redistribusi darah, yang meningkatkan filtrasi glomerulus(GFR). Hal ini menyebabkan peningkatan volume urin yang difiltrasi, meskipun kadang urin yang dikeluarkan dalam jumlah lebih sedikit karena pengaruh peningkatan hormon seperti progesteron, yang dapat menyebabkan retensi natrium dan air. Selain itu, tekanan pada pembuluh darah ginjal akibat kontraksi uterus sementara dapat mengurangi aliran darah ginjal, mempengaruhi pengeluaran urin. Secara keseluruhan, perubahan fisiologi ginjal selama kala 2 bertujuan untuk menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh ibu sehingga mendukung proses persalinan yang berlangsung sehingga tidak

menganggu kontraksi dan proses penurunan kepala janin. (Ruhayati & Yusnindar., 2024)

h) Sistem pencernaan

Penurunan esterogen Dalam proses persalinan maka menyebabkan pristaltik usus menjadi lebih lambat sehingga makanan akan tetap tertinggal di dalam lambung selama 12 jam dalam proses persalinan, sehingga Ibu tidak disarankan untuk makan atau minum yang susah di serap.

Dengan terjadinya nyeri yang hebat yang akan menekan lambung sehingga berdampak pada ibu yaitu muntah menjelang akhir kala I persalinan

i) Perubahan Gastointestinal

Selama persalinan, sekresi asam lambung menurun, sehingga motilitas dan absorpsi makanan padat berkurang, membuat saluran cerna bekerja lebih lambat. Akibatnya, makanan berada lebih lama di lambung dan pengosongannya diperpanjang. Namun, cairan tidak terpengaruh dan waktu pencernaan tetap sama. Makanan yang dikonsumsi sebelum persalinan, terutama pada fase prodormal atau laten, cenderung bertahan lebih lama di lambung. (Ruhayati & Yusnindar., 2024)

j) Kontraksi uterus

Hormon oksitosin dikeluarkan akibat rangsangan pada otot polos uterus dan penurunan hormon progesteron, yang

menyebabkan kontraksi uterus. Selama kontraksi, relaksasi, dan retraksi, bentuk otot uterus berubah, membuat kavum uterus semakin mengecil, yang mendorong janin turun ke pelvis.

Kontraksi terjadi setiap 10 menit dengan frekuensi 3-4 kali, jika kontraksi >4 kali per 10 menit yang di rata ratakan 30 nenit di anggap sebagai abnormal dan merupakan konrtibutor penting untuk deteksi dini janin dan ibu terhadap penilaian resiko (W & Jacqueline., 2022).

Segmen atas rahim terbentuk di bagian atas dengan otot tebal dan kontraktif, sementara segmen bawah rahim terbentuk di bagian bawah dengan otot tipis, elastis, serta banyak otot melingkar dan memanjang. (Ruhayati & Yusnindar., 2024)

k) Hematologi

selama persalinan, waktu koagulasi darah berkurang dan hemoglobin meningkat rata-rata 1,2 mg%, kembali ke kadar semula pada hari pertama pasca persalinan jika tidak ada kehilangan darah yang abnormal. Plasma fibrinogen juga meningkat, mengurangi risiko perdarahan pasca persalinan pada pasien normal.

l) Kala II

Perubahan-perubahan pada uterus dan jalan lahir dalam persalinan (Susiarno, et al., 2024):

(1) Keadaan Segmen Bawah Rahim dan Segmen Atas Rahim

Segmen atas rahim, yang terbuat dari korpus uteri, berkontraksi dan menebal selama persalinan, sementara segmen bawah rahim, yang terbuat dari isthmus uteri, merelaksasi dan dilatasi, membentuk saluran yang akan dilewati bayi.

Seiring waktu, isi rahim berpindah ke segmen bawah, membuat perbedaan antara segmen atas dan bawah semakin jelas. Jika segmen bawah sangat diregang, lingkaran retraksi akan terlihat lebih jelas dan naik mendekati pusat, yang disebut lingkaran Bandl, tanda ancaman robekan rahim.

(2) Perubahan Bentuk rahim

Pada setiap kontraksi, sumbu panjang rahim bertambah panjang, sementara ukuran melintang dan muka belakang berkurang

(3) Faal Ligamentum Rotundum dalam Persalinan

Ligamentum rotundum, yang mengandung otot polos, ikut berkontraksi bersama otot rahim, membuat ligamentum ini menjadi pende

(4) Perubahan serviks

Pada proses pembukaan serviks, pendataran terjadi terlebih dahulu, diikuti pembesaran ostium eksternum hingga mencapai diameter sekitar 10 cm, memungkinkan bayi melewati saluran lahir. Pada pembukaan lengkap, bibir

portio tidak teraba lagi, dan saluran antara serviks, segmen bawah rahim, dan vagina terbentuk.

(5) Perubahan pada Vagina, vulpa dan perineum

Menurut (Akbar., 2020) perubahan yang terjadi di antaranya:

(a) Vagina

Selama persalinan kala 2, perubahan fisiologis terjadi pada bagian-bagian jalan lahir, yaitu vagina, vulva, dan perineum, yang mendukung kelancaran proses kelahiran. Pada vagina, kontraksi uterus yang kuat mendorong janin menuju jalan lahir, menyebabkan vagina meregang dan meluas untuk memberi ruang bagi janin. Hormon relaksin yang meningkat selama kehamilan juga berperan penting dalam melonggarkan jaringan ikat dan ligamen di sekitar vagina, mempermudah proses peregangan dan kelahiran.

(b) Vulva

Sementara itu, vulva mengalami peningkatan aliran darah yang menyebabkan perubahan warna menjadi lebih gelap. Peningkatan aliran darah ini juga membuat vulva lebih elastis dan lunak, memfasilitasi peregangan dan dilatasi saat janin turun menuju jalan lahir. Proses ini membantu kelahiran janin dengan lebih lancar, meskipun

pembengkakan yang terjadi dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu.

(c) Vagina

Perubahan yang terjadi pada perineum juga sangat signifikan dalam mendukung kelahiran. Seiring dengan turunnya kepala janin, perineum mengalami peregangan yang besar untuk memberi ruang. Jaringan perineum yang pada awalnya lebih tebal menjadi lebih elastis dan menipis akibat pengaruh hormon relaksin. Selain itu, peningkatan aliran darah ke perineum menjadikannya lebih lembut dan lebih mudah meregang. Namun, peregangan ini dapat menimbulkan rasa sakit dan ketidaknyamanan, dan dalam beberapa kasus, dapat menyebabkan robekan perineum atau memerlukan episiotomi untuk memperlancar proses kelahiran.

Dengan demikian, perubahan fisiologis yang terjadi pada vagina, vulva, dan perineum sangat penting untuk memastikan kelahiran yang aman dan efektif, meskipun dapat menimbulkan rasa tidak nyaman atau cedera yang memerlukan perhatian medis setelah persalinan

m) Kala III

Kala III dimulai setelah bayi lahir hingga plasenta lahir, biasanya dalam waktu tidak lebih dari 30 menit. Setelah bayi

lahir, uterus teraba keras dengan fundus uteri di atas pusat, kemudian berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta. Plasenta biasanya lepas dalam 6-15 menit setelah kelahiran bayi dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri, disertai pengeluaran darah. Komplikasi yang mungkin terjadi termasuk perdarahan akibat atonia uteri, retensio plasenta, perlukaan jalan lahir, atau masalah tali pusat.

Pengerutan tempat implantasi plasenta terjadi karena pengosongan kavum uteri dan kontraksi lanjutan, yang mendorong plasenta keluar. Miometrium berkontraksi, menyebabkan penyusutan volume rongga uterus dan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. Karena ukuran plasenta tidak berubah, plasenta terlipat, menebal, dan lepas dari dinding uterus, kemudian turun ke bagian bawah uterus atau vagina. (Hatijar., 2020) manajemen aktif kala III

n) Kala IV

Pada tahap ini, kontraksi otot rahim semakin kuat untuk menekan pembuluh darah dan menghentikan perdarahan. Selama fase ini, dilakukan pemantauan terhadap tekanan darah, pernapasan, nadi, kontraksi otot rahim, dan jumlah perdarahan selama 2 jam pertama. Selain itu, luka episiotomi dijahit. Setelah 2 jam, jika kondisi ibu baik, ibu akan dipindahkan ke ruangan bersama bayinya. (Susiarno, et al., 2024)

d. Perubahan Psikologis ibu bersalin

Pada tahap persalinan,ibu akan mengalami perubahan psikologis dan prilaku sebagai ungkapan dari apa yang ia rasakan dari proses persalinannya.perubahan yang terjadi dapat di gunakan untuk mengevaluasi kemajuan persalinan persalinan

1) Perubahan Psikologis Kala I
    a) Kecemasan dan ketakutan pada dosa-dosa atau kesalahan-kesalahan sendiri. Ketakutan tersebut berupa rasa takut jika bayi yang yang akan dilahirkan dalam keadaan cacat, serta takhayul lain.
    b) Timbulnya rasa tegang, takut, kesakitan, kecemasan dan konflik batin. Hal ini disebabkan oleh semakin membesarnya janin dalam kandungan yang dapat mengakibatkan calon ibu mudah capek, tidak nyaman badan, dan tidak bisa tidurnyenyak, sering kesulitan bernafas dan macam-macam beban jasmaniah lainnya diwaktu kehamilannya.
    c) Sering timbul rasa tidak nyaman dan selalu kegerahan serta tidak sabaran sehingga harmoni antara ibu dan janin yang dikandungnya menjadi terganggu. Ini disebabkan karena kepala bayi sudah memasuki panggul dan timbulnya kontraksi-kontraksi pada rahim sehingga bayi yang semula diharapkan dan dicintai secara psikologis selama berbulan-bulan itu kini dirasakan sebagai beban yang amat berat

d) Ketakutan menghadapi kesulitan dan resiko bahaya melahirkan bayi.

(1) Adanya rasa takut dan gelisah terjadi dalam waktu singkat dan tanpa sebabsebab yang jelas

(2) Ada keluhan sesak nafas atau rasa tercekik, jantung berdebar- debar

(3) Takut mati atau merasa tidak dapat tertolong saat persalinan

(4) Muka pucat, pandangan liar, pernafasan pendek, cepat dan takikardi

e) Sikap bermusuhan dengan bayinya

(1) Keinginan untuk memiliki janin yang unggul

(2) Cemas kalau bayinya tidak aman di luar rahim

(3) Belum mampu bertanggung jawab sebagai seorang ibu

f) Ketakutan dan Kegelisahan Menghadapi persalinan

(1) Takut mati

(2) Trauma kelahiran

(3) Perasaan bersalah (Retnaning Muji Lestari, 2024)

2) Kala II

Pada kala II terjadi perubahan emosinal atau psikologis dari ibu bersalin yang meeiputi :

a) Panik dan terkejut dengan apa yang terjadi pada saat pembukaan lengkap

b) Bingung dengan apa yang terjadi pada saat pembukaan lengkap

c) Frustasi dan marah

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

e) Rasa lelah dan sulit mengikuti perintah

f) Fokus pada dirinya sendiri (Retnaning Muji Lestari, 2024)

3) Perubahan Psikologis Kala III dan IV

Setelah bayi lahir hingga 2 jam pertama, perubahan psikologis ibu masih sangat terlihat karena kehadiran buah hati baru. Beberapa perubahan psikologis ibu pada kala III dan IV antara lain: (Hadi Susiarno, 2024):

a) Bahagia

Ibu merasa bahagia karena kelahiran bayinya yang sudah lama ditunggu, merasa sempurna sebagai wanita yang bisa melahirkan, memberikan anak untuk suami, dan menambah anggota keluarga.

b) Cemas dan takut

Ibu merasa cemas dan takut akan bahaya yang bisa terjadi selama persalinan, karena persalinan dianggap sebagai keadaan yang penuh risiko antara hidup dan mati.

e. Faktor faktor yang mempengaruhi persalinan

Menurut : (Lestari & Hafsah, 2024) terdapar 5 Faktor- faktor yang mempengaruhi persalinan , yaitu :

1) Power (kekuatan Ibu)

Power adalah kekuatan yang mendorong janin keluar, yang terdiri dari his, kontraksi otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi ligament, bekerja secara harmonis. His (kontraksi uterus) merupakan kekuatan kontraksi yang terjadi karena otot polos rahim bekerja dengan baik. His yang baik ditandai dengan kontraksi yang simetris, dominasi fundus, terkoordinasi, dan relaksasi yang tepat.Pembagian his dan sifat-sifatnya:

a) His palsu atau his pendahuluan: tidak kuat, tidak teratur, tidak menyebabkan pembukaan serviks, lebih ringan, lebih pendek serta dapat hilang dibawa istirahat dan perubahan posisi.
b) His pembukaan (kala I): menyebabkan pembukaan serviks, semakin kuat, teratur dan sakit.
c) His pengeluaran (kala II): sangat kuat, simetris, teratur, dan koordinatif, digunakan untuk mengeluarkan janin.
d) His pelepasan uri (kal III): terkoordinasi sedang untuk melepaskan dan melahirkan plasenta.
e) His pengiring (kala IV), kontraksi lemah yang terasa seperti meriang dan berlangsung beberapa jam atau hari setelah persalinan.

Tenaga mengejan adalah usaha aktif ibu untuk membantu mendorong bayi keluar dari rahim melalui jalan lahir pada fase terakhir persalinan, yaitu fase pengeluaran. Pada fase ini, ibu

merasakan dorongan kuat untuk mengejan saat kontraksi rahim mencapai puncaknya. Tujuannya adalah untuk memfasilitasi kelahiran bayi. Tenaga mengejan dimulai setelah serviks terbuka sepenuhnya (10 cm), dan ibu diminta mengejan dengan menahan napas selama kontraksi rahim.

Bidan atau tenaga kesehatan berperan memantau kemajuan persalinan dan memberi instruksi kepada ibu tentang kapan dan bagaimana cara mengejan yang efektif. Salah satu teknik yang efektif adalah teknik meneran tiup, yang dilakukan saat puncak kontraksi. Ibu menarik napas dalam melalui hidung, mengeluarkannya melalui mulut sambil meniup dan mengeluarkan suara "huuh..huuh...". Teknik ini membutuhkan pengendalian diri agar ibu tidak mengejan terlalu kuat dan lama. Posisi yang dianjurkan untuk teknik ini adalah posisi setengah duduk, yang nyaman bagi ibu dan memudahkan proses persalinan. Namun, bayi akan lebih mudah lahir jika ibu dalam posisi tegak karena kombinasi aktivitas rahim, dorongan ibu, dan gravitasi. (Maftukha & Suparmi., 2024)

2) Passage (jalan lahir)

Jalan lahir terdiri dari panggul, dasar panggul, vagina, dan introitus, yang harus cukup luas dan fleksibel agar bayi dapat melewatinya dengan lancar. Sebelum persalinan, penting untuk mengidentifikasi bentuk dan ukuran panggul. Panggul yang sempit

atau penyempitan jalan lahir dapat memperlambat proses persalinan. Serviks juga harus lunak dan terbuka secara progresif, dengan bantuan kontraksi uterus yang merangsang pembukaannya. Obstruksi seperti fibroid atau kelainan lainnya dapat menghambat proses ini. Selain itu, kondisi kelembapan dan elastisitas lendir serviks juga mempengaruhi kelancaran jalan lahir.. (Lestari & Hafsah, 2024)

Ukuran-Ukuran Panggul :

a) Panggul luar
    (1) Distansia spinarum: jarak antara kedua spina ilikua anterior superior kanan dan kiri 24-26 cm
    (2) Distansia kristarum: jarak antara kedua Kristaliz kanan dan kiri 28-30 cm
    (3) Konjungata eksterna: 18-20 cm
    (4) Lingkaran panggul:80-100 cm
    (5) Conjugate diagonalis: 12,5 cm
    (6) Distansia tuberum: 10,5 cm
b) Panggul dalam
    (1) Pintu atas panggul
        (a) Konjugata Vera atau diameter antero posterior yaitu diameter antara promontorium dan tepi atas symfisis: 11 cm. Konjugata obstetrika adalah jarak pertengahan symfisis pubis. antara promontorium dengan

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

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

(2) Bidang tengah panggul

(a) terbentuk dari titik tengah symfisis, pertengahan acetabulum dan ruas sacrum ke-2 dan ke-3. Diameter anteroposterior 12,75 cm, diameter tranversa 12,5 cm.

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

(c) Pintu bawah panggul Terbentuk dari dua segitiga denan alas yang sama, yaitu diameter tuber ischiadikum. Ujung segitiga belakang pada ujung os sacrum, sedangkan ujung segitiga depan arkus pubis.

Bidang-bidang hodge:

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

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

(2) Hodge II: Bidang setinggi pinggir bawah symfisis pubis berhimpit dengan PAP (Hodge I)

(3) Hodge III: Bidang setinggi spina ischiadika berhimpit dengan PAP (Hodge I)

(4) Hodge IV: Bidang setinggi ujung os soccygis berhimpit dengan PAP (Hodge I)

3) Passanger (bayi)

Pada faktor passanger, meliputi:

a) Janin (Kepala janin beserta ukuran-ukurannya)

Kepala janin merupakan bagian paling keras dan besar, hal tersebut dapat mempengaruhi proses keluarnya janin. Cara janin bergerak melalui jalan lahir dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap, dan posisi janin.

4) Sikap (habitus)

Sikap janin mengacu pada hubungan posisi tubuh bayi dengan tubuh ibu di dalam rahim. Ada tiga sikap utama yang mungkin diambil oleh bayi:

a) Sikap Kepala:

Bayi dengan kepala menghadap ke bawah dan kaki menghadap ke atas. Ini adalah sikap yang paling umum dan ideal untuk proses persalinan yang lancar.

b) Sikap Bokong:

Bayi dengan bokong atau panggul yang menghadap ke bawah. Sikap ini dapat memerlukan intervensi selama persalinan, terutama jika bayi tidak berputar menjadi posisi kepala.

c) Sikap Melintang: Bayi dengan tubuh yang tegak lurus atau melintang di dalam rahim. Sikap ini jarang terjadi dan biasanya memerlukan intervensi medis.

5) Letak (Lie=situs)Letak janin adalah hubungan antara sumbu panjang (punggung) janin dengan sumbu panjang (punggung) ibu. Ada dua jenis letak, yaitu memanjang (vertikal) dan melintang (horizontal). Letak memanjang dapat berupa presentasi kepala atau presentasi bokong (sungsang).

6) Presentasi (Presentation)

Presentasi adalah bagian janin yang pertama kali memasuki pintu atas panggul dan terus melalui jalan lahir selama persalinan. Tiga presentasi utama janin adalah presentasi kepala (96%), presentasi bokong (3%), dan presentasi bahu (1%).

7) Posisi

Posisi mengacu pada hubungan antara bagian presentasi janin (seperti oksiput, sakrum, dagu, atau puncak kepala yang defleksi atau menengadah).

8) Plasenta merupakan bagian terpenting pada janin karena plasenta merupakan saluran atau jalan masuknya nutrisi dari ibu ke janin yang ada didalam kandungan. Dikarenakan plasenta merupakan organ terpenting pada janin, plasenta yang abnormalpun dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin di dalam kandungan.
9) Ketuban

   Kegunaan ketuban adalah untuk melindungi janin dalam kandungan. Saat proses melahirkan tiba, salah satu fungsi dari ketuban ialah untuk mendorong serviks sehingga serviks membuka. Jumlah rata-rata kandungan air ketubanpun dapat berubah-ubah.
10) Plasenta

   Plasenta merupakan bagian terpenting pada janin karena plasenta merupakan saluran atau jalan masuknya nutrisi dari ibu ke janin yang ada didalam kandungan. Dikarenakan plasenta merupakan organ terpenting pada janin, plasenta yang abnormalpun dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin di dalam kandungan.

f. Tanda dan Gejala Persalinan

Beberapa tanda dan gejala yang dapat muncul menjelang persalinan antara lain adalah:

1) Lightening

Lightening terjadi sekitar dua minggu sebelum persalinan, ketika bagian presentasi bayi turun ke panggul, mengurangi sesak napas. Namun, ini juga menyebabkan rasa tidak nyaman akibat tekanan pada panggul, yang membuat ibu sering berkemih, merasa tertekan di panggul, mengalami kram tungkai, dan edema kaki.. Beberapa gejala yang dapat dialami ibu antara lain:

a) Ibu jadi sering berkemih.
b) Terjadi tekanan pada panggul, yang membuat ibu merasa tidak nyaman dan merasakan sensasi ingin buang air besar
c) Kram pada tungkai akibat tekanan pada saraf yang menuju ke tungkai.
d) Edema pada kaki, disebabkan oleh peningkatan tekanan yang menghambat aliran darah kembali ke tubuh bagian atas. (Sulisdian & Mail., 2024)

2) Pollakisuria

Pada akhir bulan ke-9 kehamilan, kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul, menekan kandung kemih dan menyebabkan ibu sering ingin buang air kecil (pollakisuria) (Sulisdian & Mail., 2024)

3) False Labor

Persalinan palsu ditandai dengan kontraksi uterus yang menyakitkan namun tidak menyebabkan perubahan pada serviks, biasanya terjadi akibat Braxton Hicks, menandakan persalinan sejati sudah dekat.. (Sulisdian & Mail., 2024)

4) Bloody Show

Bloody show terjadi ketika plak lendir, yang awalnya melindungi jalan lahir selama kehamilan, dikeluarkan. Plak ini terbentuk oleh kelenjar lendir serviks pada awal kehamilan dan keluarnya plak lendir ini menandakan awal persalinan (Sulisdian & Mail., 2024)

5) Energy Spurt

Sekitar 24 hingga 48 jam sebelum persalinan, banyak wanita merasakan lonjakan energi yang membuat mereka merasa sangat aktif dan mampu melakukan berbagai tugas. Namun, lonjakan energi ini sering membuat wanita merasa lelah saat persalinan dimulai, yang bisa memperlambat proses persalinan. Fenomena ini terjadi secara alami dan membantu wanita mempersiapkan energi untuk persalinan. (Sulisdian & Mail., 2024)

6) Gangguan Saluran Pencernaan

Gejala seperti diare, mual, muntah, dan kesulitan mencerna makanan sering terjadi menjelang persalinan. Meskipun belum ada penjelasan pasti, gejala-gejala ini dianggap sebagai tanda bahwa

persalinan sudah dekat, meskipun tidak semua wanita mengalaminya (Sulisdian & Mail., 2024)

g. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin

Menurut (Chris Sriyanti S. , 2023),kebutuhan dasar bagi ibu yang akan bersalin meliputi:

1) Kala I

a) Kebutuhan Oksigen

Pemenuhan kebutuhan oksigen selama proses persalinan sangat penting untuk kesehatan ibu dan janin. Pada kala I dan kala II, oksigen yang dihirup ibu akan diteruskan ke janin melalui plasenta. Apabila pasokan oksigen terganggu, kemajuan persalinan dapat terhambat, dan kesejahteraan janin bisa terganggu. Oleh karena itu, pengaturan sirkulasi udara yang baik menjadi hal yang sangat penting untuk memastikan ibu dan janin mendapatkan oksigen yang cukup.

b) Kebutuhan Cairan dan Nutrisi

kebutuhan cairan dan nutrisi juga sangat penting selama persalinan. Asupan kalori dan hidrasi yang cukup dibutuhkan untuk mempertahankan energi ibu, khususnya di tengah proses persalinan yang menantang. Kekurangan makanan dan cairan dapat menyebabkan ibu merasa lemah dan kelelahan, yang berisiko mengganggu kelancaran persalinan. Oleh karena itu, pada setiap tahap persalinan (kala I, II, III, dan IV), ibu harus

mendapatkan asupan yang cukup agar glukosa darah tetap stabil dan terhindar dari dehidrasi atau hipoglikemia.

Pemberian makan dan minum selama persalinan merupakan hal yang tepat, karena memberikan lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi (dehidrasi dapat menghambat kontraksi/tidak teratur dan kurang efektif). Oleh karena itu, anjurkan ibu makan dan minum selama persalinan dan kelahiran bayi, anjurkan keluarga selalu menawarkan makanan ringan dan sering minum pada ibu selama persalinan.

Ibu bersalin membutuhkan kurang lebih 50-100 kilokalori energi setiap jam, dan jika tidak terpenuhi, mereka akan mengalami kelelahan otot dan kelaparan yang sangat. Jika glukosa tidak tersedia, cadangan lemak digunakan sehingga menyebabkan ketosis dan pada akhirnya terjadi ketonuria. Aktivitas uterus dapat menurun akibat akumulasi benda keton.

Jenis nutrisi yang di anjurkan yang dianjurkan:

(1) Air kelapa muda

(2) Madu

(3) Makanan ringan

c) Kebutuhan Eliminasi

Pemenuhan kebutuhan eliminasi juga tidak kalah penting. Ibu dianjurkan untuk berkemih secara teratur setiap dua jam untuk mencegah penumpukan urin yang bisa menghambat

proses kelahiran. Kandung kemih yang penuh dapat mengganggu penurunan janin dan memperlambat proses kelahiran. Bidan perlu memfasilitasi ibu untuk berkemih dengan cara yang nyaman. Jika diperlukan, kateterisasi kandung kemih dapat dilakukan, meskipun prosedur ini sebaiknya dihindari karena dapat meningkatkan risiko infeksi..

d) Kebutuhan Hygiene (Kebersihan Personal)

kebersihan pribadi ibu juga harus dijaga selama proses persalinan. Personal hygiene yang baik tidak hanya membantu ibu merasa lebih aman dan rileks, tetapi juga penting untuk mencegah infeksi dan menjaga kesehatan fisik serta psikologis ibu. Kebersihan yang terjaga juga mendukung sirkulasi darah yang baik dan menjaga integritas jaringan tubuh ibu.

e) Kebutuhan Istirahat

Meskipun persalinan berlangsung terus-menerus, ibu tetap membutuhkan waktu untuk beristirahat guna mempertahankan energi dan mengurangi stres. Istirahat yang cukup dapat membantu ibu pulih lebih cepat dan mengurangi trauma pasca persalinan. Pada kala II, ibu sebaiknya tetap terjaga untuk fokus pada proses persalinan, sedangkan pada kala IV, ibu bisa tidur untuk memulihkan tenaga setelah persalinan selesai, sambil tetap diingatkan untuk menyusui bayi.

f) Posisi dan ambulasi

Pada awal persalinan, sambil menunggu pembukaan lengkap, ibu masih diperbolehkan untuk melakukan mobilisasi/aktivitas. Hal ini tentunya disesuaikan dengan kesanggupan ibu. Mobilisasi yang tepat dapat membantu dalam meningkatkan kemajuan persalinan, dapat juga mengurangi rasa jenuh dan kecemasan yang dihadapi ibu menjelang kelahiran janin. Ibu dapat mencoba berbagai posisi yang nyaman dan aman (Lestari., 2023)

Pada kala I ini, ibu diperbolehkan untuk berjalan, berdiri, posisi berdansa, duduk, berbaring miring ataupun merangkak. Hindari posisi jongkok, ataupun dorsal recumbent maupun lithotomi, hal ini akan merangsang kekuatan meneran. Posisi terlentang selama persalinan (kala I dan II) juga sebaiknya dihindari karena saat ibu berbaring telentang maka berat uterus, janin, cairan ketuban, dan placenta akan menekan vena cava inferior (Lestari., 2023)

g) Pengurangan Rasa Nyeri

Pengelolaan rasa nyeri selama persalinan harus dilakukan dengan efektif. Rasa nyeri dapat bervariasi antar individu, dan jika tidak dikelola dengan baik, dapat menyebabkan kecemasan dan memperpanjang proses persalinan. Oleh karena itu, pengelolaan rasa nyeri yang baik sangat penting untuk menjaga kenyamanan ibu dan memperlancar kelahiran.

h) Kebutuhan asuhan kebidanan yang terstandar

Setiap ibu berhak mendapatkan asuhan kebidanan yang terstandar selama proses persalinan. Asuhan Persalinan Normal (APN) harus diterapkan sesuai dengan kondisi ibu dan janin. Sebelum memulai APN, penting untuk melakukan penapisan awal untuk memastikan asuhan yang tepat. Jika ada kelainan atau ketidaknormalan, segera lakukan rujukan untuk penanganan lebih lanjut.

i) Pengisian partograf

Partograf didefinisikan sebagai alat untuk memantau kemajuan persalinan dan membantu petugas kesehatan dalam menentukan keputusan dalam penatalaksanaan. Secara umum, partograph juga dapat didefinisikan sebagai catatan grafik mengenai kemajuan persalinan untuk memantau keadaan ibu dan janin, untuk menentukan adanya persalinan abnormal yang menjadi petunjuk untuk tindakan asuhan kebidanan.

j) Kebutuhan Psikologis

Dukungan psikologis yang diberikan oleh bidan sangat penting dalam mengurangi kecemasan ibu selama persalinan. Bidan dapat menciptakan rasa nyaman dengan membantu ibu berpartisipasi dalam proses persalinan, berkomunikasi dengan baik, dan memenuhi harapan ibu terhadap hasil persalinan. Selain itu, bidan juga perlu membantu ibu menghemat tenaga

dan mengendalikan rasa sakit, serta menciptakan lingkungan persalinan yang mendukung dengan memperhatikan privasi ibu. Dukungan psikologis ini bisa berupa sugesti positif, pengalihan perhatian dari rasa sakit, serta membangun kepercayaan ibu melalui komunikasi yang efektif.

2) Kala II

a) Membimbing ibu meneran

Anjurkan ibu untuk meneran sesuai dengan dorongan alamiah selama kontraksi, jangan anjurkan ibu untuk menahan nafas pada saat meneran, anjurkan ibu untuk meneran pendek dan beristirahatlah diantara kontraksi jangan melakukan dorongan fundus untuk membantu kelahiran bayi, dorong fundus meningkatkan distosia bahu dan ruptur uteri. Berikan dorongan berupa pujian-pujian yang akan meningkatkan semangat ibu dalam meneran (Siahan., 2024)

b) Posisi meneran

(1) Duduk/ setengah duduk

Posisi ini memanfaatkan gaya grafitasi untuk membantu turunya kepala janin dan memberikan ibu kesempatan untuk istirahat diantara kontraksi uterus selain itu lebih mudah bagi bidan untuk membimbing kelahiran kepala bayiserta mengamati/ mensupport perineum (Justian., 2024)

(2) Posisi merangkak

Pengaruh dari posisi isi pada persalinan adalah memungkinkan ibu yang lelah untuk istirahat , gaya gravitasi netral, dapat mengurangi hemoroid, dapat mengatasi denyut jantung janin yang tidak stabil, dan meningkatkan kemajuan persalinan karena membantu proses rotasi janin dengan oksiput posterior. (Saraswati., 2021)

(3) Jongkok

Posisi ini memanfaatkan gaya grafitasi untuk membantu turunnya kepala janin dan melebarkan rongga panggul serta memperbesar dorongan untuk meneran. Namun posisi jongkok berisiko terjadinya laserasi (Kartika & Tridiyanti, 2023)

(4) Berbaring miring kiri

Pada proses persalinan kala I fase aktif akan lebih lancar jika bidan menganjurkan atau mengarahkan posisi ibu ke posisi miring kiri dan posisi setengah duduk, sehingga terasa nyaman dan membantu mempercepat pembukaan serviks serta penurunan kepala, Posisi Miring merupakan posisi persalinan yang sering dilakukan pada kala I, hal tersebut dikarena posisi miring lebih efektif untuk meneran dan lebih nyaman. Posisi tersebut mungkin baik jika ada masalah bagi bayi yang akan berputar ke posisi oksiput anterior . (Masyayih & Siswati, 2023)

3) Kala III

a) Memberikan kesempatan kepada ibu untuk segera memeluk bayinya dan menyusuinya

b) Memberitahu setiap tindakan yang akan dilakukan3) Pencegahan infeksi pada kala III

c) Memantau keadaan ibu (tanda vital, kontraksi, perdarahan)

d) Melakukan kolaborasi/rujukan bila terjadi kegawatdaruratan

e) Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan hidrasi

f) Memberikan motivasi dan pendampingan selama kala III (Chris Sriyanti S. , 2023).

g) Manajemen aktif kala III

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

(2) Melakukan penegangan tali pusat terkendali

(3) Masase fundus uteri Prosedur pemberian suntikan oksitosin pada saat manajemen aktif kala III adalah :

(a) Setelah bayi dibungkus kain, diserahkan pada ibu untuk diberi ASI

(b) Meletakkan kain bersih di atas perut ibu untuk mencegah kontaminasi dari tangan penolong persalinan yang sudah memakai sarung tangan dan mencegah kontaminasi darah pada perut ibu

(c) Melakukan pemeriksaan uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua, karena pemberian oksitosin akan menyebabkan uterus berkontraksi yang akan menurunkan pasokan oksigen kepada bayi jika masih terdapat bayi lain didalam uterus

(d) Ibu diberi tahu bahwa ia akan disuntik

(e) Segera (dalam satu menit pertama setelah bayi lahir) disuntikkan 10 IU secara IM pada sepertiga bagian atas paha luar (aspektus lateralis). Oksitosin dapat merangsang fundus uteri untuk berkontraksi dengan kuat dan efektif, sehingga dapat membantu pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah, sebelum memasukkan obat, dilakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan penyuntikan oksitosin tidak ke pembuluh darah.Peregangan tali pusat terkendali:

i. Berdiri disamping ibu

ii. Memindahkan klem (penjepit untuk memotong tali pusat saat kala II) pada tali pusat sekitar 5-20 cm dari vulva, memegang tali pusat lebih dekat ke vulva akan mencegah avulsi

iii. Meletakkan tangan yang satunya pada abdomen ibu (beralaskan kain) tepat di atas simfisis pubis. Tangan ini digunakan untuk meraba kontraksi uterus dan

menahan uterus pada saat melakukan penegangan tali pusat. Setelah terjadi kontraksi yang kuat, tali pusat ditegangkan dengan satu tangan dan tangan yang satunya (pada dinding abdomen) menekan uterus kearah lumbal dan kepala ibu (dorsokranial). Hal ini dilakukan secara berhati-hati untuk mencegah terjadinya inversio uteri.

iv. Bila plasenta belum lepas, tunggu hingga terus berkontraksi kembali (sekitar 2 atau 3 menit berselang) untuk mengulang kembali peregangan talinpusat terkendali.

v. Saat mulai kontraksi (uterus menjadi lebih bulat atau tali pusat menjulur), tali pusat diregangkan ke arah bawah, kemudian dilakukan tekanan dorsokranial hingga tali pusat makin menjulur dan korpus uteri bergerak ke atas yang menandakan plasenta telah lepas dan dapat dilahirkan.

vi. Jika langkah kelima tidak berjalan sebagaimana mestinya, plasenta tidak turun setelah 30-4- detik dimulai penegangan tali pusat, dan tidak adanya tanda-tanda yang menunjukan lepasnya plasenta, maka penegangan tali pusat jangan di teruskan.

vii. Setelah plasenta terlepas, ibu dianjurkan untuk meneran agar plasenta terdorong keluar melalui introitus vagina. Tali pusat tetap ditegangkan dengan arah sejajar lantai (mengikuti poros jalan lahir).

viii. Pada saat plasenta terlihat di introitus vagina, plasenta dilahirkan dengan tangan lainnya untuk meletakkannya dalam wadah penampung

ix. Lakukan penarikan dengan lembut dan perlahan-lahan untuk melahirkan selaput ketuban.

4) Kala IV

Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena pen darahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan adalah :

a) Tingkat kesadaran penderita
b) Pemeriksaan tanda- tanda vital ,tekanan darah, nadi, dan pernapasan
c) Kontraksi uterus
d) Terjadinya pendarahan
e) Kandung kemih
f) Perineum (penjahitan perineum jika di perlukan)

Inisiasi Menyusui Dini(IMD) sangat penting di lakukan pada persalinan khusunya kala IV, IMD berkaitan dengan produksi

hormon oksitosin, dimana hormon tersebut akan membantu rahim berkontraksi sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi jumlah darah kala IV pada ibu. Diharapkan jumlah Ibu bersalin yang menyusui pada menit-menit pertama sampai satu jam kelahiran dapat meningkat, karena IMD memberikan banyak manfaat bagi bayi dan Ibu. (Nurianti & Murni., 2020)

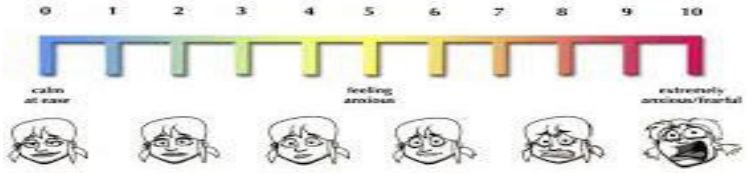
h. Ketidaknyamanan Pada Persalinan dan Cara Tatalaksana

1) Cemas

Kecemasan merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap jalannya persalinan dan berakibat pembukaan yang lama. Dampak dari kecemasan dapat menimbulkan rasa sakit pada persalinan, lamanya persalinan dan menimbulkan tekanan darah yang tidak stabil serta berakibat timbulnya dilatasi serviks yang tidak baik.

Kecemasan yang berlebihan dapat menyebabkan masalah, maka perlu dilakukan Pengukuran kecemasan , salah satunya dengan metode *Visual Analog Scale for-Anxiety (VAS-A) yang* erupakan salah satu skala pengukuran yang dapat di lakukan untuk mengukur tingkat kecemasan , dilakukan degan cara menganjurkan ibu untuk memberi tanda garis horizintal dan kemudian memberikan penilaian.

Skala penilaian kecemasan



(Santy & Arief., 2023)

Cara penilaian dengan sistem skala: 0 di katakan tidak ada kecemasan, nilai 5 kecemasan sedang, dan 10 panik/cemas berat. (Santy & Arief., 2023)

Penatalaksanaan :

a) Pemberian Aromatherapi Lavender

Salah satu intervensi yang dapat di berikan untuk mencegah dan mengurangi tingkat kecemasan selama persalinan yaitu dengan pemberian Aromaterapi Lavender. Lavender memiliki kandungan *terpinen-4-ol, linalool, linalyl asetat, beta-ocimane,cineole,* yang berperan dalam efek anti-kecemasan (relaksasi) dan linalil asetat memiliki efek anestesi sedangkan linalool sebagai obat penenang.

Pemberian aromaterapi lavender dengan inhalasi menggunakan difuser, cara penggunaannya masukkan air sebanyak 40ml, aromaterapi 2-3 tetes,hirup selama 20 menit. (Nurhayati, Nadia, & Sri., 2024)

b) Rileksasi Nafas dalam

Relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan ventilasi paru, mengurangi keregangan otot dan oksigenasi yang mengalir ke

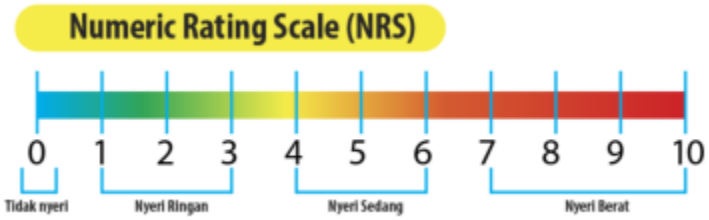
sistem syaraf sehingga dapat menenangkan fikiran, dan mengurangi stres, tubuh akan relaks membuat pikiran rileks sehingga mengurangi kecemasan. (Marcellyn & Aksari., 2024)

Rileksasi nafas dalam dapat di lakukan dengan tekhnik dengan cara menarik nafas dalam-dalam melalui hidung sambil mengembungkan perut dan menghembuskan nafas melalui mulut secara perlahan sambil mengempeskan perut (Marcellyn & Aksari., 2024)

2) Manajemen Rasa Nyeri Persalinan

Hampir semua wanita merasakan nyeri persalinan, tetapi respon setiap wanita terhadap nyeri berbeda-beda. Nyeri pada persalinan kala I adalah perasaan sakit dan tidak nyaman yang dialami ibu sejak awal mulainya persalinan sampai serviks berdilatasi maksimal (10 cm). Nyeri ini disebabkan oleh dilatasi serviks, hipoksia otot uterus, iskemia korpus uteri, peregangan segmen bawah uterus dan kompresi saraf di serviks (gangglionik servikalis).

Skala penilaian kecemasan



(W & Jacqueline., 2022)

Pengukuran skala nyeri di lakukan untuk menentukan tingkat atau derajat nyeri yang dirasakan pasien dan dapat dilakukan dengan metode penilaian Nyeri NRS(*Numeric Rating Scale*).

Keterangan : 0 (tidak nyeri), 1-3 (nyeri ringan), 4-5 (nyeri sedang), 7-10 (nyeri berat) .

Penatalaksanaan :

a) *Counter pressure*

Salah satu upaya untuk mengurangi nyeri persalinan adalah dengan menggunakan teknik *counter pressure*, yaitu memberikan tekanan stabil pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau kepalan telapak tangan saat kontraksi. Tekanan ini dapat diberikan dengan gerakan lurus atau lingkaran kecil.

Counter pressure bekerja dengan cara menutup saluran pengantar nyeri ke medula spinalis dan otak. Selain itu, tekanan yang diberikan dapat merangsang pelepasan endorfin di sinaps sel saraf tulang belakang dan otak, yang menghambat transmisi nyeri. Hal ini mengurangi sensasi nyeri, membuat ibu merasa

lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan. (Suksesty & Lestari., 2024)

b) Relaksasi pernafasan

teknik relaksasi nafas dalam dengan teknik inhalasi (hirup) dan ekshalasi (hembuskan) yang dilakukan secara teratur dan mendalam akan menghasilkan efek yang baik yaitu menghasilkan oksigen yang cukup.

Rasa nyeri dapat berkurang karena relaksasi memungkinkan ketersediaan oksigen dalam jumlah maksimal untuk rahim, yang juga mengurangi nyeri, karena otot kerja (yang membuat rahim berkontraksi) menjadi sakit jika kekurangan oksigen (Chandraloka, 2024)

c) Endorphin massase

Massage endhorpin, mengurangi konsentrasi rangsangan dapat mengurangi kecemasan Massage endhorpin merupakan sentuhan ringan untuk relaksasi dan pengurangan rasa sakit.

Pijat endorphin yang dilakukan dengan cara memberikan sentuhan berupa pijatan lembut dan ringan arah bahu kiri dan kanan membentuk huruf V, kearah tulang ekor dan dilakukan berkali-kali ketika terjadi kontraksi pada saat persalinan (dewi., 2023).

3) Perineum kaku

Perineum kaku merupakan dimana keadaan jalan lahir dan otot otot vagina kurang elastis saat di lalui janin yang dapat mengakibatkan terjadinya laserasi jalan lahir.

Penatalaksanaan :

a) Masasse perineum

Salah satu upaya mencegah laserasi jalan lahir akibat perineum yang kaku adalah dengan melakukan pijatan perineum, yang terbukti dapat mengurangi risiko robekan perineum .Pijatan ini sebaiknya lakukan setiap hari selama lima sampai sepuluh menit saat kehamilan trimester 3 atau beberapa minggu sebelum persalinan

Tujuan pijatan perineum adalah untuk melancarkan aliran darah, melembutkan jaringan ikat, dan meningkatkan elastisitas area perineum. Dengan meningkatnya elastisitas, saat persalinan, ibu dapat melahirkan dengan perlahan tanpa mengerahkan tenaga berlebihan. Jika persalinan berjalan lancar, robekan perineum dapat dihindari, dan perineum tetap utuh. (Faroha & Alfitri., 2024)

b) Kompres hangat

Kompres hangat perineum dilakukkan pada otot yang berkontraksi pada proses persalinan kala II diharapkan merangsang reaksi penghambat pada tendon otot organ tendon

gelgi yang berada di dalamnya sehingga ujung reseptor organ golgi.

Dengan cara mengompres perineum menggunakan kain yang telah di basahi air hangat, di berikan selama kontraksi saat ibu mengejan. (Yolanda & Sari., 2024)

4) Robekan jalan lahir

Lakukan pengecekan perdarahan dan laserasi jalan lahir untuk dapat mengetahui jumlah perdarahan serta laserasi derajat berapa. Lalu menghentikan perdarahan dengan cara deep sumber perdarahan karena dengan melakukan deep perdarahan diharapkan perdarahan berkurang atau berhenti.

Penatalaksanaan (Retnaning Muji Lestari, 2024):

a) Derajat I : Jika robekan tidak terlalu besar, tidak perlu jahitan
b) Derajat II : lakukan penjahitan perineum
c) Derajad III dan IV :lakukan rujukan

Penatalaksanaan :

Upaya yang dapat di lakukan oleh penolong persalinan untuk meminimalisirkan terjadinya robekan jalan lahir yaitu dengan cara menganjurkn ibu untuk meneran sesuai dengan dorongan alamiah selama kontraksi, tidak menganjurkan ibu untuk menahan nafas pada saat meneran (amru., 2022).

5) Kelelahan

Setelah melewati proses persalinan, istirahat yang cukup setelah proses persalinan dapat membantu ibu untuk memulihkan fungsi alat- alat reproduksi dan meminimalisasi trauma pada saat persalinan. Dan juga anjurkan keluarga untuk memberikan support pada ibu karena dengan memberikan support pada ibu diharapkan ibu lebih bersemangat.

i. Standar Asuhan Persalinan Normal

Asuhan Persalinan pada Kala II, III, dan IV yaitu:

kala I dan II

Sebelum melakukan tindakan prosedur Persalinan perlu di lakukan *Informed consent dengan* Menjelaskan bahwa ibu akan dilakukan tindakan asuhan persalinan normal dan meminta persetujuan ibu secara lisan untuk dilakukan Tindakan dan tetap menjaga privasi ibu

1) Mengamati & gejala persalinan kalah dua
    a) Ibu mempunyai keinginan untuk meneran,
    b) Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada Rektum atau vagina nya.
    c) Perineum menonjol dan vagina serta sprinter anal membuka.
2) Memastikan perlengkapan bahan dan oba-tobatan esensial siap digunakan
    a) Mematahkan ampul Oksitosin 10 unit dan menempatkan dispossible 3cc di dalam partus set.
3) Pakai celmek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan

4) Melepaskan semua perhiasan, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk yang bersih dan kering.
5) Memakai satu sarung tangan DTT atau steril pada tangan kanan.
6) Menghisap Oksitosin 10 unit ke dalam Disposable 3 cc dan meletakkan kembali dalam partus set Kemudian memakaikan sarung tangan pada tangan kiri.
7) Memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin , Sebelum melakukan pemeriksaan pembukaan maka lakukan fulva hygine
8) Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
    a) Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotiomi.
9) Mending kontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskan dalam keadaan terbalik serta Meureundam nya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
10) Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda atau rileksasi untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160 / menit)
11) Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya:

a) Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan kala II dan mendokumentasikan temuan-temuan.
b) Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.

12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman)
13) Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran :
    a) Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinganan untuk meneran
    b) Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran
    c) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)
    d) Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi
    e) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu
    f) Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum)
    g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai

h) Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida

14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit
15) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
16) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu
17) Membuka partus set
18) Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
19) Lahirnya Kepala:

    Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal
20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Perhatikan:

a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi
b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan

21) Lahirnya bahu:

Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing- masing sisi muka bayi/secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya, dengan lembut menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior

22) Lahirnya Badan dan Tungkai:

Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi bagian atas.

23) Setelah tubuh dan lengan lahir,

penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan

ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk

24) Menilai bayi dengan cepat:
    a) Apakah bayi cukup bulan?
    b) Apakah bayi menangis kuat?
    c) Apakah bayi bergerak aktif?

    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)
25) Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks.

    kala III dan IV
26) Menjelaskan bahwa ibu akan dilakukan asuhan persalinan normal untuk melahirkan plasenta dan meminta persetujuan ibu secara lisan untuk dilakukan tindakan
27) Melakukan palpasi abdomen untuk menilai kemungkinan adanya bayi kedua.
28) Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

30) 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).
31) Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi perut bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut. Melakukan pengikatan tali pusat
32) Mengganti kain bayi dengan selimut yang kering dan meletakkan bayi diatas perut ibu skin to skin (IMD) Menyelimuti bayi dengan kain atau selimut dan menutupi bagian kepala.
33) Lakukan manajemen aktif kala III: Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
34) Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan melakukan palpasi untuk meraba kontraksi uterus
35) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversiouteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi kembali prosedur di atas. (Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu)

36) jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva.Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan peregangan tali pusat selama 15 menit :
    a) Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.
    b) Menilai kandung kemih dan mengkateterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu.
    c) Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
    d) Mengulangi peregangan tali pusat selama 15 menit berikutnya.
    e) Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi.
37) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan
    a) Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal
38) Rangsangan Taktil (Masase) uterus:
    Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)Jika uterus tidak berkontraksi

setelah melakukan masase selam 15 detik mengambil tindakan yang sesuai

39) Menilai Perdarahan:
Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan

40) Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus

41) Asuhan Pasca Persalinan:
Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam

42) Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi

43) Evaluasi:
Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %,bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas diair DTT tanpa melepas sarung tangankemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

44) Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi

45) Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.

46) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.

47) Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/ menit).
48) Kebersihan dan Keamanan: Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DDT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
49) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya
50) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi
51) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
52) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
54) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering

55) Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K1 (1 mg) intra muskuler dipaha kiri bawah lateral dalam 1 jam pertama.

56) Lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik. (pernafasan normal 40 - 60 kali/ menit dan temperatur tubuh normal 36.5 - 37.5℃) setiap 15 menit

57) Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.

58) Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

59) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering

60) Dokumentasi:

Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital, lakukan asuhan dan pemantauan kala IV persalinan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.

j. Tanda Bahaya Persalinan

Adapun Beberapa masalah atau komplikasi yang mungkin timbul selama persalinan menurut (Dewi Nopiska Lilis, 2023) termasuk:

1) Tanda Bahaya dan komplikasi pada Kala I

a) Terdapat perdarahan pervaginam selain lendir bercampur darah.

b) Persalinan kurang dari 37 minggu (kurang bulan).

c) Ketuban pecah disertai dengan keluarnya mekonium kental.

d) Ketuban pecah dan air ketuban bercampur dengan sedikit mekonium, disertai tanda-tanda gawat janin.

e) Ketuban pecah pada kehamilan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu).

f) Infeksi (temperature > 38°C, menggigil, nyeri abdomen, cairan ketuban berbau).

g) Tekanan darah lebih dari 160/100 dan atau terdapat protein dalam urine (pre-eklampsia berat).

h) Tinggi fundus 40 cm atau lebih.

i) DJJ kurang dari 100 atau lebih dari 180 x/menit pada dua kali penilaian dengan jarak 5 menit (gawat janin).

j) Primipara dalam persalinan fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5.

k) Presentasi bukan belakang kepala (sungsang, letak lintang dan lain-lain).

l) Presentasi ganda (majemuk).

m) Tali pusat menumbung (jika tali pusat masih berdeyut).

n) Syok (nadi cepat lemah lebih dari 110 x/menit, tekanan darah sistolik menurun, pucat, berkeringat dingin, nafas cepat lebih dari 30 x/menit, produksi urine kurang dari 30 ml/jam).

o) Fase laten berkepanjangan (pembukaan serviks kurang dari 4 cm setelah 8 jam, kontraksi teratur lebih dari 2 dalam 10 menit.

p) Partus lama (pembukaan serviks mengarah ke sebelah kanan garis waspada, pembukaan serviks kurang dari 1 cm per jam, frekuensi kontraksi kurang dari 2 kali dalam 10 menit dan lamanya kurang dari 40 detik).

2) Tanda Bahaya dan komplikasi pada Kala II

a) Syok (nadi cepat lemah dan lebih dari 100 x/menit, tekanan darah sistolik kurang dari 90 mm Hg, pucat pasi, berkeringat dingin, nafas cepat lebih dari 30 x/menit, produksi urine sedikit kurang dari 30 ml/jam).

b) Dehidrasi (perubahan nadi 100 x/menit atau lebih, urine pekat, produksi urin sedikit 30 ml/jam).

c) Infeksi (nadi cepat 110 x/menit atau lebih, temperatur suhu > 38 C, menggigil, cairan ketuban berbau).

d) Pre-Eklampsia ringan (Tekanan darah diastolik 90-110 mmHg, proteinuria hingga ++).

e) Pre-Eklampsia berat atau Eklamsia (Tekanan darah sistolik 110 mmHg atau lebih, tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih dengan kejang, nyeri kepala, gangguan penglihatan dan kejang).

f) Insersia uteri (kontraksi kurang dari 3x dalam waktu 10 menit lamanya kurang dari 40 detik).

g) Gawat janin (DJJ kurang dari 120 x/menit dan lebih dari 160 x/menit).

h) Distosia bahu (kepala bayi tidak melakukan putar paksi luar, kepala bayi keluar kemudian tertarik Kembali ke dalam vagina, bahu bayi tidak lahir).

i) Cairan ketuban bercampur mekonium ditandai dengan warna ketuban hijau.

j) Tali pusat menumbung (tali pusat teraba atau terlihat saat periksa dalam).

k) Lilitan tali pusat (tali pusat melilit leher bayi).

3) Tanda Bahaya dan Komplikasi pada Kala III dan IV

a) Retensio plasenta (normal jika plasenta lahir setelah 30 menit bayi lahir).

b) Avulsi tali pusat (tali pusat putus dan plasenta tidak lahir)

c) Bagian plasenta tertahan (bagian permukaan plasenta yang menempel pada ibu hilang, bagian selaput ketuban hilang/robek, perdarahan pasca persalinan, uterus berkontraksi).

d) Atonia uteri (uterus lembek tidak berkontraksi dalam waktu 5 detik setelah massage uterus, perdarahan pasca persalinan).

e) Robekan vagina, perineum atau serviks (perdarahan pasca persalinan, plasenta lengkap, berkontraksi).

f) Syok (nadi cepat lemah atau lebih dari 100 x/menit, tekanan darah sistolik kurang dari 90 mmHg, pucat, berkeringat dingin, nafas cepat lebih dari 30 x/menit, produksi urine sedikit kurang dari 30 ml/jam).

g) Dehidrasi (meningkatnya nadi lebih dari 100 x/menit, temperatur tubuh di atas 38°C, urine pekat, produksi urine sedikit 30 ml/jam)

h) Infeksi (nadi cepat 110 x/menit atau lebih, temperature suhu > 38°C, kedinginan, cairan vagina yang berbau busuk).

i) Pre-Eklampsia ringan (Tekanan darah diastolik 90-110 mmHg, proteinuria).

j) Pre-Eklampsia berat atau Eklamsia (Tekanan darah diastolik 110 mmHg atau lebih, tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih dengan kejang).

k) Kandung kemih penuh (bagian bawah uterus sulit di palpasi, TFU diatas pusat, uterus terdorong/condong ke satu sisi).

3. Teori Bayi Baru Lahir 0-6 Jam dan Neonatus

a. Definisi

Bayi baru lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru lahir mengalami proses kelahiran baik melalui persalinan normal ataupun metode lain, berusia 0 - 28 hari, BBL memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturase, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan (ekstrauterain) dan toleransi bagi BBL untuk dapat hidup dengan baik. (Ernawati, 2023)

Neonatus adalah bayi yang baru lahir dan berusia antara 0 sampai 28 hari. Asuhan neonatus meliputi berbagai aspek, seperti pemeriksaan fisik, pemberian vaksinasi, pengelolaan rasa sakit, dan perawatan

Kesehatan. Selama periode ini bayi harus menyesuaikan diri dengan lingkungan ekstra uteri. Bayi harus berupaya agar fungsi-fungsi tubuhnya menjadi efektif sebagai individu yang unik, respirasi, pencernaan dan kebutuhan untuk regulasi harus bisa dilakukan sendiri Adapun ciri-ciri bayi baru lahir adalah sebagai berikut:

1) Dilahirkan pada usia kehamilan 37-42 minggu
2) Berat badan lahir 2500-4000 gram
3) Panjang badan 48 - 52 cm
4) Lingkar kepala 33-35 cm
5) Lingkar dada 30-38 cm
6) Frekuensi jantung 120-160 denyut/menit
7) Pernapasan 40-60 kali/menit
8) Kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan cukup
9) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
10) Kuku agak panjang (melewati jari) dan lemas
11) Genetalia: labia mayora sudah menutupi labia minora (perempuan), kedua testis sudah turun ke dalam skrotum (laki – laki)
12) Refleks bayi sudah terbentuk dengan baik
13) Bayi berkemih dalam 24 jam pertama
14) Pengeluaran mekoneum dalam 24 jam pertama

(Iriani, et al., 2024)

b. Kunjungan neonatus

Kunjungan neonatus adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada bayi baru lahir (neonatus) minimal tiga kali selama periode 0-28 hari setelah lahir adalah serangkaian pemeriksaan dan pemantauan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada bayi yang baru lahir untuk memastikan kesehatannya. Pemerintah Indonesia, melalui program kesehatan ibu dan anak, menetapkan jadwal kunjungan neonatus sebagai bagian dari upaya untuk menurunkan angka kematian bayi dan meningkatkan kualitas Kesehatan. (Apriyanti, 2024)

1) Kunjungan Neonatal 1(KN1) 6 jam-48 jam setelah kelahiran.

   Tujuan: Evaluasi bayinya kaji bayi setiap 30 menit hingga 1 jam selama minimal 6 jam atau hingga bayi baru lahir stabil dan tetap hangat dan berwarna merah muda. Pada hari pertama, periksa bayi untuk hal-hal berikut:

   a) Pernafasan: bayi normal bernapas 30-60 kali semenit tanpa terengah-engah, mendengus atau menarik dada.
   b) Kehangatan: periksa apakah bayi hangat - gunakan termometer untuk mengukur suhu aksila (harus antara 36,5C hingga 37,4C).
   c) Warna: periksa apakah lidah, bibir dan selaput lendir (di dalam mulut) berwarna merah muda.
   d) Pendarahan: periksa tali pusat apakah ada pendarahan; jika ada, tambahkan penjepit kabel lainnya.
   e) Menyusui: periksa apakah bayi sedang menyusu.

f) Melakukan anamnesis lengkap (riwayat ibu, riwayat antenatal dan persalinan/persalinan) dan melakukan pemeriksaan fisik.

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

Tujuan:

a) Jaga agar bayi tetap hangat.

b) Mendukung pemberian ASI.

c) Berikan perawatan lain untuk setiap masalah atau kebutuhan.

d) Ajari ibu cara merawat bayi (kehangatan, tidur, pemberian makan, mandi, perawatan tali pusat dan melindungi bayi dari infeksi) dan permasalahan umum bayi baru lahir.

e) Berikan vaksinasi sesuai jadwal imunisasi

3) Kunjungan Neonatal III (KN3) Pada hari ke 8-28 hari.

Tujuan: Memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi, pemberian nutrsi yaaitu asi, memeriksa tanda-tanda infeksi, dan konseling vaksinsi. (Asmanidar, Bunga Rampai Asuhan Neonatus dan Bayi, 2024)

c. Perubahan Fisiologis

1) Perubahan Sistem Pernapasan

Pada saat lahir, neonatus harus dapat bernafas dan itu adalah tugas utama yang paling penting baginya. Neonatus harus dapat mengoksigenasi sel-sel eritrositnya sendiri, melalui gerakan-gerakan pernapasan.

Pernapasan dari neonatus terutama adalah melalui abdominal dan diagpragmatik dan menjadi thoracal ketika bayi mulai duduk sekitar umur 6 bulan. Pernapasan neonatus tenang dan dangkal dengan kecepatan antara 30-60 kali per menit.

Frekuensi pernapasan bayi baru lahir biasanya berkisar antara 30 hingga 60 napas per menit. Selama beberapa hari pertama setelah kelahiran, frekuensi ini cenderung stabil dalam rentang tersebut, baik pada hari pertama, kedua, ketiga, dan seterusnya. Saat bayi tidur, frekuensi pernapasan dapat melambat hingga 30–40 napas per menit

Dua faktor yang berperan pada rangsangan napas pertama, yaitu:

a) Hipoksia pada akhir persalinan dan rangsangan fisik lingkungan luar rahim yang merangsang pusat pernapasan di otak
b) Tekanan terhadap rongga dada, yang terjadi karena kompresi paru-paru selama persalinan, yang merangsang masuknya udara kedalam paru-paru secara mekanis. Interaksi antara sistem pernapasan, kardiovaskuler dan susunan saraf pusat menimbulkan pernapasan yang teratur dan berkesinambungan serta denyut yang diperlukan untuk kehidupan. Jadi sistem-sistem harus berfungsi secara normal.

Upaya pernapasan pertama neonates berfungsi untuk:

(1) Mengeluarkan cairan dalam paru-paru

(2) Mengembangkan jaringan alveolus paru-paru untuk pertama kali

Pada saat bayi melalui jalan lahir selama persalinan, sekitar sepertiga cairan ini diperas keluar dari paru-paru. Dengan sisa cairan di dalam paru-paru dikeluarkan dari paru dan diserap oleh pembuluh limfe dan darah. Semua alveolus paru-paru akan berkembang terisi udara sesuai dengan perjalanan waktu. (Wibawati, et al., 2021)

2) Perubahan Kardiovaskuler

Sebelum lahir, Dengan keluarnya bayi ke lingkungan eksterna mengakibatkan terjadinya perubahan pada jantung yang dapat mengubah sirkulasi darah pada neonatus tersebut. Pada neonatus, darah tidak mudah bersikulasi ke bagian eksremitas.

Itulah mengapa kaki dan tangan bayi mempunyai warna berbeda dengan badannya. Warna kaki dan tangan neonatus berwarna kebiruan dan terasa dingin sedangkan badan berwarna kemerah-merahan dan hangat. Tekanan darah normal sekitar 80/46 mmHg pada saat lahir meningkat menjadi 100/50 mmHg pada hari kesepuluh.

Saat dilahirkan, bayi bru lahir segera menghirup nafas dan menangis dengan kuat- paru-paru mengembang-tekanan paru-paru mengecil-darah mengalir ke paru-paru-botali tidak berfungsi lagi.

Foramen ovale akan menutup, ini terjadi karena adanya pemotongan tali pusat dan pengikatan tali pusat dengan proses sebagai berikut:

a) Sirkulasi plasenta terhenti, aliran darah ke atrium kanan menurun- tekanan jantung menurun- tekanan rendah diaorta hilang-tekanan jantung kiri meningkat.
b) Resistensi pada paru-paru dan aliran darah ke paru-paru meningkat- tekanan ventrikel kiri meningkat.

Penutupan duktus arteriosus menutup tiga minggu setelah lahir, terjadi karena penurunan resistensi paru-paru- aliran darah melalui duktus menurun. Penurunan ini tidak. terjadi segera setelah lahir pada jam-jam pertama kelahiran aliran masih ada sedikit namun, aliran tetap dari kiri ke kanan. Sedangkan Penutupan venosus terjadi dalam tiga sampai tujuh hari.

Volume darah neonatus tergantung pada jumlah pengiriman darah plasenta. Volume darah bayi aterm adalah sekitar 80-85 ml/KgBB. Volume darah setelah lahir adalah 300 mL, tetapi tergantung berapa lama neonatus melekat pada plasenta. Nilai rata-rata hemoglobin, hematokrit, dan sel darah merah neonatus lebih tinggi dari nilai normal orang dewasa bahkan bisa lebih tinggi lagi jika ada keterlambatan dalam pengkleman tali pusat. Di dalam darah neonatus terkandung 80% hemoglobin janin dan mempunyai

rentang hidup yang lebih pendek dan hampir menghilang pada minggu ke-20 setelah lahir. (Wibawati, et al., 2021)

Pemeriksaan kadar saturasi oksigen (SpO2) menggunakan pulse oxymetri. Bayi dengan cyanosis sedang mudah untuk dilihat, akan tetapi bayi yang tidak menunjukkan gejala kelainan jantung bawaan dapat dideteksi menggunakan pemeriksaan kadar saturasi oksigen. Normalnya saturasi oksigen berada diatas 95% yang diukur selama 2 menit pada hari ke 2 kelahiran bayi.

Pemeriksaa oksimetri dilakukan pada kedua tangan dan kaki bayi. Idealnya, bayi berusia >24jam menunjukkan saturasi oksigen >95% di keempat ekstremitas. Hasil oksimetri dikatakan positif apabila ditemukan saturasi oksigen <90% di tangan kanan atau kaki. Apabila hasilnya meragukan, misalnya antara 90-94% atau terdapat perbedaan >3% di tangan kanan dan kaki, pemeriksaan diulang sampai maksimal 2x. Bayi dengan hasil pemeriksaan oksimetri positif sebaiknya segera dirujuk ke fasilitas tersier yang mampu menangani penyakit jantung bawaan, setelah penyebab saturasi oksigen rendah lainnya disingkirkan. (Suryaningsih, Wulan, Yulianti, & Hayati, 2023)

3) Perubahan Metabolisme dan Karbohidrat

Selama Dalam ± 24 jam setelah lahir, akan ada penurunan kadar glukosa, untuk meningkatkan energi pada jam-jam pertama setelah lahir, diambil dari efek samping pencernaan lemak tak jenuh

tidak dapat mengatasi masalah anak-anak, maka, pada saat itu, tidak diragukan lagi anak pada titik mana pun akan mengalami hipoglikemik, misal pada bayi BBLR, anak-anak dari ibu yang mengalami DM dan lain-lain.

Selama masa transisi normal dari kehidupan intraunterin ke kehidupan ekstrauterin, konsentrasi glukosa darah pada bayi baru lahir cukup bulan yang sehat akan mengalami penurunan selama dua jam pertama kehidupannya, hingga mencapai titik nadir yang biasanya tidak lebih rendah dari 40 mg/dL. Penting untuk membedakan respon transisi fisiologis normal ini dari gangguan yang mengakibatkan hipoglikemia persisten atau berulang

Hipoglikemia merupakan suatu keadaan penurunan konsentrasi glukosa serum dengan atau tanpa adanya gejala sistem autonom dan neuroglikopenia. Hipoglikemia sebenarnya normal ditemui pada bayi baru lahir, namun biasanya hanya berlangsung sementara, dan kadar gula darah akan meningkat dengan sendirinya dalam 2- 3 jam, Yang menjadi masalah dan butuh pengawasan adalah ketika hipoglikemia menetap. (Agussafutri, Darmayanti, & Siregar., 2022)

4) Perubahan Suhu

Ketika bayi baru lahir berada pada suhu sekitar yang lebih rendah dan suhu di dalam rahim ibu, jika bayi lahir dengan suhu kamar 25°C, maka bayi akan kehilangan panas melalui konveksi, radiasi dan evaporasi, sebanyak 200 kal / KgBB / menit. Sementara

produksi panas yang dihasilkan oleh tubuh bayi hanya 1/10, kondisi ini menyebabkan penurunan suhu tubuh sebanyak 2°C dalam waktu 15 menit karena suhu rendah meningkatkan metabolisme jaringan dan peningkatan kebutuhan oksigen. Biasanya suhu normal bayi baru lahir adalah 36,5°C-37,5 apa bila suhu tubuh bayi di bawah 36C serta kedua tangan dan kaki teraba dingin maka di sebut hipotermia.

Hipotermia adalah kondisi dimana suhu tubuh < 36℃ atau kedua kaki dan tangan teraba dingin. Untuk mengukur suhu tubuh pada hipotermia diperlukan termometer ukuran rendah (low reading thermometer) sampai 25℃. Disamping sebagai suatu gejala, hipotermia dapat merupakan awal penyakit yang berakhir dengan kematian.

Akibat hipotermia adalah meningkatnya konsumsi oksigen (terjadi hipoksia), terjadinya metabolik asidosis sebagai konsekuensi glikolisis anaerobik, dan menurunnya simpanan glikogen dengan akibat hipoglikemia. Hilangnya kalori tampak dengan meningkatkan intake kalori.

Tanda-tanda klinis hipotermia.

a. Hipotermia sedang (suhu tubuh 32 °C sampai <36 °C), tanda tandanya antara lain: Kaki terasa dingin, kemampuan menghisap, lemah, tangisan lemah dan kulit berwarna tidak rata atau disebut marmorata.

b. Hipotermia berat (suhu tubuh <32 °C) tanda tandanya antara lain: sama dengan hipotermia sedang, dan disertai dengan pernafasan lambat tidak teratur bunyi jantung lambat, terkadang disertai hipoglikemia dan asidosis metabolic

c. Stadium lanjut hipotermia, tanda tandanya antara lain: muka, ujung kaki dan tangan berwarna merah, bagian tubuh lainnya pucat, kulit mengeras, merah dan timbul edema terutama pada punggung, kaki dan tangan (sclerema). (Suryaningsih, Wulan, Yulianti, & Hayati, 2023)

Salah satu cara untuk mencegah hipotermia yaitu dengan IMD(inisiasi menyusu dini). IMD menyebabkan stimulasi vagal lewat rangsangan sentuhan dan bau serta menginduksi pelepasan hormone oxytosin pada ibu sehingga menyebabkan suhu payudara ibu meningkat yang dapat menjaga suhu bayi saat dilakukan IMD. Kulit ibu merupakan termoregulator yang tepat bagi bayi, suhu kulit dada ibu akan menyesuaikan dengan suhu tubuh bayi , jika bayi kedinginan,suhu kulit ibu naik dua derajat secara otomatis untuk menghangatkan bayi sehingga menurunkan risiko hipotermi, ketika suhu bayi meningkat maka suhu kulit ibu otomatis turun satu derajat untuk menstabilkan suhu bayi. (Yunura, NR, & Ernita., 2022)

5) Hati

Hati memproduksi zat esensial untuk pembekuan darah,mengontrol kadar bilirubin tak terkonjugasi, pigmen berasal

dari Hb dan dilepaskan bersamaan dengan pemecahan sel-sel darah merah. Saat bayilahir enzim hati belum aktif total sehingga neonatus memperlihatkan gejala ikterus fisiologis Segera setelah lahir, hati menunjukkan perubahan kimia dan morfologis, yaitu kenaikan kadar protein dan penurunan kadar lemak serta glikogen. Sel hemopoetik juga mulai berkurang, walaupun memakan waktu agak lama. daya detoksifikasi hati pada neonatus juga belum sempurna, contohnya pemberian obat kloramfenikol dengan dosis lebih dari 50 mg/KgBB/hari dapat menimbulkan grey baby syndrome. (Wibawati F. H., et al., 2021)

Berikan 1 mg vitamin K secara intramuskular (IM) kepada semua neonatus (termasuk prematur) setelah lahir. Berikan 0,5mg vitamin K IM kepada neonatus dengan berat kurang dari 1kg.

Ikterus neonatal adalah kondisi munculnya warna kuning dikulit dan selaput mata pada bayi baru lahir karena adanya bilirubin atau (pigmen empedu) pada kulit dan selaput mata sebagai akibat peningkatan kadar bilirubin dalam darah (hiperbilirubinemia) Keadaan kuning pada lahir ini adalah istilah umum sering disebut jaundice. (Agustina, et al., 2023)

Dari hasil penelitian rendahnya asupan ASI merupakan salah satu faktor resiko terjadinya ikterus.Dengan pemberian ASI sesering mungkin secara on demand minimal 2 jam sekali selama kurang lebih 15 mnit dengan frekuensi 8-11 kali dalam sehari dapat

cenderung lebih rendah terkena bilirubin dari bayi yang kurang asupan ASI. (Setyowati & Rumiyati., 2023)

6) Perubahan Sistem Pencernaan

Sebelum lahir, janin yang berada dalam kandungan ibunya sudah dapat berprilaku bagaimana cara menghisap dan menelan. Kemampuan bayi baru lahir cukup bulan untuk menelan dan mencerna sumber makanan dari luar cukup terbatas. Hal ini membutuhkan enzim dan beberapa hormon pencernaan yang terdapat di saluran cerna (dari mulut sampai usus). Menghisap, menggigit dan menelan merupakan aktivitas mulut. Bayi mampu untuk membentuk suatu penutup mengelilingi puting susu. Penutup ini kedap udara saat neonatus menghisap.

Pada neonatus yang menyusu ASI, usus dikolonisasi oleh laktobasilus yang melindungi usus dengan mencegah implantasi organisme patogen. Feses dari bayi yang menyusu ASI adalah berwarna hijau kekuningan, dan berair. Sedangkan neonatus yang menyusu susu formula, biasanya berwarna kuning terang, berbentuk dan kurang frekuensi.Indera pengecap dan mungkin penciuman ditemukan pada neonatus. la dapat membedakan cita rasa yang dapat diterima dan yang tidak dapat diterima.

Hari	Ukuran Lambung Bayi	Kebutuhan Asi
1 hari	Ukuran lambung seperti buah chery	5-7 ml
3 hari	Ukuran lambung seperti kemiri	22-27ml
1 minggu	Ukuran lambung seperti buah apricot	80-150ml

Tabel 2.5 Ukuran lambung bayi baru lahir

Sumber : (Hastuti, Kusumaningsih, Fatonah, & Zulisa, 2023)

Neonatus cukup bulan mampu menelan, mencerna, memetabolisme, dan mengabsorbsi protein dan karbohidrat sederhana, serta mengemulsi lemak. Enzim tersedia untuk mengkatalis protein dan karbohidrat sederahana (monosakarida dan disakarida), tetapi produksi amilase pankreas yang sedikit.

Hari	Warna Feses	Tampilan Feses
1-3 hari	Kehitamam	Lembut
3-6 hari	Coklat-Kehijauan	Lembut
7 hari	Kekuningan	Lembut

Tabel 2.6 Feses Bayi Baru Lahir

(Namangdjabar, Bakoil, A, Seran, & Baso, 2023)

Pada bayi, sfingter yang menghubungkan esofagus dan lambung belum berfungsi secara optimal. Akibatnya, makanan atau ASI dapat kembali naik ke esofagus, menyebabkan gumoh. Gumoh/regurgitasi adalah keluarnya susu beberapa waktu setelah minum susu baik melalui botol susu maupun menyusui langsung pada ibunya. Pada bayi usia < 6 bulan, regurgitasi tidak berlebih masih dalam keadaan batas yang normal. (Agustina, et al., 2023)

Setelah menyusui gendong bayi dengan tegak dengan bersandar pada bahu ibu yang telah dibentangkan handuk kecil, kemudian menepuk punggung bayi dengan perlahan-lahan sampai bayi bersendawa. (Wibawati F. H., et al., 2021)

7) Perubahan Sistem Perkemihan

Pada saat neonatus, hampir semua maasa yang teraba di abdomen berasal dari ginjal. Pada saat lahir, fungsi ginjal sebanding dengan 30%-50% dari kapasitas dewasa dan belum cukup matur untuk memekatkan urine. Namun, urine terkumpul dalam kandung kemih. Neonatus berkemih 6-10x dengan warna urine pucat menunjukkan masukan cairan yang cukup. Umumnya, neonatus yang cukup bulan berkemih 15-60 ml/Kg/hari. Sedangkan kapasitas kandung kemih adalah kira-kira 45 cc dan produksi air kemihnya rata- rata 0,05-0,10 cc per menit. Ginjal pada neonatus menunjukkan penurunan aliran darah ginjal dan penurunan kecepatan filtrasi glomerulus.

Hari	Produksi urine	Tampilan urine
24 jam setelah lahir	20-30ml	Warna keruh/merah mudah
Pada akhir minggu pertama	100-200ml	Warna urine pucat

Tabel 2.7 Produksi Urine Bayi Baru Lahir

Sumber: (Idayanti, Umami, Anggraeni, & Virgia, 2022)

Fungsi ginjal belum matur, dikarenakan:

a) Jumlah nefron belum sebanyak orang dewasa
b) Tidak seimbang antara luas permukaan glomerulus dengan volume tubulus proksimal
c) Aliran darah ke ginjal relatif masih kurang bila dibandingkan orang dewasa, belum dipengaruhi air urine pada hari ketiga Neonatus tidak mampu mengonsentrasikan urine yang baik yang tercermin dalam berat urine (1,004) dan osmolitas urine yang rendah. Semua keterbatasan ginjal ini lebih buruk pada bayi kurang bulan. Neonatus mengekskresikan sedikit urine pada 48 jam pertama kehidupan, seringkali hanya 30 hingga 60 ml, seharusnya tidak terdapat protein atau darah dalam urine neonatus. Debris sel yang banyak dapat mengidentifikasi adanya cedera atau iritasi di dalam sistem ginjal. (Wibawati, et al., 2021)

8) Perubahan Sistem Integumen

Pada saat lahir semua struktur kulit seperti dermis, epidermis, dan jaringan subkutan tetapi banyak fungsi kulit yang belum matang. PH kulit yang normal adalah asam, berguna untuk melindungi kulit dari dari penyebaran bakteri. Pada neonatus PH kulit lebih tinggi, kulit lebih tipis, dan sekresi keringat dan sebum sedikit. Hal ini dapat menyebabkan neonatus rentan terhadap infeksi kulit dari pada anak yang lebih besar atau orang dewasa. Akibat perlengketan antara dermis dan epidermis mengakibatkan kulit

neonatus cenderung mudah melepuh, seperti kulit neonatus yang mudah sekali alergi terhadap plester.

Kelenjar keringat terdapat pada saat lahir tetapi memerlukan waktu untuk berfungsi secara efisien. Vernix caseosa yang menutupi kulit pada bayi baru lahir, diproduksi oleh kelenjar sebasea. Bintik-bintik putih kecil yang dikenal sebagai milia bisa terdapat pada saat lahir yang merupakan kelenjar sebasea yang bergelembung. Jika terjadi pengelupasan kulit pada saat lahir menandakan kehamilan yang berlangsung lama (postmatur), retardasi pertumbuhan, atau infeksi dalam rahim seperti sifilis. Kulit neonatus ditutupi oleh rambut yang sangat halus yang disebut sebagai lanugo. (Wibawati F. H., et al., 2021)

Popok yang basah dapat menyebab infeksi salah satunya yaitu miliaria.Miliaria sering disebut dengan sudamina, liken tropikus, biang keringat dan keringet buntet/kuncret. Miliaria yaitu masalahkulit/dermatitis yang disebabkan oleh retensi keringat, penyumbaatan pori kelenjar keringat, dan timbul pada udara yang panas dan lembaab.Penyumbatan ini disebabkan oleh bakteri yang menyebabkan radang dan edema akibat persiprasi yang tidak dapat keluar dan diabsorpsi oleh stratum korneum.

Penatalaksanaan biang keringat dapat dilakukan dengan Pemberian terapi non farmokologis salah satunya yaitu dengan menggunakan bahan olahan yang alami. Salah satu bahan olahan

alami yaitu, virgin Coconut Oil (VCO) adalah minyak kelapa murni yang hanya bisa dibuat dengan bahan kelapa segar nonkopra, pengolahannya pun tidak menggunakan bahan kimia dan tidak menggunakan pemanasan yang tinggi serta tidak dilakukan pemurnian lebih lanjut, karena minyak kelapa murni sangat alami dan sangat stabil.

Pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) dilakukan selama 5 hari berturut-turut, diberikan 2x sehari pagi dan sore setelah mandi dan diberikan perawatan kulit bayi sehari-hari, misalnya seperti memandikan secara teratur, mengganti popok atau baju pada saat yang tepat, memilih bahan pakaian yang lembut, memilih kosmetik berupa sabun mandi, sampo dan minyak khusus bayi dipilih dengan tepat dan disesuaikan dengan keadaan kulit bayi. (Yulihah, Yolandia, & Hidayani., 2023)

9) Sistem Syaraf

Sistem persyarafan pada bayi baru lahir belum matang secara anatomis dan berbeda dari sistem syaraf orang dewasa baik secara kimiawi maupun fisiologis. Sistem syaraf otonom sangat penting selama masa transisi karena sistem ini menstimulasi respirasi awal, membantu mempertahankan keseimbangan asam basa, dan sebagian mengatur kontrol tubuh.

Berikut reflek primitif yang akan terjadi pada neonatus, yaitu:

a) Reflex mengisap (sucking reflex): gerakan mengisap dimulai ketika putting susu ibu di tempatkan dalam mulut neonatus
b) Reflex menelan (swallowing reflex): neonatus akan melakuka ngerakan menelan ketika pada bagian posteriorn lidahnya diteteskan cairan,gerakan ini harus terkoordinasi dengan gerakan pada reflex mengisap
c) Refleks moro ketika tubuh neonatus diangkat dan diturunkan secara tiba-tiba, maka kedua lengan serta tungkainya memperlihatkan gerakan ekstensi yang simetris dan diikuti oleh gerakan abduksi
d) Reflex mencari (reflex rooting): gerakan neonatus menoleh kearah sentuhan yang dilakukan pada pipinya
e) Reflex leher yang tonik (tonic neck reflex): neonatus dibaringkan dalam posisi terlentang dan kepalanya ditolehkan ke salah satu sisi, maka ekstremitas pada sisi homolateral akan melakukan gerakan ekstensi sementara ekstremitas pada sisi kontralateral melakukan gerakan fleksi
f) Reflex babinski: goresan pada bagian lateral telapak kaki di sisi jari kelingking kearah yang menyilang bagian tumit telapak kaki membuat jari-jari kaki bergerak mengembang kea rah atas
g) Reflex menggengam (palmar grasping reflex): penempatan jari tangan kita pada telapak tangan neonatus menggengam jari tangan tersebut dengan cukup kuat

h) Refleks melangkah (stepping reflex): tindakan mengangkat neonatus dalam posisi tubuh yang tegak dengan kedua kaki menyentuh permukaan yang rata akan memicu gerakan seperti menari atau menaiki anak tangga.

i) Reflex plantar graps: sentuhan pada daerah di bawah jari kaki untuk menggengam jari tangan pemeriksa (Wibawati, et al., 2021)

j) Perubahan Sistem Imun

Perubahan sitem imun, sistem imun bayi baru lahir masih belum matang, sehingga menyebabkan neonatus rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Sistem imun yang matang akan memberikan kekebalan alami maupun yang didapat. Kekebalan alami terdiri dari struktur pertahanan tubuh yang mencegah atau meminimalkan infeksi.Berikut beberapa contoh kekebalan alami meliputi:

(1) Perlindungan oleh kulit membran mukosa
(2) Fungsi saringan saluran nafas
(3) Pembentukan koloni mikroba oleh kulit dan usus
(4) Perlindungan kimia oleh lingkungan asam lambung.21

Bayi memiliki immunoglobulin (lg) guna meningkatkan sistem imunitas yang disekresi oleh limfosit dan sel-sel plasma. Berikut antibodi yang di dapat bayi baru lahir. Saat bayi lahir, sebagian besar antibodi bayi adalah imunoglobulin G (Ig G),

kadar Ig M masih sangat rendah meskipun bayi lahir saat usia kehamilan aterm, < 10% dari kadar Ig M orang dewasa. Produksi Ig A, Ig D dan Ig E sangat bertahap. Namun demikian Ig A sekretori dalam kolostrum dan ASI bekerja di usus untuk menetralkan bakteri dan virus patogen. Bayi baru lahir mampu menghasilkan respon imun yang protektif terhadap vaksin. Sel darah putih bayi baru lahir adalah menunjukan respon yang tertunda terhadap bakteri. (Fitri, Lestari, Indriani, Hasyim, & Saputri, 2024)

10) Perubahan Sistem Hormonal

Setelah lahir, bayi mengalami berbagai perubahan hormonal yang signifikan untuk menyesuaikan diri dengan kehidupan di luar rahim. Berikut adalah beberapa perubahan utama:

a) Penurunan Hormon Plasenta: Setelah plasenta dilepaskan, kadar hormon seperti estrogen dan progesteron menurun drastis. Penurunan ini memicu peningkatan hormon prolaktin yang merangsang produksi ASI.

b) Peningkatan Hormon Prolaktin dan Oksitosin: Prolaktin bertanggung jawab atas produksi ASI, sementara oksitosin berperan dalam refleks pengeluaran ASI selama menyusui. Selain itu, oksitosin membantu kontraksi rahim pasca persalinan untuk mencegah perdarahan.

c) Aktivasi Sistem Endokrin Bayi: Setelah lahir, sistem endokrin bayi mulai berfungsi secara mandiri. Kelenjar tiroid, misalnya, mulai memproduksi hormon tiroid yang penting untuk metabolisme dan perkembangan otak. Kekurangan hormon ini dapat menyebabkan hipotiroid kongenital, yang berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan bayi.
d) Perubahan Hormon Stres: Proses kelahiran memicu pelepasan hormon stres seperti katekolamin (adrenalin dan noradrenalin) pada bayi, yang membantu adaptasi pernapasan dan sirkulasi darah di lingkungan baru.

Perubahan hormonal ini esensial untuk memastikan bayi dapat beradaptasi dengan lingkungan luar rahim dan mendukung proses menyusui serta perkembangan awal kehidupan. (Wibawati F. H., et al., 2021)

Hipotiroid kongenital (HK) adalah kondisi di mana kelenjar tiroid bayi baru lahir tidak berfungsi dengan baik, menyebabkan produksi hormon tiroid yang tidak mencukupi. Kondisi ini dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, termasuk retardasi mental, jika tidak dideteksi dan ditangani sejak dini.

SHK adalah proses deteksi dini untuk mengidentifikasi bayi baru lahir yang menderita hipotiroid kongenital. Tujuannya adalah

memastikan bayi yang terdiagnosis dapat segera mendapatkan penanganan yang tepat, sehingga komplikasi serius dapat dicegah. Prosedur Skrining: Waktu Pelaksanaan: Skrining idealnya dilakukan pada bayi berusia 48 hingga 72 jam setelah lahir.

Metode Pengambilan sampel darah dilakukan dengan metode tusukan tumit (heel prick) untuk mengukur kadar hormon perangsang tiroid (TSH) atau tiroksin (T4).Interpretasi Hasil Kadar TSH yang tinggi atau T4 yang rendah mengindikasikan kemungkinan hipotiroid kongenital, yang memerlukan pemeriksaan lanjutan untuk konfirmasi.

Pentingnya SHK Deteksi dini melalui SHK memungkinkan intervensi segera dengan pemberian terapi hormon tiroid, yang esensial untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan neurologis bayi. Tanpa skrining dan penanganan tepat waktu, bayi berisiko mengalami retardasi mental dan hambatan pertumbuhan. (Indonesia)

11) Perubahan Sistem Peredaran Darah

Setelah lahir darah bayi baru lahir harus melewati paru-paru untuk mengambil oksigen dan mengadakan sirkulasi melalui tubuh guna mengantarkan oksigen ke jaringan. Untuk membuat sirkulasi yang baik pada bayi baru lahir terjadi dua perubahan besar:

a) Penutupan foramen ovale pada atrium jantung.

b) Penutupan duktus arteriosus antara arteri paru-paru dan aorta.

Perubahan siklus ini terjadi akibat perubahan tekanan pada seluruh sistem pembuluh tubuh. Oksigenasi menyebabkan sistem pembuluh mengubah tekanan dengan cara mengurangi atau meningkatrkan resistensinya sehingga mengubah aliran darah. Dua peristiwa yang mengubah tekanan dalam sistem pembuluh darah, adalah:

a) Pada saat tali pusat dipotong, resistensi pembuluh sistemik meningkat dan tekanan atrium kanan menurun. Tekanan atrium kanan menurun karena berkurangnya aliran darah ke atrium kanan. Hal ini menyebabkan penurunan volume dan tekanan atrium tersebut. Kedua kejadian ini membantu darah dengan kandungan oksigen sedikit mengalir ke poaru-paru untuk menjalani proses oksigenasi ulang.
b) Pernapasan pertama menurunkan resistensi pembuluh darah paru-paru dan meningkatkan tekanan atrium kanan. Oksigen pada pernapasa pertama ini menimbulkan relaksasi dan sedikit terbukanya sistem pembuluh darah paru-paru. Peningkatana sirkulasi ke paru-paru mengakibatkan peningkatan volume darah dan tekanan pada atrium kanan. Dengan peningkatan tekanan atrium kanan dan penurunan tekanan pada atrium kiri, foramen ovale secara fungsional akan menutup. (Putri, et al., 2022)

d. Adaptasi Psikologis Pada Bayi

1) Pembentukan Keterikatan (Attachment):

Bayi mengembangkan ikatan emosional dengan pengasuh utama, yang penting untuk rasa aman dan perkembangan psikologis yang sehat. Keterikatan ini terlihat dari perilaku seperti menangis ketika dipisahkan dari pengasuh dan tenang ketika bersama mereka.

2) Respons Terhadap Stres:

Bayi merespon stres melalui tangisan, menggeliat, atau mengalihkan perhatian. Pengasuh memainkan peran penting dalam meredakan stres ini, yang berkontribusi pada perkembangan rasa aman dan kepercayaan diri bayi.

3) Perkembangan Sensorik dan Kognitif:

Bayi lahir dengan kemampuan sensorik yang terbatas namun terus berkembang dengan cepat. Mereka mulai mengenali suara, wajah, dan sentuhan yang akrab, yang membangun dasar untuk perkembangan bahasa dan keterampilan sosial.

4) Pengembangan Emosi Dasar

Bayi mulai menunjukkan emosi dasar seperti kebahagiaan, kesedihan, dan ketakutan selama bulan-bulan pertama kehidupan. Ekspresi emosi ini adalah bagian penting dari adaptasi psikologis dan membantu dalam komunikasi dengan pengasuh. (US, 2024)

e. Asuhan Segera Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir perlu diberikan asuhan yang aman dan bersih segera setelah bayi lahir hal ini merupakan asuhan yang sangat esensial pada

bayi baru lahir. Ada beberapa asuhan yang harus dilakukan pada bayi baru lahir yaitu:

1) Keringkan dan Stimulasi Bayi

Setelah Segera setelah lahir, keringkan bayi, terutama kepalanya, dengan handuk kering yang hangat dan buang handuk basah tersebut. Tutupi bayi dengan handuk kering. Bayi baru lahir yang tidak bernapas spontan setelah menyeluruh pengeringan harus dirangsang dengan menggosok punggung 2-3 kali sebelum menjepit tali pusat dan memulai ventilasi tekanan posif.

2) Kaji Pernapasan dan Warna Bayi

Saat Anda mengeringkan bayi, periksa apakah Bayi bernapas (kecepatan normal adalah 30 hingga 60 napas per menit).Warna kulit bayi merah jambu. Jika bayi kesulitan bernapas/terengah-engah/atau tidak bernapas: segera klem dan potong tali pusar, sisakan tunggul sepanjang minimal 10 cm, hubungi bantuan dan segera mulai resusitasi. Warna biru pada lidah, bibir dan batang tubuh merupakan tanda kekurangan oksigen dalam darah.

Evaluasi nilai APGAR

Tes segera/awal yang dilakukan pada 1 menit dan 5 pertama setelah kelahiran. 1 menit menilai seberapa bagus bayi menghadapi kelahiran.5 menit melihat adaptasi bayi dengan lingkungan baru. Ratingnya berdasarkan total score 1 sampai 10, 10 berarti bayi paling sehat.

Score	0	1	2
Appereance (warna kulit)	Biru Pucat	Tubuh merah ekstremitas biru	Merah Seluruh Tubuh
Pulse (Denyut Jantung)	Tidak ada	Kurang dari 100x/menit	Lebih dari 100x/menit
Greemace (reaksi terhadap rangsangan)	Tidak ada	Merinti	Batuk,bersin
Activity (tonus otot)	Lunglai	Lemah (fleksi ekstemitas)	Gerak aktif (fleksi kuat0
Respiration (usaha nafas)	Tidak ada	Tidak Teratur	Tangis kuat

Tabel 2.8 APGAR SCORE

(Yulianti & Ningsi., Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir, 2019)

Dengan menilai Apgar Score pada menit ke I

Hasil Apgar Score: 0-3: Asfiksia Berat

Hasil Apgar Score: 4-6: Asfiksia Sedang

Hasil Apgar Score: 7-10: Normal. (Yulianti & Sam, Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, 2019)

3) Penjepitan dan Pemotongan Tali Pusat

Potong tali pusat dalam waktu 1 hingga 3 menit setelah kelahiran untuk semua kelahiran sambil memulai perawatan penting bayi baru lahir secara bersamaan. Penjepitan tali pusat dini (<1 menit setelah lahir) tidak dianjurkan kecuali neonatus mengalami asfiksia dan perlu segera dipindahkan untuk resusitasi.

Jangan oleskan apa pun pada tunggul kabel dan biarkan tidak tertutup. Perawatan tali pusat yang bersih dan kering dianjurkan bagi bayi baru lahir yang dilahirkan di fasilitas kesehatan dan di rumah.

4) Menjaga Bayi Agar Tetap Hangat

Bayi baru lahir tanpa komplikasi harus tetap melakukan kontak kulit dengan ibunya selama satu jam pertama setelah lahir untuk mencegah hipotermia dan mendorong pemberian ASI. Tutupi ibu dan bayi dengan selimut/kain bersih.

5) IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

Bantu ibu mulai menyusui dalam satu jam pertama kelahirannya (kebanyakan bayi baru lahir siap menyusu sedini 15 menit setelah lahir). Bantu ibu dengan posisi, pelekatan, dan isapan yang benar. Bayi harus ditempatkan dalam kontak kulit-ke-kulit segera setelah lahir selama setidaknya satu jam. Ibu harus didukung untuk memulai menyusui dalam waktu 1 jam setelah melahirkan dan mengenali kapan bayinya siap untuk menyusu.

Semua bayi yang baru lahir harus ditempatkan dekat dengan ibunya untuk memastikan pemberian makan yang sering. Ini juga membantu pengeluaran ASI lebih awal dan aliran ASI lebih baik. Berikan nasihat kepada para ibu dan dukung mereka mengenai posisi dan pelekatan yang benar untuk meningkatkan aliran ASI dan mencegah kondisi payudara. Promosikan pemberian ASI eksklusif pada enam bulan pertama. Memberikan konseling tentang pemberian

makanan pendamping ASI yang tepat dan memadai sejak usia enam bulan sambil terus memberikan ASI. Promosikan pemberian ASI terus menerus hingga usia 24 bulan atau lebih

6) Pemberian Salep Mata dan Vitamin K

Dalam waktu 1 jam setelah lahir, berikan obat antimikroba mata pada bayi baru lahir untuk melindungi bayi dari infeksi mata yang serius. Berikan 1 mg vitamin K secara intramuskular (IM). (Noordiati., 2018)

7) Pemberian imunisasi hepatitis B

Bayi baru lahir harus diberikan hepatitis B untuk mencegah terjadinya penularan infeksi hepatitis B. Imunisasi ini diberikan 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1, setelah pemberian hepatitis B lakukan pencatatan dan menganjurkan ibu untuk memberikan imunisasi berikutnya kepada bayi sesuai jadual pemberian imunsasi. (Noordiati., 2018)

Asuhan Lanjutan Pada Bayi Baru Lahir

a) Melakukan perawatan tali pusat

Setelah memberikan asuhan pada bayi baru lahir kemudian dilanjutkan dengan perawatan atau asuhan lanjutan yaitu dengan melakukan perawatan seperti melanjutkan perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi merawat tali pusat menggunakan kain kasa kering. (Novidha, Manik, Wijayanti, Christiana, & Wati., 2023)

Perawatan tali pusat yang tidak baik mengakibatkan tali pusat menjadi lama lepas. Resiko bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi tali pusat dan tetanus neonatorum. Adapun tanda-tandanya antara lain suhu tubuh bayi panas, bayi tidak mau minum, tali pusat bengkak, merah dan berbau. Sehingga perawatan tali pusat perlu diperhatikan.

Perawatan tali pusat pusat dengan menggunakan metode topikal ASI dapat mempercepat waktu lepas tali pusat dan mencegah infeksi pada periode neonatal.ASI merupakan sumber nutrisi terbaik dan terlengkap untuk neonates. Dalam ASI mengandung imunologi IgA, agen anti infeksi yang dapat memberikan kekebalan pasif kepada bayi spesifik. (Silaen, Siregar, Manik, Tarigan, & Halawa., 2023)

Perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI adalah perawatan tali pusat terbaru yang dibersihkan dan dirawat dengan cara mengoleskan ASI pada pangkal tali pusat menggunakan cotton bud dan menjaga agar tetap bersih dan kering Keuntungan dari perawatan topikal ASI ini yaitu sangat efisien karena tidak memerlukan biaya, mudah diaplikasikan dan merupakan teknik non invasif, sehingga aman dilakukan. (Silaen, Siregar, Manik, Tarigan, & Halawa., 2023)

b) Pemberian ASI lanjutan

Memberikan ASI kepada bayi sangat penting menganjurkan kepada ibu agar sesering mungkin menyusui bayinya, dan memberikan ASI ekslusif kepada bayi. Adapun tujuan pemberian ASI kepada bayi adalah bayi mendapat kolostrum atau ASI sedini mungkin, untuk merangsang produksi ASI dan melancarkan pengeluaran ASI, serta menjalin hubungan kasih sayang ibu dan bayi, dan mencegah lecet dan pembengkakan payudara.Mengajarkan ibu agar mampu meningkatkan keterampilan ibu terutama tentang teknik menyusui yang benar sehingga dapat mencegah terjadinya putting susu lecet, payudara bengkak, mastitis, dan bayi tidak suka menyusui. (Novidha, Manik, Wijayanti, Christiana, & Wati., 2023)

c) Pemeriksaan Fisik

Prinsip pemeriksaan dilakukan dalam keadaan bayi tenang (tidak menangis), pemeriksaan tidak harus berurutan, dahulukan menilai pernapasan dan tarikan dinding dada kedalam, denyut jantung serta perut.Pemeriksaan fisik yang dilakukan:

(1)Lihat postur, tonus dan aktivitas: posisi tungkai dan lengan fleksi, bayi sehat akan bergerak aktif

(2)Lihat kulit: wajah, bibir dan selaput lendir, dada harus berwarna merah muda, tanpa adanya kemerahan atau bisul

(3)Hitung pernapasan dan lihat tarikan dinding dada ke dalam ketika bayi sedang tidak menangis: frekuensi nafas normal 40-60 kali per menit, tidak ada tarikan dinding dad kedalam yang kuat.

(4)Hitung denyut jantung dengan meletakkan stetoskop di dada kiri setinggi apeks kordis: frekuensi denyut jantung normal 120-160 kali per menit.

(5)Lakukan pengukuran suhu ketiak dengan thermometer: suhu normal adalah 36,5-37,5°C.

(6)Lihat raba bagian kepala: bentuk kepala terkadang asimetris karena penyesuaian pada saat proses persalinan, umumnya hilang dalam 48 jam, ubun-ubun besar rata atau tidak menonjol, dapat sedikit menonjol saat bayi menangis. Pemeriksaan kepala dapat dilakukan dengan inspeksi dan palpasi.Pemeriksa dapat mengamati ukuran, bentuk, adanya pola rambut abnormal, lesi, laserasi, lecet, dan memar. Ukuran normal kepala bayi 32-37 cm. Pemeriksa dapat mengetahui adanya trauma kepala akibat persalinan melalui palpasi

d) Caput susadeneum pembengkakan subkutan yang terjadi akibat peningkatan tekanan uterus pada kepala selama persalinan Edema melewati garis sutura dan sembuh spontan dalam waktu seminggu setelah kelahiran. Ukuran dan letak Caput

Succedaneum dicatat dan yang terkena diamati sampai pembengkakan area menghilang. Biasanya sekitar 3 hari dan tidak dibutuhkan pengobatan. Tetapi orang tua harus diingatkan bahwa kondisi tersebut adalah relatif umum dan sementara.

e) Cephalohematoma perdarahan subperiosteal akibat cedera pembuluh darah. Edema tidak melewati sutura/ hanya 1 sisi saja dan hilang dalam beberapa minggu. Kebanyakan Cephalhematoma diserap dalam 2 minggu sampai dengan 3 bulan bergantung pada ukurannya. Cephalhematoma ini dapat mulai mengalami kalsifikasi pada minggu kedua. Cephalhematoma tidak memerlukan pengobatan.

f) Molase asimetri tengkorak sementara akibat kompresi selama persalinan.

8) Lihat mata: tidak ada kotoran/secret.
9) Lihat bagian dalam mulut (masukkan satu jari yang mengguakan sarung tangan ke dalam mulut, raba langit-langit): bibir, gusi, langit-langit utuh dan tidak ada bagian yang terbelah, nilai kekuatan isap bayi, bayi akan mengisap kuat jari pemeriksa.
10) Lihat dan raba perut: perut bayi datar, teraba lemas.
11) Lihat tali pusat: tidak ada perdarahan, pembengkakan, nanah, bau yang tidak enak pada tali pusat, atau kemeraahn sekitar tali pusat.
12) Lihat punggung dan raba tulang belakang: kulit terlihat utuh, tidak terdapat lubang dan benjolan pada tulang belakang.

13) Lihat ekstremitas: hitung jumlah jari tangan dan kaki, lihat apakah kaki posisinya baik atau bengkok ke dalam atau keluar, lihat gerakan ekstremitas simetris atau tidak.

14) Lihat lubang anus: terlihat lubang anus dan periksa apakah meconium sudah keluar, biasanya meconium keluar dalam 24 jam setelah lahir.

(a) Lihat dan raba alat kelamin luar: bayi perempuan kadang telihat cairan vagina berwaerna putih atau kemerahan, bayi laki-laki terdapat lubang uretra pada ujung penis, pastikan bayi sudah buang air kecil dalam 24 jam terakhir.

(b) Timbang bayi (timbang dengan menggunakan selimut, hasil dikurangi selimut): berat lahir 2,5-4 kg, dalam minggu pertama berat bayi mungkin turun dahulu baru kemudian naik kembali pada usia 2 minggu umumnya telah mencapai berat lahirnya, penurunan berat badan maksimal untuk bayi baru lahir cukup maksimal 10%, untuk bayi kurang bulan maksimal 15%.

(c) Mengukur panjang dan lingkar kepala bayi: panjang lahir normal 48-52 cm dan lingkar kepala normal 33-37 cm.

(d) Menilai cara menyusui, minta ibu untuk menyusui bayinya: kepala dan badan dalam garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, ibu mendekatkan bayinya ke tubuhnya, bibir bawah melengkung keluar, sebagin besar areola berada di dalam mulut bayi, bayi menghisap dalam dan pelan kadang disertai berhenti sesaat. (Noordiati., 2018)

Selanjutnya dilakukan kunjungan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir, pemeriksaan fisik, melakukan perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, personal hygiene, pola istirahat, keamanan dan tanda-tanda bahaya. Setelah itu pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setalah lahir, dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, tinggi badan dan nutrisinya. (Ernawati, Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir, 2023)

f. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Beberapa tanda bahaya pada bayi baru lahir harus diwaspadai, dideteksi lebih dini untuk segera dilakukan penganan agar tidak mengancam nyawa bayi. Beberapa tanda bahaya pada bayi baru lahir tersebut, antara lain pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali per menit, retraksi dinding dada saat inspirasi. Suhu terlalu panas atau lebih dari 38°C atau terlalu dingin suhu kurang dari 36°C. Warna abnormal, yaitu kulit atau bibir biru atau pucat, memar atau sangat kuning (terutama pada 24 jam pertama) juga merupakan tanda bahaya bagi bayi baru lahir).Tanda bahaya pada bayi baru lahir yang lain yaitu pemberian ASI sulit (hisapan lemah, mengantuk berlebihan, banyak muntah), tali pusat merah, bengkak keluar cairan, bau busuk, berdarah, serta adanya infeksi yang ditandai dengan suhu tubuh meningkat, merah, bengkak, keluar cairan (pus), bau busuk**,** pernapasan sulit. Gangguan pada gastrointestinal bayi juga merupakan tanda bahaya, antara lain mekoneum tidak keluar setelah 3 hari pertama kelahiran, urine tidak

keluar dalam 24 jam pertama, muntah, terus menerus, distensi abdomen, feses hijau/berlendir/darah. Bayi menggigil atau menangis tidak seperti biasa, lemas, mengantuk, lunglai, kejang- kejang halus, tidak bias tenang, menangis terus menerus, mata bengkak dan mengeluarkan cairan juga termasuk tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir. (Tambunan & Simatupang, 2023)

g. Kelainan Pada Bayi Baru Lahir

1) Labioschisis adalah kelainan bawaan yang ditandai dengan adanya celah pada lateral bibir atas. Istilah ini terdiri dari kata labio yang berarti bibir, dan schisis yang berarti celah atau belahan. Terjadinya labioschisis dapat dijelaskan melalui teori Atresia Doudeni yang menyatakan bahwa kegagalan pembentukan ektoderm di tempat yang tepat menyebabkan ektoderm dan endoderm menjadi diserap.

   Hal tersebut menyebabkan struktur yang sudah bersatu menjadi tidak kuat dan akhirnya pecah. Labioschisis dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu unilateral dan bilateral, serta dapat terjadi secara inkomplet (hanya memengaruhi bibir) atau komplet (mencakup bibir, lantai hidung, dan prosesus alveolaris).

   Tanda-tanda labioschisis meliputi adanya celah pada bibir, gangguan pada pemberian makan bayi yang menyebabkan kesulitan dalam menyusui, pertumbuhan gigi yang tidak normal dengan gigi cenderung menonjol, serta kecenderungan seringnya terjadi infeksi mulut. (Popang, Sulistyowati, Hayati, & Wardhani., 2024)

2) Labiopalatoschizis adalah kelainan kongenital yang ditandai dengan adanya celah pada langit-langit yang meliputi bagian keras (palatum durum) dan lunak (palatum mole). Platoschisis terjadi karena gagalnya fusi normal pada palatum dari regio premaxilaris ke arah posterior menuju uvula.

Tanda-tanda labiopalatoschizis meliputi adanya celah pada langit-langit, gangguan dalam mengisap atau makan, infeksi seperti otitis media purulenta atau infeksi saluran pernapasan akut yang bisa berujung pada gangguan pendengaran, suara sengau, dan gangguan pertumbuhan gigi. (Popang, Sulistyowati, Hayati, & Wardhani., 2024)

3) Epispadia merupakan kelainan genitourinaria bawaan Dimana terdapat kondisi ketika lempeng uretra terbuka lebar, dan pembukaan uretra terletak di lokasi yang abnormal. Epispadia merupakan malformasi genitourinaria yang jarang terjadi dibandingkan dengan keadaan hipospadia. Epispadia sering ditemukan pada laki-laki, umumnya disebabkan kegagalan migrasi sel mesoderm pada fase embrionik minggu ke 4 pada janin.

Kelainan mengakibatkan organ genital luar serta uretra tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya. Perubahan letak meatus pada penis kelainan epispadias mengakibatkan ujung penis melengkung ke bawah ke arah skrotum.

Jika terjadi pada Wanita, akan terlihat penampakan uretra yang melebar, rata pada daerah mons pubis hingga inkontinensia urin persisten. Penegakkan diagnosa kelainan kongenital epispadia

didapatkan dari pemeriksaan fisik genetalia eksternal ketika lahir maupun pemeriksaan USG prenatal Pencegahan epispadia sampai saat ini masih belum ditemukan karena sifatnya merupakan penyakit bawaan. (Prayoga, 2022)

4. Konsep Teori Pasca Persalinan (Nifas)

a. Definisi pasca persalinan (nifas)

Masa nifas atau masa puerpurium adalah masa setelah persalinan selesai dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu persalinan. Istilah puerpurium berasal dari puer yang artinya anak dan perium artinya melahirkan menunjukkan berlangsungnya antara berakhirnya periode persalinan dan kembalinya organ-organ reproduksi Wanita ke kondisi normal seperti sebelum hamil.

Masa nifas adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir Ketika alat-alat kandungan Kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu.

Masa nifas (puerpurium dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir Ketika alat-alat kandungan Kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira- kira 6 minggu atau 42 hari. (Agustia & Zahra, 2024)

b. Tahapan masa pasca persalinan (nifas)

Tahapan-tahapan pada masa nifas, yaitu:

1) Periode Immediate Postpartum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan

postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi; kontraksi uterus, pengeluaran lokia, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.

2) Periode Early Postpartum (>24 jam-1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

3) Periode Late Postpartum (>1 minggu-6 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB. (Dewi Ciselia & Vivi Oktari, 2021).

c. Perubahan adaptasi fisiologis pasca persalinan (nifas)

1) System reproduksi

a) Involus uterus

Proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan disebut involusi. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Pada akhir tahap ketiga persalinan, uterus berada di garis tengah, kira kira 2 cm di bawah umbilicus dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakralis. Pada saat ini besar uterus kira-kira sama dengan besar uterus sewaktu usia

kehamilan 1 minggu (kira-kira sebesar grapefruit (jeruk asam) dan beratnya kira-kira 1000 gram. Dalam waktu 12 jam, tinggi fundus uterus mencapai 1 cm di atas tali umbilikalis. Dalam beberapa hari kemudian, perubahan involusi berlangsung dengan cepat. Fundus turun kira-kira 1 sampai 2 cm setiap 24 jam. Pada hari pascapartum keenam fundus normal akan berada di pertengahan antara umbilicus dan simfisis pubis. Uterus tidak bisa dipalpasi pada abdomen pada hari ke-9 pascapartum. (Ulya & Dewi Andariya Ningsih, 2021)

Uterus yang pada waktu hamil penuh beratnya 11 kali berat sebelum hamil, berinvolusi menjadi kira- kira 500 gram, 1 minggu setelah melahirkan dan 350 gram, 2 minggu setelah melahirkan uterus berada di dalam panggul sejati lagi. Pada minggu keenam, beratnya sampai 60 gram dan pada minggu ke-8 uterus memiliki berat 30 gram yaitu seberat uterus normal. Peningkatan kadar estrogen dan progesterone bertanggung jawab untuk pertumbuhan massif uterus selama masa hamil. Pertumbuhan uterus prenatal tergantung pada hyperplasia, peningkatan jumlah sel- sel otot dan hipertropi, pembesaran sel-sel yang sudah ada. Pada masa pascapartum penurunan kadar hormone-hormon ini menyebabkan terjadinya autolysis, perusakan secara langsung jaringan hipertiroid yang berlebihan. Sel-sel tambahan yang terbentuk

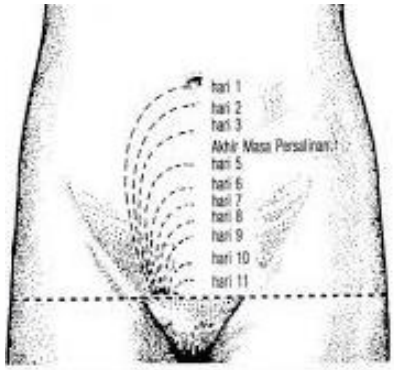
selama masa hamil menetap. Inilah penyebab ukuran uterus sedikit lebih besar setelah hamil. (Ulya & Dewi Andariya Ningsih, 2021)

Uterus akan mengalami involusi yang diakibatkan oleh kontraksi kontraksi otot polos uterus sebagai proses pengembalian ke bentuk semula seperti sebelum hamil. Uterus akan mengalami perubahan ukuran. Kontraksi dan retraksi ini menyebabkan uterus berbentuk globuler, ukuran menyusut dengan cepat hal ini direfleksikan dengan perubahan lokasi uterus dari abdomen kembali menjadi organ panggul. Segera setelah plasenta lahir, Tinggu Fundus Uteri (TFU) sekitar pertengahan simpisis pubis dan umbilicus. Setelah 24 jam tonus segmen bawah uterus telah pulih kembali sehingga mendorong fundus ke atas menjadi setinggi umbilicus. Pada hari pertama dan kedua TFU satu jari di bawah umbilicus, hari ke-5 TFU setinggi 7 cm di simpisis atau setengah simpisis-pusat, pada hari ke-10 tidak ada lagi. Fundus turun 1-2 cm setiap 24 jam. atas (Ulya & Dewi Andariya Ningsih, 2021)

Table :2.9 Perubahan involusi uterus

Involus Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5cm
7 hari (minggu 1)	Perengahan pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm
14 Hari (minggu 2)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

(Ulya & Dewi Andariya Ningsih, 2021)



Gambar.2.1
Perubahan tinggi fundus uteri
Sumber:https://www.google.com/imgres?q=TINGGI%20INVOLUSI%20UTERI%20PERHARI&imgurl

b) Pengeluaran lochea atau pengeluaran darah pervaginam

1) Lochea rubra (cruenta): berisi darah segar dan sisa- sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekoneum, selama 2 hari pasca persalinan.

2) Lochea sanguinolenta: berwarna merah kuning berisi darah dan lendir hari ke 3-7 pasca persalinan.

3) Lochea serosa: berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi,pada hari ke 7-14 pasca persalinan.

4) Lochea alba: cairan putih, setelah 2 minggu

c) Serviks

Serviks menjadi lunak segera setelah ibu melahirkan. Depalan belas jam pascapartum, serviks memendek dan konsistensinya menjadi lebih padat dan kembali ke bentuk semula. Serviks setinggi segmen bawah uterus tetap edematosa, tipis dan rapuh selama beberapa hari setelah ibu melahirkan. Ektoserviks (bagian serviks yang nenonjol ke vagina) terlihat memar dan

ada sedikit laserasi kecil-kondisi yang optimal untuk perkembangan infeksi. Muara serviks, yang berdilatasi 10 cm sewaktu melahirkan, menutup secara bertahap, 2 jari mungkin masih dapat dimasukkan ke dalam muara serviks pada hari ke-4 sampai ke-6 pascapartum, tetapi hanya tangkai kuret terkecil yang dapat dimasukkan pada akhir minggu ke-2. Muara serviks ekterna tidak akan berbentuk lingkaran seperti sebelum melahirkan, tetapi terlihat memanjang seperti suatu celah, sering disebut seperti mulut ikan. Laktasi menunda produksi estrogen yang memengaruhi mucus dan mukosa. (Ulya & Dewi Andariya Ningsih, 2021)

Tepi luar serviks, yang berhubungan dengan os eksternum, biasanya mengalami laserasi terutama di bagian lateral. Ostium serviks berkontraksi perlahan dan beberapa hari setelah bersalin ostium serviks hanya dapat ditembus oleh dua jari. Pada akhir minggu pertama, ostium tersebut telah menyempit. Karena ostium menyempit serviks menebal dan anal kembali terbentuk. Meskipun involusi telah selesai, os eksternum tidak dapat sepenuhnya kembali ke keadaan seperti sebelum hamil. Os ini tetap agak melebar dan depresi bilateral pada lokasi laserasi menetap sebagai perubahan yang permanen dan menjadi ciri khas serviks. Harus ingat bawah epitel serviks menjalani pembentukan kembali dalam jumlah

yang cukup banyak sebagai akibat kelahiran bayi. Contohnya, ahdoot dan rekan (1998) menemukan bahwa sekitar 50% wanita dengan sel skuamosa intraepithelial tingkat tinggi mengalami regresi akbiat persalinan pervaginam (Ulya & Dewi Andariya Ningsih, 2021)

Segmen bawah uterus yang mengalami penipisan cukup bermakna akan berkontraksi dan tertarik kembali tapi tidak sekuat pada korpus uteri. Dalam waktu beberapa minggu, segmen bawah telah mengalami perubahan dari sebuah struktur yang tampak jelas dan cukup besar untuk menampung hampir seluruh kepala janin, menjadi isthmus uteri yang hampir tak terlihat dan terletak di antara korpus uteri di atasnya dan os internum serviks di bawahnya. (Ulya & Dewi Andariya Ningsih, 2021)

d) Perineum dan vagina

Estrogen pascapartum yang menurun berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap ke ukuran sebelum hamil, 6 sampai 8 minggu setelah bayi lahir. Rugae akan kembali terlihat pada sekitar minggu keempat, walaupun tidak akan semenonjol pada wanita nullipara. Pada umumnya rugae akan memipih secara permanen. Mukosa tetap etrofik pada wanita menyusui sekurang-kurangnya

sampai menstruasi dimulai kembali. Penebalan mukosa vagina terjadi seiring pemulihan fungsi ovarium. Kekurangan estrogen menyebabkan penurunan jumlah pelumas vagina dan penipisan mukosa vagina. Kekeringan lokal dan rasa tidak nyaman saat koitus (dispereunia) menetap sampai fungsi ovarium kembali normal dan menstruasi dimulai lagi. Biasanya wanita dianjurkan menggunakan pelumas larut saat melakukan hubungan seksual untuk mengurangi nyeri. (Ulya & Dewi Andariya Ningsih, 2021)

Pada awalnya, introitus mengalami eritematoa dan edematosa terutama daerah episiotomy atau jahitanlaerasi. Perbaikan yang cermat, pencegahan atau pengobatan dini hematoma dan hygiene yang baik selama dua minggu pertama setelah melahirkan biasanya membuat introitus dengan mudah dibedakan dengan introitus pada wanita nullipara. Selama proses persalinan, vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan, setelah beberapa hari persalinan kedua organ ini kembali dalam keadaan kendor. Rugae timbul kembali pada minggu ketiga. Himen tampak sebagian tonjolan kecil dan dalam proses pembentukan berubah menjadi karankulae mitiformis yang khas bagi wanita multipara. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama. Perubahan pada perineum pascapersalinan

terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomy dengan indikasi tertentu. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir puerperium dengan Latihan harian (Ulya & Dewi Andariya Ningsih, 2021)

2) System pencernaan

Sistem pencernaan selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya tingginya kadar progesteron yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolestrol darah, dan melambatkankontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesteron juga mulai menurun. Namun demikian, faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal. Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan, antara lain:

a) Nafsu makan

Pasca melahirkan biasanya ibu merasa lapar, karena metabolisme ibu meningkat saat proses persalinan, sehingga ibu dianjurkan untuk meningkatkan konsumsi makanan, termasuk mengganti kalori, energi, darah dan cairan yang telah dikeluarkan selama proses persalinan. Ibu dapat mengalami peubahan nafsu makan. Pemulihan nafsu makan

diperlukan waktu 3/4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari. (Agustia & Zahra, 2024)

b) Motilitas

Secara fisiologi terjadi penurunan tonus dan motilitas otot traktus pencernaan menetap selama waktu yang singkat beberapa jam setelah bayi lahir, setelah itu akan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Pada postpartum SC dimungkinkan karena pengaruh analgesia dan anastesia bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal. (Agustia & Zahra, 2024)

c) Pengosongan usus

Pasca melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa pascapartum. Pada keadaan terjadi diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang asupan nutrisi, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir, meningkatkan terjadinya konstipasi postpartum. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu beberapa hari untuk kembali normal. Beberapa cara agar ibu dapat buang air besar kembali teratur, antara lain pengaturan diit yang mengandung serat buah dan sayur, cairan yang

cukup, serta pemberian informasi tentang perubahan penatalaksanaanya pada ibu. (Agustia & Zahra, 2024)

3) Payudara

Sejak masa hamil payudara sudah memproduksi air susu ibu di bawah kontrol beberapa hormon, tetapi volume ASI yang diproduksi masih sangat sedikit. Selama masa nifas bagian alveolus dari payudara mulai optimal memproduksi ASI. Dari alveolus ini ASI disalurkan ke dalam saluran kecil (duktulus) di mana beberapa saluran kecil ASI bergabung membentuk saluran ASI yang lebih besar (duktus). Di bawah areola mammae/kalang hitam payudara duktus laktiferus mengalami pelebaran yang disebut sebagai sinus laktiferus di mana sinus ini merupakan gudangnya ASI. Semua sinus laktiferus/saluran yang melebar ini memusat ke puting susu yang bermuara keluar tubuh ibu. Di dalam dinding alveolus maupun saluran terdapat otot yang apabila otot-otot tersebut berkontraksi dapat memompa ASI keluar. (Mertasari & Sugandini, 2023)

Laktasi terjadi pada semua ibu nifas akibat perubahan hormon saat melahirkan, apakah wanita tersebut menyusui atau tidak. Ibu nifas dapat mengalami kongesti payudara selama beberapa hari pascapartum karena tubuhnya mempersiapkan untuk memberikan nutrisi bayi. (Mertasari & Sugandini, 2023)

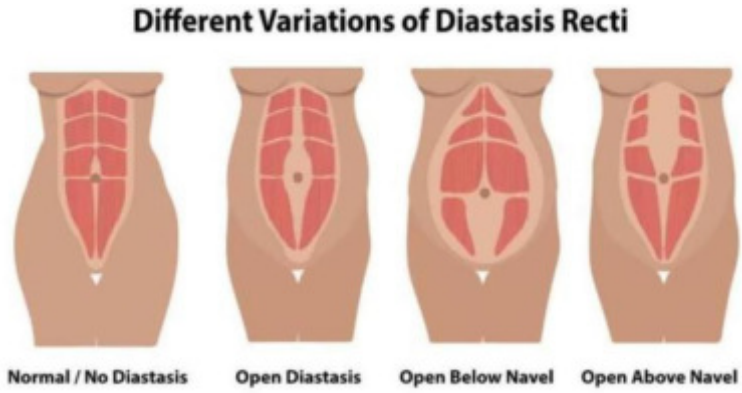
Bila payudara akhirnya terus tidak disusui karena berbagai hal/alasan tertentu maka produksi ASI akan berhenti dalam waktu 14 sampai dengan 21 hari masa nifas. (Mertasari & Sugandini, 2023)

4) Diastasis Recti Abdomalis

Perubahan sistem muskuloskeletal akan kembali secara bertahap seperti sebelum hamil dalam periode waktu selama 3 bulan setelah persalinan. Kembalinya tonus otot dasar panggul dan abdomen pulih secara bersamaan. Pemulihan pada masa nifas ini dapat berlangsung normal atau cepat dengan melakukan latihan fisik ringan, sepeti senam nifas. Otot rektus abdominis kemungkinan akan teregang (>2,5 cm) pada garis tengah/umbilikus, pada kondisi ini dikenal dengan Diastasis Recti Abdominis (DRA), karena pada kondisi tersebut linea alba terjadi peregangan mekanis pada dinding abdomen yang berlebihan, hal ini juga dikarenakan adanya pengaruh hormon ibu. (Margareta Rinjani, 2024)

Diastasis recti abdominis sering muncul pada grande multipara, kehamilan ganda, polihidramnion, dan bayi dengan makrosomia, kelemahan abdomen dan postur yang salah. Peregangan yang berlebihan dan berlangsung lama ini menyebabkan serat-serat elastis kulit yang putus sehingga pada masa nifas dinding abdomen cenderung lunak dan kendur. Senam

nifas dapat membantu memulihkan ligamen, dasar panggul, otot-otot dinding perut dan jaringan penunjang lainnya. Dampak dari diastasis rekti ini dapat menyebabkan hernia epigastrik dan umbilikalis. Oleh karena itu pemeriksaan terhadap rektus abdominal perlu dilakukan pada ibu nifas, sehingga dapat diberikan penanganan secara cepat dan tepat (Margareta Rinjani, 2024)



Gambar :2.2 Diastasis Recti Abdoinis
Sumber: https://flexfreeclinic.com/layanan/detail/876?title=latihan-untuk-mengencangkan-otot-perut-pada-diastasis-recti

5) System perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, ibu nifas akan kesulitan untuk berkemih dalam 24 jam pertama. Kemungkinan dari penyebab ini adalah terdapat spasme sfingter dan edema leher kandung kemih yang telah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Urine dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam 12-36 jam postpartum. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok

(duresis). Dinding kandung kemih memperlihatkan edema dan hiperemia, kadang-kadang edema trigonum yang dapat menimbulkan alostaksi dari uretrab sehingga dapat menjadi retensio urine. Kandung kemih dalam masa nifas menjadi kurang sensitif dan kapasitas bertambah sehingga setiap kali kencing masih tertinggal urine residual (normal kurang lebih 15 cc). dalam hal ini, sisa urine dan trauma pada kandung kemih sewaktu persalinan dapat berisiko terjadinya infeksi (Margareta Rinjani, 2024)

a) Komponen Urine
b) Laktosuria (+) pada ibu menyusui
c) BUN (Blood Urea Nitrogen) meningkat selama postpartum merupakan autolisis involusi uterus.
d) Pemecahan kelebihan protein dalam sel otot uterus disebabkan protein uria (+) selama 1 sampai 2 hari postpartum.
e) Aseton urea bisa terjadi pada wanita postpartum yang tidak mengalami komplikasi persalinan.
f) Diuresis Postpartum
g) Dalam 12 jam postpartum, ibu mulai membuang kelebihan cairan yang tertimbun di jaringan selama ia hamil.
h) Dieresis postpartum menyebabkan menurunnya kadar estrogen, hilang akibat meningkatnya tekanan vena pada

tungkai bawah dan hilangnya peningkatan volume darah akibat kehamilan.

i) Kehilangan cairan melalui keringat dan peningkatan jumlah urine menyebabkan penurunan Berat badan ± 2,5 kg selama postpartum.

6) System muskuloskletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah persalinan. Pembuluh-pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah placenta dilahirkan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur- angsur menjadi pulih kembali ke ukuran normal. Pada sebagian kecil kasus uterus menjadi retrofleksi karena ligamentum retundum menjadi kendor. Tidak jarang pula wanita mengeluh kandungannya turun. Setelah melahirkan karena ligamen, fasia, dan jaringan penunjang alat genitalia menjadi kendor. Stabilitasi secara sempurna terjadi pada 6- 8 minggu setelah persalinan. Sebagai akibat putusnya serat- serat kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada waktu hamil, dinding abdomen masih agak lunak dan kendor untuk sementara waktu. Untuk memulihkan kembali jaringan-jaringan penunjang alat genitalia, serta otot-otot dinding perut dan dasar panggul,

dianjurkan untuk melakukan latihan atau senam nifas, bisa dilakukan sejak 2 hari post partum. (Agustia & Zahra, 2024)

7) System endokrin

Setelah melahirkan, sistem endokrin kembali kepada kondisi seperti sebelum hamil. Hormon kehamilan mulai menurun segera setelah plasenta lahir. Penurunan hormone estrogen dan progesteron menyebabkan peningkatan prolaktin dan menstimulasi air susu. Perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu setelah melahirkan melibatkanperubahan yang progresif atau pembentukan jaringan- jaringan baru. Selama proses kehamilan dan persalinan (Agustia & Zahra, 2024)

Terdapat perubahan pada sistem endokrin, terutama pada hormon-hormon yang berperan dalam proses tersebut. Berikut ini perubahan hormon dalam sistem endokrin pada masa postpartum.

a) Oksitosin

Oksitosin disekresikan dari kelenjar hipofisis posterior. Pada tahap kala III persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan meningkatkan sekresi oksitosin, sehingga dapat membantu uterus kembali ke bentuk normal. (Agustia & Zahra, 2024)

b) Prolaktin

Menurunnya kadar estrogen menimbulkan terangsangnya kelenjar hipofisis posterior untuk mengeluarkan prolaktin. Hormon ini berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi ASI. Pada ibu yang menyusui bayinya, kadar prolactintetap tinggi sehingga memberikan umpan balik negatif, yaitu pematangan folikel dalam ovarium yang ditekan. Pada wanita yang tidak menyusui tingkat sirkulasi prolactin menurun dalam 14 sampai 21 hari setelah persalinan, sehingga merangsang kelenjar gonad pada otak yang mengontrol ovarium untuk memproduksi estrogen dan progesteron yang normal, pertumbuhan folikel, maka terjadilah ovulasi dan menstruasi. (Agustia & Zahra, 2024)

c) Estrogen dan progesterone

Selama hamil volume darah normal meningkat, diperkirakan bahwa tingkat kenaikan hormon estrogenyang tinggi memperbesar hormon antidiuretik yang meningkatkan volume darah. Disamping itu, progesteron memengaruhi otot halus yang mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh darah yang sangat memengaruhi saluran kemih, ginjal, usus, dinding vena, dasar panggul, perineum dan vulva, serta vagina. (Agustia & Zahra, 2024)

d) Hormon plasenta

Human chorionic gonadotropin (HCG) menurunmenurun dengan cepat setelah persalinan dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke 7 postpartum. Enzyme insulinasi berlawanan efek diabetogenik pada saat Penurunan hormon human placenta lactogen (HPL), estrogen dan kortisol, serta placenta kehamilan, sehingga pada masa postpartum kadar gula darah menurun secara yang bermakna. Kadar estrogen dan progesteron juga menurun secara bermakna setelah plasenta lahir, kadar terendahnya dicapai kira-kira satu minggu postpartum. Penurunan kadar estrogen berkaitan dengan dieresis ekstraseluler berlebih yang terakumulasi selama masa hamil. Pada wanita yang tidak menyusui, kadar estrogen mulai meningkat pada minggu ke 2 setelah melahirkan dan lebih tinggi dari ibu yang menyusui pada postpartum hari ke 17. (Agustia & Zahra, 2024)

e) Hormon hipofisis dan fungsi ovarium

Waktu mulainya ovulasi dan menstruasi pada ibu menyusui dan tidak menyusui berbeda. Kadar prolaktin serum yang tinggi pada wanita menyusui berperan dalam menekan ovulasi karena kadar hormon FSH terbukti sama pada ibu menyusui dan tidak menyusui, di simpulkan bahwa ovarium tidak berespon terhadap stimulasi FSH ketika kadar prolaktin meningkat. Kadar prolaktin meningkat secara pogresif sepanjang masa hamil.

Pada ibu menyusui kadar prolaktin tetap meningkat sampai minggu ke 6 setelah melahirkan. Kadar prolaktin serum dipengaruhi oleh intensitas menyusui, durasi menyusui dan seberapa banyak makanan tambahan yang diberikan pada bayi, karena menunjukkan efektifitas menyusui. Untuk ibu yang menyusui dan tidak menyusui akan memengaruhi lamanya ia mendapatkan menstruasi. Sering kali menstruasi pertama itu bersifat anovulasi yang dikarenakan rendahnya kadar estrogen dan progesteron. Di antara wanita laktasi sekitar 15% memperoleh menstruasi selama 6 minggu dan 45% setelah 12 minggu dan 90% setelah 24 minggu. Untuk wanita laktasi, 80% menstruasi pertama anovulasi dan untuk wanita yang tidak laktasi, 50% siklus pertama anovulasi. (Agustia & Zahra, 2024)

8) Otot dan rangka

Pasca-persalinan, tubuh wanita mengalami sejumlah perubahan otot dan rangka yang dapat memengaruhi kesehatannya secara keseluruhan. Perubahan-perubahan ini terkait dengan proses pemulihan tubuh setelah melahirkan, dan dapat mempengaruhi otot, ligamen, sendi, serta struktur tulang. Berikut adalah penjelasan tentang perubahan tersebut beserta beberapa referensi dari buku dan jurnal yang relevan. (MacLennan, 2020)

a) Perubahan pada Otot Pasca Persalinan:

(1) Otot Perineum: Selama persalinan, otot perineum dan dasar panggul akan mengalami peregangan yang signifikan. Setelah melahirkan, otot-otot ini perlu waktu untuk pulih dan kembali ke kondisi semula. Beberapa wanita mungkin mengalami kelemahan pada otot dasar panggul, yang bisa menyebabkan inkontinensia urin atau masalah seksual. (MacLennan, 2020)

(2) Otot Perut: Otot perut, terutama otot rektus abdominis, akan mengalami peregangan yang cukup besar selama kehamilan. Banyak wanita mengalami diastasis recti, yaitu pemisahan otot perut bagian kiri dan kanan. Ini memerlukan latihan khusus untuk mengembalikan kekuatan dan stabilitas otot perut. (MacLennan, 2020)

(3) Otot Punggung: Seiring dengan peningkatan berat badan dan perubahan postur selama kehamilan, otot-otot punggung, khususnya di area lumbar, cenderung menjadi lebih tegang. Beberapa wanita mengalami nyeri punggung pasca-persalinan yang membutuhkan waktu untuk sembuh. (MacLennan, 2020)

b) Perubahan pada Rangka (Skeletal System) Pasca Persalinan:

(1) Pelebaran Panggul: Selama kehamilan, hormon relaksin menyebabkan ligamen dan sendi panggul melebar untuk mempermudah proses persalinan. Setelah melahirkan,

ligamen dan sendi ini secara perlahan kembali ke posisi semula, tetapi proses ini bisa memerlukan waktu yang cukup lama. (MacLennan, 2020)

(2) Tulang Belakang dan Postur: Selama kehamilan, tubuh mengalami perubahan postural karena peningkatan berat badan yang terdistribusi ke bagian depan tubuh. Hal ini menyebabkan perubahan pada kelengkungan tulang belakang (misalnya, peningkatan lordosis lumbar). Setelah melahirkan, postur ini bisa tetap ada, mempengaruhi keseimbangan dan menyebabkan nyeri punggung. (MacLennan, 2020)

9) Tanda – tanda vital

Tanda vital ibu, memberikan tanda-tanda terhadap keadaan umum ibu. Tindakan melakukan observasi terhadap tanda vital ibu yang meliputi nadi, suhu, pernapasan dan tekanan darah merupakan tindakan non invasif dan merupakan indikator kesehatan ibu secara keseluruhan. Frekuensi nadi ibu secar fisiologis pada kisaran 60-80 kali permenit. Perubahan nadi yang menunjukkan frekuensi bradikardi (<60 kali permenit) atautakhikardi (>100 kali permenit) menunjukkan adanya tanda shock atau perdarahan. Perubahan suhu secara fisiologis terjadi pada masa segera setelah persalinan, yaitu terdapat sedikit kenaikan suhu tubuh pada kisaran 0,2-0,5°C, dikarenakan aktivitas

metabolisme yang meningkat saat persalinan, dan kebutuhan kalori yang meningkat saat persalinan. Perubahan suhu tubuh berada pada kisaran 36,5°C-37,5°C. Namun kenaikan suhu tubuh tidak mencapai 38°C, karena hal ini sudah menandakan adanya tanda infeksi. (Agustia & Zahra, 2024)

Setelah kelahiran bayi, harus dilakukan pengukuran tekanan darah. Jika ibu tidak memiliki riwayat morbiditas terkait hipertensi, superimposed hipertensi serta preeklampsi/eklampsi, maka biasanya tekanan darah akan kembali pada kisaran normal dalam waktu 24 jam setelah persalinan. Namun perubahan tekanan darah. Pada keadaan normal, frekuensi pernapasan relatif tidak mengalami perubahan pada masa postpartum, berkisar pada frekuensi pernapasan orang dewasa 12-16 kali permenit. (Agustia & Zahra, 2024)

10) System kardiovaskuler

Perubahan volume darah bergantung pada beberapa faktor, misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi, serta pengeluaran cairan ekstravaskular (edema fisiologis). Kehilangan darah merupakan akibat penurunan volume darah total yang cepat, tetapi terbatas. Setelah itu terjadi perpindahan normal cairan tubuh yang menyebabkan volume darah menurun dengan lambat. Pada minggu ke-3 dan ke-4 setelah bayi lahir, volume darah biasanya menurun sampai mencapai volume darah sebelum hamil. Pada

persalinan pervaginam, ibu kehilangan darah sekitar 300-400 cc. Pada persalinan dengan tindakan SC, maka kehilangan darah dapat duakali lipat. Perubahan pada sistem kardiovaskuler terdiri atas volume darah (blood volume) dan hematocrit (haemoconcentration). Pada persalinan pervaginam, hematokrit akan naik sedangkan pada persalinan dengan SC, hematokrit cenderung stabil dan kembali normal setelah 4-6 minggu postpartum. Tiga perubahan fisiologi sistem kardiovaskuler pascapartum yang terjadi pada wanita antara lain sebagai berikut:

a) Hilangnya sirkulasi uteroplasenta yang mengurangi ukuran pembuluh darah maternal 10-15%.
b) Hilangnya fungsi endokrin placenta yang menghilangkan stimulus vasodilatasi.
c) Terjadinya mobilisasi air ekstravaskular yang disimpan selama wanita hamil.

Denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat sepanjang masa hamil. Segera setelah wanita melahirkan, keadaan ini meningkat bahkan lebih tinggi selama 30-60 menit karena darah yang biasanya melintasi sirkulasi uteroplacenta tiba-tiba kembali ke sirkulasi umum. Nilai ini meningkat pada semua jenis kelahiran. Curah jantung biasanya tetap naik dalam 24-48 jam postpartum dan menurun ke nilai sebelum hamil dalam 10 hari. Frekuensi jantung berubah mengikuti pola ini. Resistensi vaskuler sistemik mengikuti

secara berlawanan. Nilainya tetap di kisaran terendah nilai pada masa kehamilan selama 2 hari postpartum dan kemudian meningkat ke nilai normal sebelum hamil. Perubahan faktor pembekuan darah yang disebabkan kehamilan menetap dalam jangka waktu yang bervariasi selama nifas. Peningkatan fibrinogen plasma dipertahankan minimal melewati minggu pertama, demikian juga dengan lajuendap darah. Kehamilan normal dihubungkan dengan peningkatan cairan ekstraseluler yang cukup besar, dan diuresis postpartum merupakan kompensasi yang fisiologis untuk keadaan ini. Ini terjadi teratur antara hari ke-2 dan ke-5 dan berkaitan dengan hilangnya hipervolemia kehamilan residual/Pada preeklampsi, baik retensi cairan antepartum maupun diuresis postpartum dapat sangat meningkat. (Agustia & Zahra, 2024)

11) System Integument

Perubahan kulit yang terjadi pada waktu hamil yaitu adanya hiperpigmentasi kulit pada beberapa tempat karena pengaruh faktor hormonal. Hiperpigmentasi ini berupa cloasma gravidarum pada pipi, hiperpigmentasi kulit sekitar payudara, hiperpigmentasi kulit pada dinding perut (striae gravidarum). Setelah persalinan, faktor hormonal berkurang dan hiperpigmentasi pun akan berangsur-angsur akan menghilang. Striae gravidarum pada dinding perut yang awalnya berwarna hitam akan berub menjadi

putih mengkilap yang disebut dengan striae albican. (Saragih, 2023)

12) Hematologic

Pada akhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas, dan juga terjadi peningkatan faktor pembekuan darah serta terjadi Leukositosis dimana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari pertama dari masa postpartum. Jumlah sel darah putih tersebut masih bisa naik lagi sampai 25.000-30.000, terutama pada ibu dengan riwayat persalinan lama. Kadar hemoglobin, hemotokrit, dan eritrosit akan sangat bervariasi pada awal-awal masa postpartum sebagai akibat dari volume placenta dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Semua tingkatan ini akan dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi ibu. Kira - kira selama persalinan normal dan masa postpartum terjadi kehilangan darah sekitar 250-500 ml. penurunan volume dan peningkatan sel darah merah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan hematocrit dan hemoglobin pada hari ke-3 sampai 7 postpartum dan akankembali normal dalam 4 sampai 5 minggu postpartum. Selama kehamilan, secara fisiologi terjadi peningkatankapasitas pembuluh darah digunakan untuk

menampung aliran darah yang meningkat, yang diperlukan oleh placenta dan pembuluh darah uteri. Penarikan kembali esterogen menyebabkan diuresis yang terjadi secara cepat sehingga mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal. Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi. Selama masa ini, ibu mengeluarkan banyak sekali jumlah urine. Menurunnya hingga menghilangnya hormon progesteron membantu mengurangi retensi cairan yang melekat dengan meningkatnya vaskuler pada jaringan tersebut selama kehamilan bersama-sama dengan trauma masa persalinan. Setelah persalinan, shunt akan hilang dengan tiba-tiba. Volume darah ibu relatif akan bertambah. Keadaan ini akan menyebabkan beban pada jantung meningkat. Keadaan ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi denganadanya haemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sedia kala. Umumnya, ini akan terjadi pada 3-7 hari post partum. Pada bsebagian besar ibu, volume darah hamper kembali pada keadaan semula sebelum hamil 1 minggu postpartum. (Agustia & Zahra, 2024)

d. Perubahan adaptasi psikologis pasca persalinan (nifas)

Menurut Reva Rubin (1991), terdapat tiga fase dalam masa adaptasi peran pada masa nifas, yaitu:

1) Periode "*Taking In*" atau "Fase *Dependent*"

Pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan, ketergantungan ibu sangat menonjol. Pada saat ini ibu mengharapkan segala kebutuhannya dapat dipenuhi oleh orang lain. Rubin (1991) menetapkan periode beberapa hari ini sebagai fase menerima yang disebut dengan taking in phase. Dalam penjelasan klasik Rubin, fase menerima ini berlangsung selama 2 sampai 3 hari. Ibu akan mengulang- ulang pengalamannya waktu bersalin dan melahirkan. Pada saat ini, ibu memerlukan istirahat yang cukup agar ibu dapat menjalani masa nifas selanjutnya dengan baik. Membutuhkan nutrisi yang lebih, karena biasanya selera makan ibu menjadi bertambah. Akan tetapi jika ibu kurang makan, bisa mengganggu proses masa nifas. Karkteristik periode Taking In digambarkan sebgai berikut:

a) Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan. Ibu baru pada umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya.
b) Ia mungkin akan mengulang-mengulang menceritakan pengalamannya waktu melahirkan.
c) Tidur tanpa gangguan sangat penting untuk mengurangi gangguan kesehatan akibat kurang istirahat.
d) Peningkataan nutrisi dibutuhkan untuk mempercepat pemulihan dan penyembuhan luka, serta persiapan proses laktasi aktif.

e) Dalam memberi asuhan, bidan harus dapat memfasilitasi kebutuhan psikologis ibu.

Pada tahap ini, bidan dapat menjadi pendengar yang baik ketika ibu menceritakan pengalamannya. Berikan juga dukungan mental atau apresiasi atas hasil perjuangan ibu sehingga dapat berhasil melahirkan anaknya. Bidan harus dapat menciptakan suasana yang nyaman bagi ibu sehingga ibu dapat dengan leluasa dan terbuka mengemukan permasalahan yang dihadapi pada bidan. Dalam hal ini, sering terjadi kesalahan dalam pelaksanaan perawatan yang dilakukan oleh pasien terhadap dirinya dan bayinya hanya karena kurangnya jalinan komunikasi yang baik antara pasien dan bidan. (Agustia & Zahra, 2024)

2) Periode "*Taking Hold*" atau fase "*Independent*"

Pada ibu-ibu yang mendapat asuhan yang memadai pada hari-hari pertama setelah melahirkan, maka pada hari kedua sampai keempat mulai muncul kembali keinginan untuk melakukan berbagai aktivitas sendiri. Di satu sisi ibu masih membutuhkan bantuan orang lain tetapi disisi lain ia ingin melakukan aktivitasnya sendiri. Dengan penuh semangat ia belajar mempraktikkan cara-cara merawat bayi. Rubin (1991) menggambarkan fase ini sebagai fase taking hold. Pada fase taking hold, ibu berusaha keras untuk menguasai tentang ketrampilan perawatan bayi, misalnya menggendong, menyusui, memandikan dan memasang popok.

Pada masa ini ibu agak sensitif dan merasa tidak mahir dalam melakukan hal-hal tersebut, cenderung menerima nasihat bidan, karena ia terbuka untuk menerima pengetahuan dan kritikan yang bersifat pribadi. Pada tahap ini Bidan penting memperhatikan perubahan yang mungkin terjadi. Pada beberapa wanita yang sulit menyesuaikan diri dengan perannya, sehingga memerlukan dukungan tambahan. Hal ini dapat ditemukan pada:

a) Orang tua yang baru melahirkan untuk pertama kali dan belum pernah mempunyai pengalaman mengasuh anak.
b) Wanita karir atau pekerjaan tetap atau formal di luar rumah.
c) Ibu yang tidak mempunyai keluarga atau teman dekat untuk membagi suka dan duka.
d) Ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga atau orang terdekat (significant others).
e) Ibu dengan anak sebelumnya yang sudah remaja.
f) Single parent.

Mengenai karakteristik periode Taking Hold dapat digambarkan sebagai berikut.

a) Periode ini berlangsung pada hari ke 2-4 post partum.
b) Ibu berkonsentrasi pada pengontrolan fungsi tubuhnya, BAB, BAK, serta kekuatan dan ketahanan tubuhnya.
c) Ibu menjadi perhatian pada kemampuannya menjadi orang tua yang sukses dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayi.

d) Ibu berusaha keras untuk menguasai keterampilan perawatan bayi, misalnya menggendong, memandikan, memasang popok, dan sebagainya

e) Pada masa ini, ibu biasanya agak sensitif dan merasa tidak mahir dalam melakukan hal-hal tersebut.f. Pada tahap ini, bidan harus tanggap terhadap kemungkinan perubahan yang terjadi.

f) Tahap ini merupakan waktu yang tepat bagi bidan untuk memberikan bimbingan cara perawatan bayi, namun harus selalu diperhatikan teknik bimbingannya, jangan sampai menyinggung perasaan ibu atau membuat perasaan ibu tidak nyaman karena ia sangat sensitif. Hindari kata "jangan begitu" atau "kalau seperti itu salah" disampaikan pada ibu karena hal itu akan sangat menyakiti perasaannya dan akibatnya ibu akan putus asa untuk mengikuti bimbingan yang diberikan bidan. (Agustia & Zahra, 2024)

3) Periode "*Letting Go*" atau "fase mandiri" atau "fase *Interdependen*"

Periode ini biasanya terjadi "after back to home" dan sangat dipengaruhi oleh waktu dan perhatian yang diberikan keluarga. Ibu akan mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi, ibu harus beradaptasi dengan kebutuhan bayi yang sangat tergantung, yang menyebabkan berkurangnya hak ibu, kebebasan

danhubungan sosial. Pada fase ini, kegiatan-kegiatan yang ada kadang-kadang melibatkan seluruh anggota keluarga, tetapi kadang-kadang juga tidak melibatkan salah satu anggota keluarga. Misalnya, menjalankan perannya, ibu begitu sibuk dengan bayinya sehingga sering menimbulkan kecemburuan atau rasa iri pada diri suami atau anak yang lain (sibling rivalry). Pada fase ini harus dimulai fase mandiri (letting go), dimana masing-masing ibu mempunyai kebutuhan sendiri-sendiri, namun tetap dapat menjalankan perannya dan masing-masing harus berusaha memperkuat relasi sebagai orang dewasa yang menjadi unit dasar dari sebuah keluarga. Karkteristik periode Letting go digambarkan sebagai berikut.

a) Periode ini biasanya terjadi setelah ibu pulang ke rumah. Periode ini pun sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga.
b) Ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi dan ia harus beradaptasi dengan segala kebutuhan bayi yang sangat tergantung padanya. Hal ini menyebabkan berkurangnya hak ibu, kebebasan, dan hubungan sosial.
c) Depresi post partum umumnya terjadi pada periode ini.Faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan adaptasi pada masa transisi menuju masa menjadi orang tua pada saat post partum, antara lain:

1) Respon dan dukungan keluarga dan teman

   Bagi ibu post partum, apalagi pada ibu yang baru pertama kali melahirkan akan sangat membutuhkan dukungan orang-orang terdekatnya, karena ibu belum sepenuhnya berada pada kondisi stabil, baik fisik maupun psikologisnya. Ia masih sangat asing dengan perubahan peran barunya yang begitu dramatis terjadi dalam waktu yang begitu cepat, yaitu peran sebagai seorang "ibu". Dengan respon positif dari lingkungan terdekatnya, akan mempercepat proses adaptasi peran ini sehingga akan memudahkan bagi bidan untuk memberikan asuhan pada ibu postpartum dengan optimal. (Agustia & Zahra, 2024)

2) Hubungan dari pengalaman melahirkan terhadap harapan dan aspirasi

   Hal yang dialami oleh ibu ketika melahirkan akan sangat mewarnai oleh alam perasaannya terhadap perannya sebagai ibu. Ibu akhirnya menjadi tahu bahwa masa transisi terkadang begitu berat untuk dilalui dan hal tersebut akan memperkaya pengalaman hidupnya untuk lebih dewasa. Banyak kasus terjadi, setelah seorang ibu melahirkan anaknya yang pertama, ibu akan bertekad

untuk lebih meningkatkan kualitas hubungannya dengan ibunya, karena baru menyadari dengan nyata ternyatapengalaman menjadi ibu adalah tugas yang luar biasa dan mempunyai tanggung jawab yang berat. Ibu mulai merefleksikan pada dirinya bahwa, apa yang dialami orang tuanya terdahulu, terutama ibunya, adalah sama dengan yang dialaminya sekarang. (Agustia & Zahra, 2024)

3) Pengalaman melahirkan dan membesarkan anak yang lalu atau terdahulu

   Walaupun kali ini adalah bukan lagi pengalamannya yang pertama melahirkan bayinya, namun kebutuhan untuk mendapatkan dukungan positif dari lingkungannya tidak berbeda dengan ibu yang baru melahirkan anak pertama. Hanya perbedaannya adalah teknik penyampaian dukungan yag diberikan lebih kepada support dan apresisasi dari keberhasilannya dalam melewati saat-saat sulit pada persalinannya yang lalu.

4) Pengaruh budaya

   Adanya adat-istiadat yang dianut oleh lingkungan dan keluarga sedikit banyak akan memengaruhi keberhasilan ibu dalam melewati saattransisi ini. Apalagi jika hal yang tidak sinkron atau berbeda antara arahan dari tenaga

kesehatan dengan budaya yang dianut. Dalam hal ini, bidan harus bijaksana dalam menyikapi, namun tidak mengurangi kualitas asuhan kebidanan yang harus diberikan. Keterlibatan keluarga dari awal dalam menentukan bentuk asuhan dan perawatan yang harus diberikan pada ibu dan bayi akan memudahkan bidan dalam pemberian asuhan**.**

e. Masalah dan tatalaksana pasca persalinan

1) Anemia

Penanganan anemia pada masa nifas

a) penkes tentang asupan zat besi dan pemenuhan kebutuhan istirahat.

b) Pemberian Fe secara oral: ferrous sulfate, ferrous gluconate atau sodium ferrous bicitrate untuk mengembalikan cadangan zat besi ibu. Pemberian sediaan Fe 60 mg/hari dapat meningkatkan kadar Hb sebesar 1 g% per bulan. (Agnes Batmomolin & Ivonne A.V Gasper, 2023)

2) Involus uteri

Berbagai faktor yang mempengaruhi proses involusi yaitu mobilisasi dini, status gizi, usia, paritas dan proses menyusui. Mobilisasi diantaranya dapat dilakukan oleh ibu nifas adalah senam nifas dengan gerakan-gerakan tertentu pasca persalinan. Dengan melakukan senam nifas maka aliran darah akan meningkat

dan lancar, sehingga mempengaruhi proses pengecilan rahim atau uterus akan kembali seperti kondisi sebelum hamil dengan bobot 60 gram.

Selain senam nifas, asuhan lain yang bermanfaat bagi kesehatan ibu nifas adalah akupresur. Selain memperbanyak asi, dengan dilakukannya akupresur oksitosin yang dihasilkan dapat pula menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uteri sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus.

Kontraksi uterus yang baik sangat diperlukan untuk mempercepat involusi uteri intervensi dilakukan selama 7 hari berturut-turut. Senam nifas diberikan sesuai standar operasional prosedur (sop) senam nifas yang telah ditentukan. Terapi akupresur dilakukan dengan penekanan pada 3 titik yaitu titik large intesitine 4 (li4), titik stomach 36 (st 36) dan titik small intestine 1 (si 1) masing-masing selama 60 detik. (Lailiyana & Sartika, 2021)

3) Nyeri perineum

Aromaterapi Lavender memiliki kandungan linalool, dan linalyl acetat, yang berefek sebagai analgetik yang dapat membuat seseorang menjadi tenang, oleh karenanya hal ini tidak mengejutkan jika beberapa laporan saat menyarankan aromaterapi ini untuk menurunkan tingkat nyeri. (Widayani, 2019)

Bahan yang digunakan adalah uap minyak lavender dengan konsentrasi 100%, diberikan 4-5 tetes dilarutkan dalam 200 ml air, diberikan secara inhalasi melalui vaporizer atau alat listrik. Sebelum inhalasi, cawan tungku aromaterapi yang telah diberikan air ditunggu sampai hangat baru diteteskan essens aromaterapi. Jarak antara tungku dengan responden kurang 30 cm. Setelah tercium wangi aromaterapi, pasien diminta relaks dan menghirup wangi aromaterapi selama 10 menit. (Widayani, 2019)

4) Luka perineum

Adapun cara untuk mempercepat penyembuhan luka perineum menurut jurnal yaitu menggunakan air rebusan daun sirih ,Kandungan kimia dan sifat-sifat kimia daun sirih yang terdiri dari hidroksi chavikol, kavibetol, estragol, eugenol, metileugenol karvakrol memiliki daya pembunuh bakteri lima kali lipat dari fenol biasa. Chavicol adalah salah satu komponen yang kerkandung dalam sirih yang dapat berfungsi sebagai antiseptik. Khasiat antiseptic berkaitan dengan pemakaian sebagai penghambat pertumbuhan bakteri pada luka adapun pemberian daun sirih ini dilakukan dalam satu hari sekali ketika pagi, siang atau malam dengan cara dibuat cebok. Satu kali pemberian dengan merebus 4-5 lembar daun sirih dengan air 500-600 ml lalu direbus dengan api sedang selama 10-15 menit selama 7 hari. (Agustina1 & Ernita Prima Noviyani2, 2022)

5) Kelelahan

Cara mengatasi kelelahan pasca melahirkan yaitu:

a) Cukupi kebutuhan istirahat
b) Minta bantuan keluarga atau orang terdekat untuk mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci baju dan memasak untuk mengurangi rasa mudah lelah pasca persalinan
c) Konsumsi makanan bergizi
d) Aktif berolahraga dan relaksasi, seperti latihan pernafasan dan melakukan olahraga ringan dan meningkatkan kualitas tidur dimalam hari
e) Konsumsi vitamin prenatal, seperti asam folat, zat besi, vitamin B12, Vitamin D dan yodiu

6) Produksi asi sedikit

Pijat oksitosin menjadi solusi yang salah satunya bisa diterapkan guna mengatasi tidak lancaran ASI. Pemijatan yang berlangsung di sepanjang tulang belakang (vertebrae) hingga tulang costae kelima-keenam Untuk pijat oksitosin ini bisa dinilai lebih efektif bila dilangsungkan 2 kali sehari yakni pada hari pertama dan kedua post partum sebab produksi ASI belum banyak pada hari pertama dan kedua selanjutnya (Roesli, 2015).

7) Bendungan asi

Adapula beberapa tindakan yang dilakukan Bendungan ASI diantaranya ialah:

a) Pijat payudara (mammae)

Pijat mammae berfungsi buat menggerakkan ASI supaya tak statis. Metode melakukan pijatan pada mammae dimulai pada pangkal mammae menuju dinding dada. Setelahnya lakukanlah gerakan memutar di area mammae kemudian pindahkan gerakan itu menuju area lainnya. Gerakan berikutnya, arah pijatan spiral memutar mammae maupun radial ke papilla mammae. Kepalkan tangan tempatkan diatas mammae, selanjutnya beri tekanan menuju dinding dada memakai ruas ibu jari, ruas telunjuk, jari manis, jari tengah, serta kelingking menuju area pangkal menuju dinding dadamenuju papilla mammae. Pindahkan tekanan di area mammae. Ulangi gerakan ini di area selanjutnya (Roesli, 2015).

8) Kompres hangat serta dingin

Kompres hangat serta dingin dengan silih berganti berfungsi buat mengurangi nyeri di area jaringan yang terjadi inflamasi. Kompres ini mengaktifkan hormon oksitosin, bila dilaksanakan saat milk ejection reflex melambat maupun tak lancar. Kompres dingin dipakai buat membuat siklus vasokontraksi dalam waktu 9 sampai 16 menit, dimana aliran darah mengalami penurunan sehingga pembengkakkan lokal bisa berkurang serta pengaliran lymphatic bisa makin optimal. Situasi ini disertai sama

vasodilatasi jaringan dalam waktu 4 sampai 6 menit guna menghambat timbulnya thermal injury.. (Aliah & Ana Rofika., 2024)

9) Puting susu lecet

Upaya penanganan yang dilakukan adalah pemberian topikal ASI untuk menyembuhkan lecet pada puting susu. Anjurkan untuk mengoleskan ASI pada puting susunya sebelum dan sesudah menyusui. Pemberian topikal ASI ini bertujuan untuk melembabkan puting susu sehingga membuatnya lebih elastis pada saat bayi sedang menyusu. Efek antimikroba dan antiinflamasi dalam ASI juga diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan luka serta mencegah infeksi pada puting susu. bayi (Fauziah & Musiin, 2022)

Cara lain yang dapat digunakan untuk mengatasi puting lecet pada ibu menyusui adalah perbaikan posisi dan teknik menyusui. Anjurkan ibu menyusui bayinya dengan memasukkan bagian puting tanpa menyertakan areola mammae pada mulut bayi. Selain itu, perut bayi tidak menghadap perut ibu sehingga saat bayi merasa lelah, puting ibu tertarik ke arah bayi (Fauziah & Musiin, 2022)

10) Nyeri punggung

Nyeri punggung pada masa nifas umumnya terjadi akibat meningkatnya beban tubuh pada tulang belakang dan otot

punggung. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa hal, seperti peregangan otot perut, penambahan berat badan, dan perubahan hormonal selama kehamilan dan Nyeri punggung disebabkan karena adanya ketegangan pada sistem muskuloskeletal akibat posisi saat bersalin. Gejala nyeri punggung: punggung terasa nyeri (Ita Herawati & Sofia Nastiti, 2022)

Cara Mengatasi Nyeri Punggung pada Masa Nifas:

a) Olahraga
b) Memperhatikan posisi menyusui
c) Mandi air hangat
d) Tidak mengangkat beban yang berat
e) Melakukan relaksasi sebelum tidur

11) Odema

Pijat kaki akan mengendurkan ketegangan otot sehingga membantu memperlancar aliran darah ke jantung dan merangsang dan menyegarkan kembali bagian kaki sehingga membantu memulihkan sistem keseimbangan dan membantu mengurangi edema. Terapi rendam kaki meningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen yang masuk ke jaringan yang mengalami pembengkakan an ditambahkan kencur, didalam kencur teradapat kandungan antiinflamasi yang berguna sebagai obat kompres bengkak (Yunitasari1 & Widyastuti, 2021)

pemijatan dilakukan dari jari kaki sampai mata kaki pemijatan tersebut dilakukan selama 20 menit, serta di lanjutkan dengan melakukan rendam kaki menggunakan air hangat campuran kencur, dengan suhu air 38°C dengan diukur menggunakan thermometer air, serta di tambahkan kencur sebanyak 3 ruas jari kencur di memarkan sehingga menimbukan aroma harum sehingga menimbulkan rasa nyaman dan menimbulkan rileks (Yunitasari1 & Widyastuti, 2021)

12) Sembelit atau konstipasi

Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu dengan menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan tinggi serat dengan gizi yang seimbang seperti buah buahan, sayuran, gandum atau sereal, melakukan aktifitas ringan sehari hari seperti menyapu, mengepel, mencuci dll, pemenuhan kebutuhan minum 2 liter/hari, tidak menunda BAB, menghindari stress kecemasan. (Hidayati & Susilo, 2023)

13) Diastastis recti >2cm

Salah satu upaya untuk mengembalikan keadaan normal dan meningkatkan kekuatan otot perut ibu serta mencegah terjadinya DRA setelah melahirkan adalah dengan berolahraga. Jenis olahraga yang sesuai dengan kondisi ibu setelah melahirkan adalah senam nifasdan pemakaian korset(Aisyah, 2018). Senam nifas merupakan suatu latihan yang dapat dilakukan 24 jam setelah melahirkan

dengan gerakan yang telah disesuaikan dengan kondisi ibu-ibu setelah melahirkan yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi ibu pada masa nifas, serta membantu meningkatkan kekuatan otot perut setelah melahirkan.

Beberapa manfaat korset yaitu dapat memaksimalkan involusi uterus, memulihkan tonus abdomen, mengurangi nyeri dan menyangga punggung ibu nifas sehingga membantu pembentukan postur tubuh menjadi lebih cepat terbentuk. Tubuh terutama bagian perut, bisa mendapatkan tekanan pada perut sehingga membantu menyangga perut dan daerah lumbopelvic dengan memberikan sedikit tekanan di otot tranversus abdominis, sehingga dapat membantu otot abdomen bekerja lebih sempurna (Suparyanto & Retno Sugesti, 2024)

14) Baby blues

Penanganan postpartum blues dapat dilakukan dengan memberikan dukungan keluarga terutama dukungan suami, berolahraga, pengalihan pikiran seperti bermain handphone, menonton televisi, membuka youtube, mencari hiburan, meminta dibuatkan makanan (Islah Wahyuni & M.Biomed, 2023)

f. Tanda bahaya pasca persalinan (nifas)

1) Perdarahan Postpartum

Perdarahan postpartum dapat dibedakan menjadi sebagai berikut.

a) Perdarahan postpartum primer (Early Postpartum Hemorrhage) adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir, atau perdarahan dengan volume seberapapun tetapi terjadi perubahan keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital sudah menunjukkan analisa adanya perdarahan. Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio placenta, sisa placenta dan robekan jalan lahir. Terbanyak dalam 2 jam pertama. (Bd. Islah Wahyuni & M.Biomed, 2023)

b) Beberapa bakteri dapat menyebabkan infeksi setelah persalinan, Infeksi masa nifas masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu. Infeksi alat genital merupakan komplikasi masa nifas. Infeksi yang meluas kesaluran urinari, payudara, dan pasca pembedahan merupakan salah satu penyebab terjadinya AKI tinggi. Gejala umum infeksi berupa suhu badan panas, malaise, denyut nadi cepat. Gejala lokal dapat berupa uterus lembek, kemerahan dan rasa nyeri pada payudara atau adanya disuria. . (Bd. Islah Wahyuni & M.Biomed, 2023)

2) Infeksi pada masa postpartum

Beberapa bakteri dapat menyebabkan infeksi setelah persalinan, Infeksi masa nifas masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu. Infeksi alat genital merupakan komplikasi masa nifas. Infeksi yang meluas kesaluran urinari, payudara, dan pasca pembedahan merupakan salah satu

penyebab terjadinya AKI tinggi. Gejala umum infeksi berupa suhu badan panas, malaise, denyut nadi cepat. Gejala lokal dapat berupa uterus lembek, kemerahan dan rasa nyeri pada payudara atau adanya disuria. . (Bd. Islah Wahyuni & M.Biomed, 2023)

3) Nyeri pada perut dan pelvis

a) Lochea yang berbau busuk (bau dari vagina)

Lochea adalah cairan yang dikeluarkan uterus melalui vagina dalam masa nifas sifat lochea alkalis, jumlah lebih banyak dari pengeluaran darah dan lendir waktu menstruasi dan berbau anyir (calran ini berasal dari bekas melekatnya atau implantasi placenta). . (Bd. Islah Wahyuni & M.Biomed, 2023)

Lochea dibagi dalam beberapa jenis, antara lain sebagai berikut:

(1) Lochea rubra (cruenta): berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekoneum, selama 2 hari pasca persalinan.

(2) Lochea sanguinolento: berwarna merah kuning berisi darah dan lendir hari ke 3-7 pasca persalinan.

(3) Lochea serosa: berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 pasca persalinan.

(4) Lochea alba: cairan putih, setelah 2 minggu.

(5) Lochea purulento: terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.

(6) Lochiostasis: loched tidak lancar keluarnya.

Apabila pengeluaran lochea lebih lama dari pada yang disebutkan di atas kemungkinan dapat disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut.

(1) Tertinggalnya placenta atau selaput janin karena kontraksi uterus yang kurang baik.

(2) Ibu yang tidak menyusui anaknya, pengeluaran lochea rubra lebih banyak karena kontraksi uterus dengan cepat.

(3) Infeksi jalan lahir, membuat kontraksi uterus kurang baik sehingga lebih lama mengeluarkan lochea dan lochea berbau anyir atau amis.

(4) Bila lochea bernanah dan berbau busuk, disertai nyeri perut bagian bawah kemungkinan analisa diagnosisnya adalah metritis. Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu. Bila pengobatan terlambat atau kurang adekuat dapat menjadi abses pelvik, peritonitis, syok septik.

b) Sub involusi uterus (Pengecilan uterus yang terganggu)

Involusi adalah keadaan uterus mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gram saat setelah bersalin, menjadi 40-60 mg pada 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu di sebut sub involusi. Faktor penyebab sub Involusi, antara lain: sisa plasenta dalam uterus, endometritis, adanya mioma uteri. Pada keadaan sub involusi, pemeriksaan bimanual di temukan uterus lebih besar dan lebih lembek dari seharusnya, fundus masih tinggi, lochea banyak danberbau, dan tidak jarang terdapat pula perdarahan. Pengobatan di lakukan dengan memberikan injeksi Methergin setiap hari di tambah dengan Ergometrin peroral. Bila ada sisa plasenta lakukan kuretase. Berikan Antibiotika sebagai pelindung infeksi. Perawat mempunyai peran untuk mendeteksi keadaan ini dan mengambil keputusan untuk merujuk pada fasilitas kesehatan rujukan. . (Bd. Islah Wahyuni & M.Biomed, 2023)

4) Pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan kabur

Pusing merupakan tanda-tanda bahaya pada nifas. Pusing bisa disebabkan oleh tekanan darah tinggi (Sistol 2140 mmHg dan distolnya 290 mmHg). Pusing yang berlebihan juga perlu diwaspadai adanya keadaan preeklampsi/eklampsi postpartum,

atau keadaan hipertensi esensial. Pusing dan lemas yang berlebihan dapat juga disebabkan oleh anemia bila kadar haemoglobin <10 gr%. Lemas yang berlebihan juga merupakan tanda- tanda bahaya, dimana keadaan lemas dapat disebabkan oleh kurangnya istirahat dan kurangnya asupan kalori sehingga ibu kelihatan pucat, tekanan darah rendah. Upaya penatalaksanaan pada keadaan ini dengan cara sebagai berikut.

a) Mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.
b) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
c) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari.
d) Minum suplemen zat besi untuk menambah zat besi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
e) Minum suplemen kapsul vitamin A (200.000 IU), untuk meningkatkan daya tahan tubuh, mencegah infeksi, membantu pemulihan keadaan ibu serta mentransmisivitamin A kepada bayinya melalui proses menyusui. Istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
f) Kurang istirahat akan mempengaruhi produksi ASI dan memperlambat proses involusi. . (Bd. Islah Wahyuni & M.Biomed, 2023)

5) Suhu tubuh ibu >38°c

a) Dalam beberapa harl setelah melahirkan suhu badan ibu sedikit meningkat antara 37,2°C-37,8°C oleh karena reabsorbsi proses perlukaan dalam uterus, proses autolisis, proses Iskemic serta mulainya laktasi, dalam hal ini disebut demam reabsorbsl. Hal ini adalah peristiwa fisiologis apabila tidak diserta tanda-tanda infeksi yang lain. Namun apabila terjadi peningkatan melebihi 38°C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi. Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat- alat genetalia dalam masa nifas. (Bd. Islah Wahyuni & M.Biomed, 2023)

6) Payudara berubah menjadi merah,panas, dan terasa sakit

Keadaan ini dapat disebabkan oleh payudara yang tidak disusu secara adekuat, puting susu yang lecet, BH yang terlalu ketat, Ibu dengan diet yang kurang baik, kurang istirahat, serta anemia. Keadaan ini juga dapat merupakan tanda dan gejala adanya komplikasi dan penyulit pada proses laktasi, misalnya pembengkakan payudara, bendungan ASI, mastitis dan abses payudara. . (Bd. Islah Wahyuni & M.Biomed, 2023)

7) Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama

Kelelahan yang amat berat setelah persalinan dapat mempengaruhi nafsu makan, sehingga terkadang ibu tidak ingin makan sampai kelelahan itu hilang. Hendaknya setelah bersalin

berikan ibu minuman hangat, susu, kopi atau teh yang bergula untuk mengembalikan tenaga yang hilang. Berikanlah makanan yang sifatnya ringan, karena alat pencernaan perlu proses guna memulihkan keadaanya kembali pada masa postpartum . (Bd. Islah Wahyuni & M.Biomed, 2023)

8) Rasa sakit, merah, lunak, dan pembengkakan di wajah maupun ekstremitas

Selama masa nifas dapat terbentuk thrombus sementara pada vena-vena di pelvis maupun tungkai yang mengalami dilatasi. Keadaan ini secara klinis dapat menyebabkan peradangan pada vena-vena pelvis maupun tungkal yang disebut tromboplebitis pelvica (pada panggul) dan tromboplebitis femoralis (pada tungkai). Pembengkakan ini juga dapat terjadi karena keadaan udema yang merupakan tanda klinis adanya preeklampsi/eklampsi. . (Bd. Islah Wahyuni & M.Biomed, 2023)

9) Demam,muntah, dan rasa sakit waktu berkemih

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

laserasi, hematom dinding vagina. . (Bd. Islah Wahyuni & M.Biomed, 2023)

10) Gangguan psikologis pada masa pasca persalinan

a) Perasaan sedih pasca persalinan (postpartum blues)

Depresi ringan dan berlangsung singkat pada masa nifas, ditandai dengan merasa sedih, merasa lelah, insomnia, mudah tersinggung, sulit konsentrasi, gangguan hilang dengan sendirinya dan membaik setelah 2-3 hari, kadang-kadang sampai 10 hari. (Bd. Islah Wahyuni & M.Biomed, 2023)

b) Depresi pasca persalinan (postpartum depression)

1) Gejala mungkin bisa timbul dalam 3 bulan pertama pasca persalinan atau sampai bayi berusia setahun.

2) Gejala yang timbul tampak sama dengan gejala depresi yaitu sedih selama 2 minggu, kelelahan yang berlebihan dan kehilangan minat terhadap kesenangan.

3) Psikosis pasca persalinan (postpartum psychotic) Ide/Pikiran bunuh diri, ancaman tindakan kekerasan terhadap bayi baru lahir, dijumpai wahan curiga/persekutorik, halusinasi/ilusi. Dijumpa

Tabel EDPS 2.10

Sumber : https://journal.uwks.ac.id/index.php/jikw/article/download/38/37

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Nama : Alamat :
Tanggal lahir:
Tanggal kelahiran bayi: No telepon :

Sebagaimana kehamilan atau proses persalinan yang baru saja anda alami, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan anda saat ini. Mohon memilih jawaban yang paling mendekati keadaan perasaan anda **DALAM 7 HARI TERAKHIR**, bukan hanya perasaan anda hari ini.
Dibawah ini ialah contoh pertanyaan yang telah disertai oleh jawabannya.
Saya merasa bahagia:
ı Ya, setiap saat
ı Ya, hampir setiap saat
ı Tidak, tidak terlalu sering
ı Tidak pernah sama sekali
Arti jawaban diatas ialah: "saya merasa bahagia di hampir setiap saat" dalam satu minggu terakhir ini.
Mohon dilengkapi pertanyaan lain dibawah ini dengan cara yang sama.

Dalam 7 hari terakhir:
1. Saya mampu tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan
   ı Sebanyak yang saya bisa
   ı Tidak terlalu banyak
   ı Tidak banyak
   ı Tidak sama sekali
2. Saya melihat segala sesuatunya kedepan sangat menyenangkan
   ı Sebanyak sebelumnya
   ı Agak sedikit kurang dibandingkan dengan sebelumnya
   ı Kurang dibandingkan dengan sebelumnya
   ı Tidak pernah sama sekali
3. * Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya
   ı Ya, setiap saat
   ı Ya, kadang-kadang
   ı Tidak terlalu sering
   ı Tidak pernah sama sekali
4. Saya merasa cemas atau merasa kuatir tanpa alasan yang jelas
   ı Tidaak pernah sama sekali
   ı Jarang-jarang
   ı Ya, kadang-kadang
   ı Ya, sering sekali
5. * Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas
   ı Ya, cukup sering
   ı Ya, kadang-kadang
   ı Tidak terlalu sering
   ı Tidak pernah sama sekali
6. * Segala sesuatunya terasa sulit untuk dikerjakan
   ı Ya, hampir setiap saat saya tidak mampu menanganinya
   ı Ya, kadang-kadang saya tidak mampu menangani seperti biasanya
   ı Tidak terlalu, sebagian besar berhasil saya tangani
   ı Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala sesuatu dengan baik

7. * Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur
   ı Ya, setiap saat
   ı Ya, kadang-kadang
   ı Tidak terlalu sering
   ı Tidak pernah sama sekali
8. * Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan
   ı Ya, setiap saat
   ı Ya, cukup sering
   ı Tidak terlalu sering
   ı Tidak pernah sama sekali
9. * Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis
   ı Ya, setiap saat
   ı Ya, cukup sering
   ı Disaat tertentu saja
   ı Tidak pernah sama sekali
10. *Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri
   ı Ya, cukup sering
   ı Kadang-kadang
   ı Jarang sekali
   ı Tidak pernah sama sekali

Diperiksa/ditelaah oleh: Tanggal:

g. Kebutuhan dasar pasca persalinan (nifas)

1) Nutrisi Dan Cairan

Pada 2 jam setelah melahirkan jika tidak ada kemungkinan ,dan minum jika ia lapar dan haus. Konsumsi makanan dengan menu seimbang, bergizi dan mengandung cukup kalori membantu memulihkan tubuh dan mempertahankan tubuh dari infeksi, mempercepat pengeluaran ASI serta mencegah konstipasi. Obat-obatan dikonsumsi sebatas yang dianjurkan dan tidak berlebihan, selain itu ibu memerlukan: (Bahrah & Mintaningtyas, 2023)

a) Tambahan kalori 500 kalori tiap hari. Untuk menghasilkan setiap 100 ml susu, Ibu memerlukan asupan kalori 85 kalori. Pada saat minggu pertama dari 6 bulan menyusui (ASI ekslusif) jumlah susu yang harus dihasilkan oleh ibu sebanyak 750 ml setiap harinya. Dan mulai minggu kedua

susu yang harus dihasilkan adalah sejumlah 600 ml, jadi tambahan jumlah kalori yang harus dikonsumsi oleh ibu adalah 510 kalori.

b) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup, pedoman umum yang baik untuk diet adalah 2-4 porsi/hari

c) Dengan menu 4 kebutuhan dasar makanan (daging, buah, sayuran, roti/biji-bijian).

d) Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca persalinan.

e) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI

f) Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setelah setiap kali selesai menyusui)

g) Hindari makanan yang mengandung kafein/nikotin seperti es krim,cokelat batangan dan kentang.

h) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari

i) Pil zat besi harus diminum setidaknyaselama 40 hari pasca persalinan

j) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASInya.

Table 2.11
Perbandingan kebutuhan zat gizi wanita tidak hamil, hamil, dan menyusui
sumber : : (Nawangsari & Shofiyah,2022)

Makanan	Normal	Hamil	Nifas
Kalori 9kal)	2500	25.000	3000
Protein (gram)	60	85	100
Kalsium (gram)	0,8	1,5	2
Feerum (fe) (mg)	12	15	15
Vitamin A (IU)	5000	6000	8000
Vitamin B (MG)	1,5	1,8	2,3
Vitamin C (MG)	70	100	150
Vitamin D (SI)	2,2	2,5	3
Riboflavin	15	18	23
Asam nikotin	-	600	700

Table 2.12
Kebutuhan makan ibu menyusui dalam sehari
Sumber : (Nawangsari & Shofiyah,2022)

Bahan Makanan	Ibu Menyusui Bayi/Anak		
	Bayi Umur 0-6 Bulan	Bayi Umur 7-17 Bulan	Bayi Umur 13-24 Bulan
Nasi	5 piring	4 ½ piring	4 piring
Ikan	2 ½ potong	2 potong	3 potong
Tempe	5 potong	4 potong	5 potong
Sayuran	3 mangkuk	3 mangkuk	3 mangkuk
Buah	2 potong	2 potong	2 potong
Gula	5 sdm	5 sdm	5 sdm
Susu	1 gelas	1 gelas	1 gelas
Air	8 gelas	8 gelas	8 gelas

2) Mobilisasi

Mempercepat membalikkan tonus otot dan vena dari kaki dan mengencangkan perut juga mempercepat pengeluaran lochia. Pemulihan dilakukan sesegera mungkin setelah melahirkan dan kebanyakan ibu dapat berjalan kekamar mandi ±6jam postpartum.

a) Jika tidak ada kelainan lakukan mobilisasi sedini mungkin, yaitu dua jam setelah persalinan normal.

b) Pada ibu dengan partus normal ambulasi dini dilakukan paling tidak 6-12 jam post partum, sedangkan pada ibu dengan partus sectio secarea ambulasi dini dilakukan paling tidak setelah 12 jam post partum setelah ibu sebelumnya beristirahat (tidur).

c) Tahapan ambulasi: miring kiri atau kanan terlebih dahulu, kemudian duduk dan apabila ibu sudah cukup kuat berdiri maka ibu dianjurkan untuk berjalan (mungkin ke toilet untuk berkemih)

d) Manfaat ambulasi dini 6-48 jam:

1) Faal usus dan kandung kencing lebih baik
2) Menurunkan insiden tromboembolisme
3) Memperlancar sirkulasi darah dan mengeluarkan cairan vagina (lochea)
4) Mempercepat mengembalikan tonus otot dan vena

3) Eliminasi

Buang air kecil (BAK)

Pengeluaran urin akan meningkat pada 24-48 jam pertama sampai hari ke-5 post partum karena volume darah ekstra yang dibutuhkan waktu hamil tidak diperlukan lagi setelah persalinan. Sebaiknya, ibu tidak menahan buang air kecil ketika ada rasa sakit pada jahitan karena dapat menghambat uterus berkontraksi dengan baik sehingga menimbulkan perdarahan yang berlebihan. Dengan mengosongkan kandung kemih secara adekuat, tonus kandung

kemih biasanya akan pulih kembali dalam 5-7 hari post partum. Ibu harus berkemih spontan dalam 6- 8 jam post partum. Pada ibu yang tidak bisa berkemih motivasi ibu untuk berkemih dengan membasahi bagian vagina atau melakukan kateterisasi.Setelah melahirkan, ibu harus berkemih dalam 6- 8jam. Urin yang dikeluarkan pertama harus diukur untuk mengetahui apakah pengosongan kandung kemih adekuat. Diharapkan, setiap kali berkemih, urin yang keluar sekitar 150ml. Beberapa wanita mengalami kesulitan untuk mengosongkan kandung kemihnya. Hal ini kemungkinan akibat menurunnya tonus kandung kemih, adanya edema akibat trauma, rasa takut akan timbulnya rasa nyeri. (Bahrah & Mintaningtyas, 2023)

Memberi ibu penjelasan tentang upaya menghindari konstipasi. Tindakan tersebut mencakup upaya menjamin cukup serat kasar dalam makanan dan cukup minum serta melakukan latihan. (Bahrah & Mintaningtyas, 2023)

Buang air besar (BAB)

Kesulitan buang air besar (konstipasi) dapat terjadi karena ketakutan akan rasa sakit,takut jahitan terbuka,atau karena haemorrhoid. Kesulitan ini dapat dibantu dengan mobilisasi dini, mengkonsumsi makanan tinggi serat dan cukup minum sehingga bisa buang air besar dengan lancar. Sebaiknya pada hari kedua ibu sudah bisa buang air besar. (Bahrah & Mintaningtyas, 2023)

Jika sudah pada hari ketiga ibu masih belum bisa buang air besar, ibu bisa menggunakan pencahar berbentuk supositoria sebagai pelunak tinja. Ini penting untuk menghindarkan gangguan pada kontraksi uterus yang dapat menghambat pengeluaran cairan vagina. Dengan melakukan pemulangan dini pun diharapkan ibu dapat segera BAB**.** (Bahrah & Mintaningtyas, 2023)

4) Istirahat

Istirahat membantu mempercepat proses involusi uterus dan mengurangi perdarahan, memperbanyak jumlah pengeluaran ASI dan mengurangi penyebab terjadinya depresi. Anjurkan ibu agar istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Sarankan ibu untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur. Anjurkan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Sarankan ibu untuk kembali melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal:

a. Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi
b. Memperlambat proses involusi memperbanyak perdarahan uterus dan
c. Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

5) Personal Hygine

Untuk mencegah terjadinya infeksi baik pada luka jahitan dan maupun kulit, maka ibu harus menjaga kebersihan diri secara keseluruhan. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh. (Bahrah & Mintaningtyas, 2023)

a) Perawatan Perineum

(1) Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Bersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasihatkan kepada ibu untuk membersihkan vulva setiap kali selesai BAK/BAB. Jika terdapat luka episiotomi sarankan kelaminnya untuk tidak menyentuh luka.

(2) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika.

(3) Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya

b) Pakaian

Sebaiknya, pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat menjadi banyak (di samping urin). Produksi keringat yang tinggi berguna untuk

menghilangkan ekstra volume saat hamil. Sebaiknya pakaian agak longgar di daerah dada sehingga payudara tidak tertekan dan kering. Demikian juga dengan pakaian dalam, agar tidak terjadi iritasi pada daerah sekitarnya akibat lochea. (Bahrah & Mintaningtyas, 2023)

c) Kebersihan Rambut

Setelah bayi lahir mungkin ibu akan mengalami kerontokan pada rambut akibat gangguan perubahan hormon sehingga keadaannya menjadi lebih tipis dibandingkan keadaan normal. Namun akan pulih kembali setelah beberapa bulan. Cuci rambut dengan conditioner yang cukup,lalu sisir menggunakan sisir yang lembut. Hindari penggunaan pengering rambut (Bahrah & Mintaningtyas, 2023)

d) Kebersihan Kulit

Setelah persalinan, ekstra cairan tubuh yang dibutuhkan saat hamil akan dikeluarkan kembali melalui air seni dan keringat untuk menghilangkan pembengkakan pada wajah, kaki, betis dan tangan ibu. Oleh karena itu, dalam minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu akan merasakan jumlah keringat yang lebih banyak dari biasanya. Usahakan mandi lebih sering dan jaga agar kulit tetap kering. (Bahrah & Mintaningtyas, 2023)

e) Perawatan Payudara

Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran susu. Lakukan perawatan payudara secara teratur, Perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan dua kali sehari. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh. Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasehatkan ibu untuk membersihkan diri setiap kali selesai BAB dan BAK. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut setidaknya 2x sehari. Sarankan pada ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka. (Bahrah & Mintaningtyas, 2023)

6) Seksual

Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami isteri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah merah berhenti dan ibu tidak merasa nyeri, aman untuk memulai

melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap. Tidak dianjurkan untuk melakukan hubungan sexual sampai dengan 6 minggu post partum. Keputusan bergantung pada pasangan yang bersangkutan. Hubungan seksual dapat dilanjutkan setiap saat ibu merasa nyaman untuk memulai, dan aktivitas itu dapat dinikmati.

a) Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri.
b) Banyak budaya, yang mempunyai tradisi menunda hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan.

7) Olahrga/Senam Nifas

Banyak diantara senam postpartum sebenarnya sama dengan senam antenatal. Hal yang paling penting bagi ibu adalah agar senam-senam tersebut hendaknya dilakukan secara perlahan dahulu lalu semakin lama semakin sering/kuat. (Bahrah & Mintaningtyas, 2023)

a) Memperkuat Dasar Panggul

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 mencobanya. (Bahrah & Mintaningtyas, 2023)

Senam Kegel (untuk dasar panggul)

Lakukan senam ini kapan saja, tidak akan ada orang yang tau atau melihat anda melakukannya. Lakukanlah sampai 100 kali dalam sehari. Untuk mengkontraksikan pasangan otot-otot ini, bayangkanlah bahwa anda sedang BAK dan lalu anda anda tiba-tiba menahannya ditengah-tengah itulah ototnya. Atau bayangkan bahwa dasar panggul merupakan sebuah elevator; secara perlahan anda menjalankannya sampai lantai 2 lalu kemudian ke lantai 3 dan seterusnya, dan kemudian balik turun secara perlahan. Begitulah cara melatih otot-otot tersebut. (Bahrah & Mintaningtyas, 2023)

Manfaat Senam Kegel

Senam Kegel akan membantu penyembuhan postpartum dengan jalan membuat kontraksi dan pelepasan secara bergantian pada otot-otot dasar panggul adalah, yaitu:

1) Membuat jahitan jahitan lebih merapat
2) Mempercepat penyembuhan
3) Meredakan haemoroid
4) Meningkatkan pengendalian atas urin

Caranya:

Berdiri dengan tungkai dirapatkan. Kencangkan otot-otot pantat dan pinggul tahan sampai 5 hitungan. Kendurkan dan ulangi lagi latihan sebanyak 5 kali.

b) Mengencangkan Otot-otot Abdomen

Otot-otot abdomen setelah melahirkan akan menunjukkan kebutuhan perhatian yang paling jelas. Mengembalikan tonus otot-otot abdomen merupakan tujuan utama dari senam dalam masa postpartum. (Bahrah & Mintaningtyas, 2023)

Secara Umum:

Pada minggu-minggu pertama para ibu sering mengalami penegangan yang terasa sakit dipunggung atas yang disebabkan oleh payudara yang berat serta pemberian ASI yang sering terpaksa dilakukan dengan posisi yang kaku dan lama diperhatikan. Senam tangan dan bahu secara teratur sangat penting untuk mengendurkan ketegangan ini, dan juga dengan menggunakan gerakan tubuh yang baik, sikap yang baik serta posisi yang nyaman pada waktu memberi ASI.

Delapan gerakan dalam senam nifas yaitu: 1) Pernafasan perut; 2) Sentuh lutut; 3) Memutar kedua lutut; 4) Putar tungkai; 5) Pernafasan abdomen campuran dan supine pelvic; 6) Angkat bokong; 7) Memutar satu lutut; 8) Angkat tangan.

h. Kebijakan pemerintah dalam pemberian asuhan pasca persalinan (nifas)

Selama masa nifas paling sedikit 4 kali bidan melakukan kunjungan untuk menilai keadaan ibu dan bayi, mencegah, mendeteksi, menangani masalah-masalah yang terjadi. Seorang bidan pada saat memberikan asuhan kepada ibu dalam masa nifas, ada beberapa yang harus dilakukan, akan tetapi pemberian asuhan kebidanan pada masa nifas terngantung dari kondisi ibu sesuai dengan tahapan perkembangannya antara lain yaitu:

1) Kunjungan ke-1 (6-8 jam setelah persalinan)
    a) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonio uteri
    b) Mendeteksi dan merawat penyebab pendarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut
    c) Memberi konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga
    d) Pemberian ASI awal
    e) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
    f) Menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
    g) Tinggal Bersama ibu dan bayi selama 2 jam pertama setelah melahirkan.
2) Kunjungan ke-2 (6 hari setelah persalinan)
    a) Memastikan involusio uterus berjalan normal
    b) Uterus berkontraksi
    c) Fundus dibawah umbilicus

d) Tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau
e) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan
f) Memastikan ibu cukup mendapatkan nutrisi, cairan, dan istirahat
g) Memastikan ibu menyusui dengan baik
h) Memberi konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi
i) Memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
j) Menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

3) Kunjungan ke-3 (2 minggu setelah persalinan); sama seperti kunjungan kedua yaitu:
a) Memastikan involusio berjalan normal
b) Uterus berkontraksi
c) Fundus dibawah umbilicus
d) Tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau
e) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan
f) Memastikan ibu cukuo mendapatkan nutrisi, cairan dan istirahat
g) Memastikan ibu menyusui dengan baik
h) Memberi konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi
i) Menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

4) Kunjungan ke-4 (6 minggu setelah persalinan)
a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialaminya dan bayinya
b) Memberikan kosneling untuk KB secara dini.

B. Kewenangan Bidan (Permenkes No. 28 Tahun 2017)

Kewenangan bidan diatur dalam permenkes no.28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan.Bidan merupakan salah satu jenis tenaga Kesehatan yang memiliki kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.Kewenangan bidan diatur dalam pasal 18-21.Dalam pasal 18 mengatur dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:

1. pelayanan kesehatan ibu
2. pelayanan kesehatan anak
3. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Pasal 19 mengatur:

1. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
2. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
   a. konseling pada masa sebelum hamil
   b. antenatal pada kehamilan normal
   c. persalinan normal
   d. ibu nifas normal
3. Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada

ayat (2), Bidan berwenang melakukan:

a. episiotomi
b. pertolongan persalinan normal
c. penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
d. penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan
e. pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
f. pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
g. fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusu dini dan promosi air susu ibu eksklusif
h. pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum
i. penyuluhan dan konseling
j. bimbingan pada kelompok ibu hamil
k. pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

Pasal 20 mengatur:

1. Pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf b diberikan pada bayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak prasekolah.
2. Dalam memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidan berwenang melakukan:
   a. pelayanan neonatal esensial
   b. penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
   c. pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah

d. konseling dan penyuluhan.

3. Pelayanan noenatal esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi inisiasi menyusui dini, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian suntikan Vit K1, pemberian imunisasi B0, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemantauan tanda bahaya, pemberian tanda identitas diri, dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil dan tepat waktu ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih mampu.
4. Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b meliputi:
   a. penanganan awal asfiksia bayi baru lahir melalui pembersihan jalan nafas, ventilasi tekanan positif, dan/atau kompresi jantung;
   b. penanganan awal hipotermia pada bayi baru lahir dengan BBLR melalui penggunaan selimut atau fasilitasi dengan cara menghangatkan tubuh bayi dengan metode kangguru;
   c. penanganan awal infeksi tali pusat dengan mengoleskan alkohol atau povidon iodine serta menjaga luka tali pusat tetap bersih dan kering
   d. membersihkan dan pemberian salep mata pada bayi baru lahir dengan infeksi gonore (GO)
5. Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi kegiatan penimbangan berat badan, pengukuran lingkar kepala, pengukuran tinggi badan, stimulasi deteksi dini, dan intervensi dini peyimpangan tumbuh kembang balita dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining

Perkembangan (KPSP)

6. Konseling dan penyuluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d meliputi pemberian komunikasi, informasi, edukasi (KIE) kepada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, tanda bahaya pada bayi baru lahir, pelayanan kesehatan, imunisasi, gizi seimbang, PHBS, dan tumbuh kembang.

Pasal 21 mengatur:

Dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf c, Bidan berwenang memberikan:

1. penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
2. Pelayanan kontrasepsi oral,kondom,dan suntikan.
3. perempuan dan keluarga berencana
4. Pelayanan kontrasepsi oral,kondom,dan suntikan.

C. Konsep Dasar Teori Dokumentasi Kebidanan

1. Manajemen Varney

Terdapat 7 langkah manajemen kebidannan menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi. Dalam 7 langkah manajemen

kebidanan setiap langkah saling bersambungan, berulang kembali. Dalam evaluasi efektifitas dan keberhasilan asuhan maka diperlukan pengumpulan data yang tepat dan evaluasi dari rencana yang telah dibuat. Proses ini akan berulang-ulang dan berlanjut terus setiap kali melakukan pemeriksaan pasien. Oleh karena itu proses yang berulang dan saling berhubungan keefektifan asuhan bergatung pada keakuratan setiap langkah. (Sari & Kurniyati, 2022)

Proses penatalaksanaan kebidanan yang telah dirumuskan oleh Varney adalah sebagai berikut:

a. Pengumpulan Data

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

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

Langkah selanjutnya setelah data terkumpul adalah pengolahan data dengan cara menggabungkan dan menghubungka data yang satu dengan yang lainnya sehingga menggambarkan kondisi klien yang

sebenarnya. Lakukan pengkajian ulang data yang telah dikumpulkan apakah sudah tepat, lengkap dan akurat.

b. Interpretasi Data

Data yang sudah dikumpulkan diinterprestasikan sehingga dapat dirumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan oleh profesi bidan dalam praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur(tata nama) diagnosis kebidanan. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnose tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami ibu yang diidentifikasi oleh bidan sesuai hasil pengkajian. Masalah sering juga menyertai diagnosa.

c. Antisipasi Diagnosa/Masalah Potensial

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

d. Tindakan Segera

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

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

e. Intervensi/Rencana

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

f. Implementasi/Pelaksanaan

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

g. Evaluasi

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

D. Manajemen SOAP

Di dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analysis, P adalah planning Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis. Prinsip dari metode SOAP adalah sama dengan metode dokumntasi yang lain seperti yang telah dijelaskan diatas. Sekarang kita akan membahas satu persatu langkah metode SOAP. (Sari & Kurniyati, 2022)

1. Data Subjektif

   Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data dibelakang hruf "S", diberi tanda huruf "O" atau "X". Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penederita tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun. (Sari & Kurniyati, 2022)

2. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis. (Sari & Kurniyati, 2022)

3. Analysis

Langkah selanjutnya adalah analysis. Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intrepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. (Sari & Kurniyati, 2022)

Di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/ tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan intrepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan

penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya. (Sari & Kurniyati, 2022)

ASUHAN KEBIDANAN

PADA IBU HAMIL TRIMESTER III FISIOLOGIS

Hari/Tanggal Pengkajian : untuk mengetahui hari dan tanggal pengkajian

Jam Pengkajian : untuk mengetahui waktu pengkajian

Tempat Pengkajian : untuk mengetahui tempat pengkajian

Pengkaji : untuk mengetahui siapa pengkaji

A. PENGKAJIAN

1. Data Subjektif

a. Biodata

1) Istri

Nama : Diisi Sesuai dengan Identitas

Umur : diisi sesuai dengan identitas yang dihitung mulai dari usia lahir sampai dengan sekarang, ditulis dalam tahun

Agama : Diisi Sesuai dengan Identitas

Pendidikan : pendidikan terakhir yang telah diselesaikan

Pekerjaan : Diisi Sesuai dengan Idenitas

Alamat : Diisi Sesuai dengan Identitas

2) Suami

Nama : Diisi Sesuai dengan Identitas

Umur : diisi sesuai dengan identitas yang dihitung mulai dari usia lahir sampai dengan sekarang, ditulis dalam tahun

Agama : Diisi Sesuai dengan Identitas

Pendidikan : pendidikan terakhir yang telah diselesaikan

Pekerjaan : Diisi Sesuai dengan Idenitas

Alamat : Diisi Sesuai dengan Identitas

b. Keluhan utama

1) Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

2) Ibu mengatakan ini kehamilan ke ...

3) Ibu mengatakan usia kehamilannya ...

4) Ibu mengatakan HPHT nya tanggal ...

5) Ibu mengatakan keluhannya

a) Ibu mengeluhkan kaki nya bengkak

b) Ibu mengatakan susah tidur dimalam hari

c) Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari

d) Ibu mengatakan keluar lendir putih pada vaginanya

e) Ibu mengatakan sulit BAB dan ibu BAB setiap 2 kali seminggu

f) Ibu mengeluhkan sering kram kaki

g) Ibu mengeluhkan nyeri pada punggung

h) Ibu mengatakan sering cemas dan takut dengan kehamilan serta pada saat ingin bersalin nanti

i) Ibu mengeluhkan sering merasakan kesemutan dan mati rasa pada tangan nya

j) Ibu mengatakan pusing, pandangan kabur berkunang kunang dan tubuh terasa melayang

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sedang atau tidak menderita penyakit menular seperti TBC hepatitis, penyakit keturunan seperti jantung, asma, hipertensi dan lainnya.

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan sedang atau tidak menderita penyakit menular seperti TBC hepatitis, penyakit keturunan seperti jantung, asma, hipertensi dan lainnya.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga ada atau tidak yang menderita penyakit menular maupun penyakit keturunan

d. Riwayat mestruasi

Menarche : ... tahun (usia menstruasi pertama kali)

Siklus : 28-31 hari

Pola : teratur atau tidak

Lamanya : 4-7 hari

Banyaknya : beberapa kali ganti pembalut

Masalah : ada/tidak ada

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

NO	Kehamilan			Persalinan					bayi		ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Penyulit	Jenis	Jk/BB	Hidup/ Mati	

f. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : (Hari Pertama Haid Terakhir)

TP : Dihitung dalam rumus tanggal +7 bulan -3 tahun +1 (tahun menyesuaikan, menggunakan rumus neagele)

Usia Kehamilan : ... Minggu

Screening/Status TT : T1, T2, T3, T4, T5

BB sebelum hamil : ... Kg (IMT, kategori, & kenaikan BB)

Imt sebelum Hamil	Pertambahan total	Pertambahan BB/minggu
Kurus (<18,5Kg/m²)	12,5-18 kg	0,5 Kg
Normal (18,5-24,9Kg/m²)	11,5-16Kg	0,4 Kg
Gemuk (25,0-29,9Kg/m²)	7-11,5 Kg	0,3 Kg
Obesitas (>30.0/m²)	5-9 Kg	0,2 Kg

1) Trimester 1

Keluhan : diisi sesuai keluhan ibu Trimester I

Frekuensi : diisi sesuai dengan berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, minimal 2 kali selama TM 1, di lakukan pada Bidan 1 kali dan di Dokter 1 kali

FE : ... butir

Kalk : ... butir

Tempat : Diisi sesuai dengan tempat dimana ibu melakukan pemeriksaan (PMB, Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan)

USG : Diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan ultransonograf

Lab : gol darah/Hb/HIV/Hep.B/Sphilis

Masalah : sesuai dengan keluhan yang dialami oleh ibu hamil

Kenaikan bb TM 1 : ... Kg

2) Trimester 2

Keluhan : diisi sesuai keluhan ibu Trimester II

Frekuensi : Diisi sesuai dengan tempat dimana ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, minimal 1 kali selama kehamilan TM II, dilakukan pada bidan 1 kali.

FE : ... butir

Kalk : ... butir

Tempat : Diisi sesuai dengan tempat dimana ibu melakukan pemeriksaan (PMB, Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan)

Lab : HB (atas indikasi, misalnya adanya ditemukan anemia pada saat TM I), cek gds (bila diperlukan)

Kenaikan BB : ...Kg

Masalah : sesuai dengan keluhan yang dialami oleh ibu hamil

3) Trimester 3

Keluhan : diisi sesuai keluhan ibu Trimester III

Frekuensi	: diisi sesuai dengan berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, minimal 3 kali selama TM III, di lakukan pada Bidan 2 kali dan di Dokter 1 kali
FE	: ... butir
Kalk	: ... butir
Tempat	: Diisi sesuai dengan tempat dimana ibu melakukan pemeriksaan (PMB, Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan)
USG	: Diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan ultransonograf
Lab	: - Hb (wajib di awal TM III) - Glukosa protein (bila perlu)
Kenaikan BB	: ...Kg
Masalah	: sesuai dengan keluhan yang dialami oleh ibu hamil

g. Riwayat kontrasepsi

Alat kontrasepsi yang pernah digunakan	: (pil/suntik/iud/implant)
Lama pemakaian	: ... bulan/tahun
Masalah	: ada/tidak ada

h. Pemenuhan kebutuhan sehari hari

1) nutrisi

a. Makan

Pola makan : 3-4x / hari

Jenis :nasi, lauk pauk

Porsi : ... piring

b. Minum

Jenis : air putih/.../...

Frekuensi : 7-8 gelas/hari

2) Elimisasi

a. BAB

Frekuensi : ...x/hari

Konsistensi : lunak/keras

Warna : kekuningan

Bau :khas tinja

Masalah : ada/tidak ada

b. BAK

Frekuensi : ...x/hari

Warna : kuning jernih/.../...

Bau : khas urine

Masalah : ada/tidak ada

3) Istitahat dan tidur

Tidur siang : 1-2 jam

Tidur malam : 7-8 jam

Masalah : ada/tidak ada

4) Personal hygiene

Mandi : ...x/hari

Cuci rambut : ...x/minggu

Gosok gigi : ...x/hari

Ganti pakaian dalam : ...x/hari

5) Aktivitas

Ibu dapat atau tidak melakukan aktivitas sehari hari seperti biasanya

Masalah : ...

6) Pola hubungan seksual

Sebelum hamil : ...x/minggu

Selama hamil : ...x/minggu

Masalah : ...

i. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : Baik/tidak baik

Hubungan istri dengan keluarga : Baik/tidak baik

Keyakinan terhadap agama : taat/tidak taat

Penerimaan terhadap kehamilan : diinginkan/tidak diinginkan

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik/Lemah

Kesadaran : composmentis

TTV

Tekanan darah

Sistolik :100-130 mmHg

Diastolik :60-90 mmHg

Nadi :60-100 x/menit

RR : 20-24x/menit

T : 36,5°C-37,5°C

BB sebelum hamil : ... Kg

BB sekarang : ... Kg

b. Pemeriksaan fisisk

1) Kepala

Kebersihan : bersih/tidak

Distribusi rambut : merata/tidak

Kerontokan ; ada/tidak

Benjolan : ada/tidak

Nyeri tekan : ada/tidak

2) Muka

Keadaan : pucat/tidak

Cloasma gravidarum : ada/tidak

Odema : ada/tidak

Nyeri tekan : ada/tidak

3) Mata

Bentuk : simetris/tidak

Konjungtiva : Anemis/ An anemis

Sklera : Ikterik/ An ikterik

4) Hidung

Bentuk : dimetris/tidak

Kebersihan : bersih/tidak

Polip : ada/tidak

Nyeri tekan : ada/tidak

5) Telinga

Bentk : simetris/tidak

Pengeluaran : ada/tidak

Kebersihan : bersih/tidak

6) Mulut dan gigi

Warna bibir : pucat/tidak

Mukosa bibir : Lembab/kering

Stomatitis : ada/tidak

Caries gigi : ada/tidak

Gusi : bengkak/tidak

Kebersihan : bersih/tidak

7) Leher

Pembesaran kelenjar limfe : ada/tidak

Pembesaran kelenjar tiroid : ada/tidak

Pembesaran vena jugularis : ada/tidak

8) Payudara

Bentuk : simetris/tidak

Kebersihan :bersih/tidak

Puting : menonjol/tidak

Aerola : Hiperpigmentasi

Nyeri tekan : ada/tidak

Benjolan : ada/tidak

Pengeluaran : ada/tidak

9) Abdomen

a) Inspeksi

Pembesaran : sesuai usia kehamilan

Bekas operasi : ada/tidak

Stie gravidarum : ada/tidak

Linea : ada/idak

b) Palpasi

Leopold I : dilakukan untuk menentukan tinggi fundus uteri (TFU) dan bagian janin yang terletak di fundus uteri.

TFU pertengahan pusat simfisis-setinggi pusat (...cm), dibagian fundus ibu teraba agak bulat, lunak.

Usia kehamilan	Tinggi fundus uteri leopold	Mc Donald (cm)
28 minggu	2-3 jari diatas pusat	26,7 cm diatas simfisis
32 minggu	Pertengahan prosesus xipodeus dan pusat	29,5-30 cm diatas simfisis

36 minggu	3 jari dibawah prosesus xipodeus	32 cm diatas simfisis
40 minggu	Pertengahan prosesus xipodeus dan pusat	37,7 cm diatas simfisis

Leopold II : Bagian kiri/kanan perut ibu teraba tahanan memanjang, dan sebelah kiri/kanan perut ibu teraba bagian bagian kecil janin

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras , masih bisa/tidak bisa digoyangkan

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

(dilakukan pada usia gestasi > 36 minggu)

c) TBJ (Tafsiran Berat Janin)

TBJ belum masuk PAP : (TFU-12) X 155

TBJ sudah masuk PAP : (TFU-11) X 155

1) Auskultasi

Puctum maksimum : 2 jari dibawah pusat

DJJ : (+/-)

Irama : teratur/tidak

Intensitas : kuar/lemah

Frekuensi : 120-160 x/menit

10) Ekstermitas

a) Atas kiri/kanan

Bentuk : simetris/tidak

Warna kuku : pucat/tidak

Kelainan : ada/tidak

Pergerakan : (+/-)

b) Bawah kiri/kanan

Bentuk : simetris\tidak

Varices : ada\tidak

Odema pretebia : ada\tidak

Pergerakan : (+\-)

Masalah : ada\tidak

c. Pemeriksaan penunjang

1) Hb :….%

2) Protein urine : (bila ada indikasi)

3) Glukosa urine : (bila ada indikasi)

Pemeriksaan panggul (terutama pada ibu hamil primigravida)

1) Distansia spinarum : 23-26 cm

2) Distansia cristarum : 26-29 cm

3) Conjungata eksterna : 18-20 cm

4) Lingkar panggul : 80-90 cm

B. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa

Ny... umur... tahun, G...P...A... umur kehamilan (UK) 28-41 minggu, intrauteri, janin tunggal hidup, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis

Data subjektif:

a. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
b. Ibu mengatakan ini kehamilan ke ...
c. Ibu mengatakan usia kehamilannya ...
d. Ibu mengatakan HPHT nya tanggal ...
e. Ibu mengatakan keluhannya
    1) Ibu mengeluhkan kaki nya bengkak
    2) Ibu mengatakan susah tidur dimalam hari
    3) Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari
    4) Ibu mengatakan keluar lendir putih pada vaginanya
    5) Ibu mengatakan sulit BAB dan ibu BAB setiap 2 kali seminggu
    6) Ibu mengeluhkan sering kram kaki
    7) Ibu mengeluhkan nyeri pada punggung
    8) Ibu mengatakan sering cemas dan takut dengan kehamilan serta pada saat ingin bersalin nanti
    9) Ibu mengeluhkan sering merasakan kesemutan dan mati rasa pada tangan nya
    10) Ibu mengatakan pusing, pandangan kabur berkunang kunang dan tubuh terasa melayang

Data objektif:

Keadaan umum : Baik/Lemah

Kesadaran : composmentis

TTV

Tekanan darah

Sistolik :100-130 mmHg

Diastolik :60-90 mmHg

Nadi :60-100 x/menit

RR : 20-24x/menit

T : 36,5°C-37,5°C

BB sebelum hamil : ... Kg

BB sekarang : ... Kg

Imt sebelum Hamil	Pertambahan total	Pertambahan BB/minggu
Kurus (<18,5Kg/m²)	12,5-18 kg	0,5 Kg
Normal (18,5-24,9Kg/m²)	11,5-16Kg	0,4 Kg
Gemuk (25,0-29,9Kg/m²)	7-11,5 Kg	0,3 Kg
Obesitas (>30.0/m²)	5-9 Kg	0,2 Kg

Leopold I : TFU ... (cm), bagian fundus teraba bagian agak bulat, lunak dan tidak melenting

Usia kehamilan	Tinggi fundus uteri	Tinggi fundus uteri (cm)
28 minggu	2-3 jari diatas pusat	26,7 cm diatas simfisis
32 minggu	Pertengahan prosesus xipodeus dan pusat	29,5-30 cm diatas simfisis
36 minggu	3 jari dibawah prosesus xipodeus	32 cm diatas simfisis
40 minggu	Pertengahan prosesus xipodeus dan pusat	37,7 cm diatas simfisis

Leopold II : Bagian kiri/kanan perut ibu teraba tahanan memanjang, dan sebelah kiri/kanan perut ibu teraba bagian bagian kecil janin

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, masih bisa/tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : tidak dilakukan

TBJ (Tafsiran Berat Janin)

TBJ belum masuk PAP : (TFU-12) X 155

TBJ sudah masuk PAP : (TFU-11) X 155

Puctum maksimum : 2 jari dibawah pusat

DJJ : (+ \ -)

Irama : Teratur\tidak

Intensitas : kuat/lemah

Frekuensi : 120-160 x/menit

2. Masalah

a. Keputihan
b. Nafas cepat
c. Sering BAK
d. Nyeri punggung
e. konstipasi
f. odem
g. Rasa Baal/carpal tunnel syndrom
h. Kram kaki
i. Insomnia

j. kecemasan

k. pingsan/sinkop

3. Kebutuhan

a. Informed consent

b. Informasikan hasil pemeriksaan

c. Penkes tentang kebutuhan nutrisi

d. Dukungan dan support mental

e. Penkes tentang personal hygiene

f. Penkes tentang pola aktivitas dan istirahat tidur

g. Penkes tentang mobilisasi

h. Penkes tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III

i. Beritahu tentang tanda bahaya trimester III

j. Penkes tentang persiapan persalinan

k. Manajemen maslah

C. Masalah Potensial

Ada \ tidak ada

D. Tindakan Segera

Ada \ tidak ada

E. Intervensi

No	Tujuan\ kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Kehamilan ibu TM III berjalan norml tanpa ada penyulit Kriteria: 1. Keadaan umum baik 2. TTV dalam batas normal TD	1. Informed consent 2. Informasikan hasil pemeriksaan	1. informed consent bertujuan untuk ibu & keluarga agar dapat mengetahui & menyetujui pemeriksaan yang akan dilakukan 2. menginformasikan hasil

	Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi: 60-100 x/menit RR: 20-24 x\menit T: 36,5-37,5°C Djj: 120-160 x\menit BB: ... kg 3. TFU ibu normal 4. Kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi 5. Ibu dapat menjaga kebersihan dirinya 6. Ibu mengetahui apa saja yang dipersiapkan menjelang persalinan	3. Penkes tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil trimester III yaitu: a. protein: daging susu kacang kacangan b. asam folat: daging, kacang polong, ikan, telur, jamur c. zat besi (Fe): 90 tablet selama kehamilan, dari makanan seperti daging, ikan, unggas, telr, buncis, brokoli d. kalk: ubi jalar, kerang, sayuran berdaun hijau, susu (Alamsyah & Dkk, 2023) 4. memberitahu suami dan keluarga untuk memberikan dukungan, semangat dan perhatian untuk ibu hamil. (Walyani, Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, 2020) 5. Penkes tentang personal hygiene pada ibu yaitu dengan mandi, cuci rambut, gosok gigi, menjaga kebersihan payudara, mengganti celana dalam minimal sehari dua kali sangat dianjurkan untuk ibu (Suryani, Setiawati, & Dkk, 2023) 6. Penkes tentang pola aktivitas dan istirahat tidur pada ibu yaitu tidur malam ±8 jam dan tidur siang ±1 jam per hari (Gultom & Hutabarat, 2020) a. Penkes tentang mobilisasi pada ibu yaitu: b. Tidak mengangkat beban berat c. Menghindari tidur terlentang d. Pada saat dari berbaring dan ingin bangun, miringkan terlebih dahulu badan kesebelah kiri. (Suryani, Setiawati, & Dkk, 2023)	pemeriksaan kepada ibu bertujuan agar ibu dapat mengetahui keadaan dirinya beserta janinnya 3. penkes tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil TM III bertujuan untuk ibu dapat mengetahui makanan yang baik untuk dirinya dan janinnya. (Alamsyah & Dkk, 2023) 4. suami dan keluarga memberikan dukungan kepada ibu hamil bertujuan untuk ibu hamil akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat. (Walyani, Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, 2020) 5. penkes personal hygiene pada ibu hamil bertujuan untuk mencegah kuman sebagai sumber

		7. Penkes tentang ketidaknyamanan ibu hamil TM III yaitu: a. Keputihan b. Nafas cepat c. Sering BAK d. Nyeri punggung e. konstipasi f. odem g. Rasa Baal/Carpal turnel syndrom h. Kram kaki i. Insomnia j. kecemasan k. pingsan 8. penkes tentang tanda bahaya kehamilan TM III, yaitu: a. Adanya perdarahan b. Muntah yang berlebihan c. Nyeri perut bagian bawah d. Sakit kepala yang hebat e. Mata rabun (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024) 9. Penkes tentang persiapan persalinan a. Mengetahui tanggal perkiraan persalinan. b. Suami & keluarga mendampingi ibu saat bersalin. c. biaya persalinan. d. Persiapan kendaraan e. Memilih penolong persalinan f. Menyiapkan orang yang bersedia menjadi donor darah g. rencana pembuatan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan. (pratiwi, Astuti, & Dkk, 2024) 10. Manajemen masalah adalah menganalisis dan menyelesaikan akar dari pernyebab permasalahan (masalah/keluhan) yang dialami oleh ibu hamil.	terjadinya infeksi, sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilannya dengan nyaman. (Suryani, Setiawati, & Dkk, 2023) 6. penkes tentang pola aktivitas dan istirahat tidur bertujuan untuk membuat tubuh ibu menjadi lebih relaks, bugar dan sehat. (Gultom & Hutabarat, 2020) 7. mobilisasi bertujuan untuk mengatasi keluhan ibu hamil seperti nyeri punggung (Suryani, Setiawati, & Dkk, 2023) 8. penkes ketidaknyamanan ibu hamil TM III bertujuan untuk

			mengetahui keluhan yang biasanya dialami pada ibu hamil selama kehamilan TM III. 9. penkes tentang tanda bahaya TM III pada ibu hamil bertujuan untuk mengetahui tanda bahaya pada ibu dan janin, dan jika mengalaminya segera menghubungi tenaga kesehatan. (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024) 10. Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan seluruh kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan (pratiwi, Astuti, & Dkk, 2024), 11. manajemen masalah bertujuan untuk mengatasi dan mecegah terjadinya masalah yang

			dialami oleh ibu hamil.
M1	Tujuan: Keputihan pada ibu dapat teratasi Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. Keputihan dalam batas normal 3. Tidak terjad infeksi pada keputihan seperti gatal dan bau	1. Jelaskan penyebab dari keputihan kepada ibu yaitu disebab kan karena peningkatan kadar estrogen dan aliran darah ke vagina, sehingga terjadi peningkatan produksi dari lendir seviks dan perubahan keseimbangan pH pada lapisan vagina (Wulandari, Nilawati, & Elly, 2022) 2. Anjurkan ibu untuk mengganti pakaian dalam setiap sesudah BAK dan BAB atau setiap Vagina terasa Lembab. (Wulandari, Nilawati, & Elly, 2022) 3. Anjurkan ibu untuk menggunakan terapi cebok dengan rebusan daun sirih hijau. Cara penggunaan daun sirih untuk cebok yaitu dengan mengambil 7 lembar daun sirih yang direbus menggunakan air bersih 1500 cc sampai mendidih, setelah itu air rebusan didinginkan dan digunakan untuk cebok 2 kali sehari (mandi pagi dan sore) selama 14 hari (Wulandari, Nilawati, & Elly, 2022)	1. Memberikan penkes tentang ketidak nyamanan pada ibu hamil yang salah satunya yaitu keputihan agar ibu dapat mengetahui hal yang dialaminya normal terjadi dalam masa kehamilan (Wulandari, Nilawati, & Elly, 2022) 2. mengganti pakaian dalam setiap sesudah BAB dan BAK dapat mencegah tumbuhnya kuman serta jamur yang menjadi penyebab dari keputihan. (Wulandari, Nilawati, & Elly, 2022) 3. Daun sirih hijau mengandung Kandungan minyak atsiri dalam daun sirih hijau mengandung hidroksivanicol , kavicol, kavibetol,

			allypyrokatekol, karvakrol, eugenol, eugenol methyl ether, p-cymene, cineole, caryophyllene, cadinene, estragol, terpenena, sesquiterpena, fenil, propane, tannin, diastase, gula, pati yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidasidan fungisida, anti jamur (Wulandari, Nilawati, & Elly, 2022)
M2	Tujuan: Nafas pendek/sesak nafas pada ibu teratasi Kriteria: 1. Keadaan umum baik 2. Nafas cepat/sesak nafas pada ibu dapat berkurang	1. Menjelaskan pada ibu penyebab nafas pendek/sesak nafas karena pertumbuhan janin yang semakin membesar, sehingga menyebabkan rahim mendorong diagfragma keatas serta bentuk dan ukuran rongga dada menjadi berubah, sehingga kapasitas paru terhadap udara. (Darmapatni, 2023) 2. Deep breathing exercise telah terbukti berhasil dalam mengurangi sesak napas pada ibu hamil. Dilakukan dengan cara melakukan inspirasi secara dalam melewati hidung dengan demikin akan membuat gerakan kebawah dari diafragma dan ekspansi pada perut ke luar disertakan dengan pernapasan yang pelan melewati mulut. (Laia & Hafefa, 2022) 3. Anjurkan ibu untuk *prenatal yoga* dengan *formulasi creating space* dengan durasi kurang lebih 15 menit perkali latihan dilakukan sebanyak 3-6 kali latihan.	1. Memberikan penkes tentang ketidak nyamanan pada ibu hamil yang salah satunya yaitu nafas pendek/sesak nafas agar ibu dapat mengetahui hal yang dialaminya normal terjadi dalam masa kehamilan (Darmapatni, 2023) 2. Deep breathing exercise dapat membantu dalam menurunkan laju pernapasan dan mengoptimalkan pertukaran gas darah (Laia

		(Darmapatni, Somoyani, & Suindri, 2023)	& Hafefa, 2022) 3. Latihan pernapasan dalam prenatal yoga, dapat meringankan banyak ketidaknyaman an wanita hamil. Prenatal yoga sangat menekankan latihan nafas untuk membantu wanita mengembangk an dan mempersiapka n persalinan. (Darmapatni, Somoyani, & Suindri, 2023)
M3	Tujuan: Frekuensi ibu yang sering BAK dapat teratasi Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. Warna urine kuning jernih 3. Bau urine khas amoniak 4. Ibu dapat mengetahui penyebab sering BAK 5. Keluhan sering BAK pada ibu berkurang	1. Jelaskan pada ibu penyebab sering BAK karena penurunan kepala janin ke PAP (pintu atas panggul). (Ziya & Damayanti, 2021) 2. Anjurkan ibu tidak menahan BAK jika terasa ingin BAK,perbanyak minum disiang hari agar tetap terhidrasi dan hindari minum terlalu banyak dimalam hari dan membatasi minum-minuman yang mengandung kafein seperti the dan kopi(Sukini,2023:42) 3. Anjurkan ibu untuk senam kegel yaitu dengan cara : a. Posisi berdiri tegak	1. Memberikan penkes tentang ketidak nyamanan pada ibu hamil yang salah satunya yaitu sering BAK agar ibu dapat mengetahui hal yang dialaminya normal terjadi dalam masa kehamilan (Ziya & Damayanti, 2021) 2. Dengan mengikuti anjuran yang diberikan diharapkan keluhan ibu teratasi

		b. Fokuskan konsentrasi pada kontraksi otot daerah vagina, uretra dan rectum. c. Kontraksikan ODP seperti saat menahan defekasi atau berkemih. d. Rasakan kontraksi ODP, pastikan kontraksi sudah benar tanpa adanya kontraksi otot abdominal, contohnya jangan menahan napas. Control kontraksi otot abdominal dengan meletakkan tangan pada perut. e. Pertahankan kontraksi sesuai kemampuan kurang lebih sepuluh detik. f. Rileks dan rasakan ODP dalam keadaan rileks. g. Kontraksikan ODP kembali, pastikan kontraksi otot sudah benar. h. Rileks dan coba rasakan otot-otot berkontraksi dan rileks. i. Sesekali percepat kontraksi, pastikan tidak ada kontraksi otot lain. j. Lakukan kontraksi yang cepat beberapa kali. Pada tahap awal, lakukan tiga kali pengulangan karena otot yang lemah mudah lelah. k. Target latihan ini adalah sepuluh kali kontraksi lambat dan sepuluh kali kontraksi cepat. Tiap kontraksi dipertahankan selama sepuluh hitungan. Lakukan enam hingga delapan kali selama sehari atau setiap saat. (Ziya & Damayanti, 2021)	3. Terapi senam kegel merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat menguatkan otot panggul, membantu mengendalikan keluarnya urin saat berhubungan intim, mencegah mengompol kecil yang timbul karena batuk atau tertawa dan melancarkan proses kelahiran tanpa harus merobek jalan lahir. (Ziya & Damayanti, 2021)
M4	Tujuan: Nyeri punggung pada ibu dapat teratasi Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. Sakit punggung ibu berkurang 3. Skala nyeri punggung ibu berkurang	1. Jelaskan penyebab nyeri punggung pada ibu yaitu semakin bertambahnya ukuran rahim pusat gravitasi tubuh semakin maju kedepan maka dari itu akan ada rasa ketidakseimbangan otot diarea panggul dan punggung bagian bawah. (Hanifah, Nurdianti, & Kurniwati, 2022) 2. Anjurkan ibu untuk melakukan gerakan prenatal yoga (Cat and	1. Memberikan penkes tentang ketidak nyamanan pada ibu hamil yang salah satunya yaitu Nyeri punggung agar ibu dapat mengetahui hal yang dialaminya normal terjadi

	0 = tidak nyeri 4-6 = nyeri ringan 4-6 = nyeri sedang 7-10 = nyeri berat	Cow) 3 kali seminggu selama 8 minggu (Atmaja, 2024) 3. Mengajurkan ibu untuk melakukan body mekanik mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung.Posisi dalam body mekanik yaitu posisi duduk,berdiri,berjalan,tidur.bangundari berbaring,serta membungkuk dan mengangjkat(Xanda,2020) 4. Upaya lain adalah dengan kompres air hangat dengan suhu 37-40°c kemudian gunakan handuk yang dicelupkan pada air tersebut lalu peras dan tempelkan pada punggung ibu hamil selama 15 menit dilakukan sekali selama 3 hari. (Hanifah, Nurdianti, & Kurniwati, 2022)	dalam masa kehamilan (Hanifah, Nurdianti, & Kurniwati, 2022) 2. Gerakan cat and cow dapat membantu melenturkan tulang belakang dan meningkatkan fleksibilitas otot punggung, sehingga dapat mengurangi nyeri punggung. (Alvita, Budiasri, & Saefira, 2022) 3. Body mekanik atau mekanika tubuh yang diterapkan dengan benar dan efisien dapat mencegah dan mengurangi intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil.Mekanika tubuh pada ibu hamil yaitu posisi tubuh yang benar untuk penyesuaian perubahan tubuh pada ibu hamil terutama tulang punggung lordosis. 4. Terapi kompres air hangat dapat menimbulkan efek seperti mencegah terjadinya

			spasme otot atau memberikan rasa nyaman dan memberikan rasa nyaman. (Hanifah, Nurdianti, & Kurniwati, 2022)
M5	Tujaan: Konstipasi pada ibu dapat teratasi Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. Ibu dapat BAB dengan normal seperti biasanya 3. Konsistensi feses lunak 4. Ibu BAB dengan tuntas	1. Jelaskan penyebab dari konstipasi pada ibu yaitu terjadi perubahan hormonal yang drastis yakni peningkatan progesteron selama kehamilan (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024) 2. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga secara teratur,meningkatkan asupan cairan minimal 8 gelas perhari,mengonsumsi makanan yang beserat dan mengonsumsi sayur sayuran,hindari menahan BAB. 3. Anjurkan ibu untuk konsumsi yogurt 2 kali dalam sehari sebanyak 142 ml selama 5 hari. (Evayanti & Ediono, 2024)	1. Memberikan penkes tentang ketidak nyamanan pada ibu hamil yang salah satunya yaitu konstipasi agar ibu dapat mengetahui hal yang dialaminya normal terjadi dalam masa kehamilan (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024) 2. Diharapkan dengan olahraga dan minum yang cukup,dan menghindari menahan BAB ibu dapat teratasi.(Lalita dkk,2024) 3. yogurt mengandung biakan bakteri hidup, yang disebut probiotik, yang dapat membuat pencernaan menjadi tetap sehat. (adelia, 2022)

M6	Tujuan: Odema pada ibu teratasi Kriteria: 1. keadaan umum ibu baik 2. TTV dalam batas normal TD: 100/70-120/80 mmHg Nadi: 60-100 x/menit T: 36,5-37,5°C DJJ: 120-160 x/menit 3. Odema ibu berkurang: a. Derajat I: kedalamannya 1-3 mm dengan waktu kembali 3 detik b. Derajat II: kedalamannya 3-5 mm dengan waktu kembali 5 detik c. Derajat III: kedalamannya 3-5 mm dengan waktu kembali 7 detik d. Derajat IV: kedalamannya 7 mm atau lebih dengan waktu kembali 7 detik	1. Jelaskan pada ibu penyebab dari odema terjadi akibat dari penekanan uterus yang menghambat aliran balik vena dan tarikkan gravitasi menyebabkan retensi cairan semakin besar. (Prianti, 2022) 2. Anjurkan ibu hamil untuk menghindari berdiri terlalu lama,hindari duduk dengan posisi kaki menggantung,menganjurkan ibu saat tidur dengan posisi kaki lebih tinggi.(Sukini,2023:41) 3. Anjurkan ibu untuk rendam air jahe hangat, dilakukan dengan perendaman kaki dengan air hangat menggunakan baskom dengan batas 10-15 cm diatas mata kaki dengan suhu air 39-40°C selama 20 menit yang dilakukan selama 5 hari berturut turut, dilakukan pada sore hari. (febrianti, 2024)	1. Memberikan penkes tentang ketidak nyamanan pada ibu hamil yang salah satunya yaitu odema agar ibu dapat mengetahui hal yang dialaminya normal terjadi dalam masa kehamilan (Prianti, 2022) 2. Dengan menghindari berdiri terlalu lama karena dapat mengganggu aliran balik vena,sesering mungkin merubah posisi. 3. Terapi rendam air hangat ini sangat berpengaruh terhadap penurunan edema pada ibu hamil karena dengan melakukan rendam air jahe hangat dapat memperlancar aliran darah vena. (Lisnawati, Nurdianti, & Septiani, 2023)

M7	Tujuan: *Carpal tunnel syndrom* pada ibu teratasi Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. Carpal tunnel syndrom pada ibu berkurang	1. Jelaskan penyebab *carpal tunnel syndrom* pada ibu hamil dapat terjadi karena terjepitnya saraf medianus disepanjang lorong karpal. (Joshi, Patel, & Dkk, 2022) 2. Menganjurkan ibu untuk latihan *strengthning* menggunakan bola caranya meremas bola sela 1 detik, dan kemudian membuka jari mereka pada bola selama 1 detik lalu ulangi latihan ini selama 30 detik hingga 1 menit/hari (Qomaria, Filmasaro, & Dkk, 2023)	1. Memberikan penkes tentang ketidak nyamanan pada ibu hamil yang salah satunya yaitu *carpal Tunnel syndrom* agar ibu dapat mengetahui hal yang dialaminya normal terjadi dalam masa kehamilan (Joshi, Patel, & Dkk, 2022) 2. latihan strengthning menggunakan bola bermanfaaat untuk meningkatkan keseimbangan, kekuatan dan aliran darah ketangan, pergelangan tangan dan siku (Qomaria, Filmasaro, & Dkk, 2023)
M8	Tujuan: Kram kaki pada ibu dapat teratasi Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. Ibu dapat beraktivitas normal 3. Kram pada kaki pada ibu hamil berkurang Skala nyeri kram kaki ibu berkurang	1. Jelaskan penyebab kram kaki pada ibu hamil dapat terjadi karena berkaitan dengan perubahan keseimbangan elektrolit yang menyebabkan perubahan terus menerus dalam darah dan cairan tubuh pada ibu hamil. (Hutagaol, Karmila, Lestari, Mujianti, Harry, & Situmorang, 2022) 2. Anjurkan ibu untuk tidak berdiri terlalu lama,melakukan peregangan otot,kaki tidak menggantung saat duduk,tidur dengan posisi kaki lebih tinggi dan pijat kaki bila terjadi kram.(Rahayu,2022)	1. Memberikan penkes tentang ketidak nyamanan pada ibu hamil yang salah satunya yaitu kram kaki agar ibu dapat mengetahui hal yang dialaminya normal terjadi dalam masa kehamilan (Hutagaol, Karmila, Lestari, Mujianti, Harry, & Situmorang, 2022)

		3. Anjurkan ibu untuk merendam kaki nya di air hangat, caranya dengan merendam kaki hingga batas 10 cm sampai 15 cm diatasmata kaki menggunakan air hangat (40,5-43°C) dilakukan selama 20 menit sampai 30 menit selama 5 hari. (Hutagaol, Karmila, Lestari, Mujianti, Harry, & Situmorang, 2022)	2. Tindakan-tindakan ini akan dapat mengurangi keluhan kram kaki seperti tidur dengan posisi kaki lebih tinggi diharapkan sirkulasi darah akan menjadi lebih lancar. 3. Terapi rendam air hangat dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah, sehingga sirkulasi darah menjadi lancar dan meningkatkan sirkulasi darah kembali ke jantung sehingga tidak terjadi edema kaki yang dapat menyebabkan nyeri kram pada kaki ibu hamil.. (Hutagaol, Karmila, Lestari, Mujianti, Harry, & Situmorang, 2022)
M9	Tujuan: Insomnia pada ibu dapat teratasi Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kualitas tidur ibu baik 3. Ibu dapat tidur dengan normal 4. Kebutuhan istirahat ibu cukup yaitu pada malam hari 7-8 jam,	1. Menjelaskan penyebab sulit tidur pada ibu terjadi karena rasa kekhawatiran terkait proses persalinan, posisi tidur yang tidak nyaman, gerakan janin dimalam hari, dan berbagai gangguan kenyamanan mulai sering mengganggu kualitas dan kuantitas waktu tidur. (Muningsih & Fitriani, 2024) 2. Penkes tentang pola aktivitas dan istirahat tidur pada ibu yaitu tidur malam ±8 jam dan tidur siang ±1	1. Memberikan penkes tentang ketidak nyamanan pada ibu hamil yang salah satunya yaitu insomnia kaki agar ibu dapat mengetahui hal yang dialaminya normal terjadi dalam masa kehamilan

	dan pada siang 1-2 jam	jam per hari (Gultom & Hutabarat, 2020) 3. anjurkan ibu untuk menggunakan aromaterapi lavender, cara penggunaaan aromaterapi lavender yaitu 15-20 tetes minyak esensial lavender dimasukkan ke dalam botol refill ditambah 50 ml air steril dan semprot otomatis diatur setiap 10 menit, aromaterapi diberikan selama 7 hari (Muningsih & Fitriani, 2024)	(Muningsih & Fitriani, 2024) 2. penkes tentang pola aktivitas dan istirahat tidur dapat membuat tubuh ibu menjadi lebih relaks, bugar dan sehat. (Gultom & Hutabarat, 2020) 3. Aromaterapi lavender megandung lonalol yang memiliki efek sedative atau menenangkan, sehingga menstimulasi reseptor silia saraf olfactorius yang berada di epitel olfactory untuk meneruskan aroma menenangkan tersebut ke bulbusoolfactorius melalui olfactorius. (Muningsih & Fitriani, 2024)
M10	Tujuan: Kecemasan pada ibu teratasi Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. Ibu menjadi lebih tenang dan kecemasan berkurang 3. Ibu mengetahui teknik nafas dalam	1. Menjelaskan penyebab terjadinya kecemasan pada ibu disebabkan karena gangguan neurotransmitter, perubahan endokrin dan faktor psikososial (Lestari, 2022) 2. Anjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi pernafasan yang dilakukan 2 kali sehari disaat pagi maupun menjelang tidur malam, lamanya sekitar 10-15 menit. (Nugrahani, Sukmawati, Kosmah, & Aksari, 2024)	1. Memberikan penkes tentang ketidak nyamanan pada ibu hamil yang salah satunya yaitu kecemasan agar ibu dapat mengetahui hal yang dialaminya normal terjadi dalam masa kehamilan (Lestari, 2022)

		3. Anjurkan ibu untuk melakukan prenatal yoga sebanyak 1 kali setiap minggu selama 4 minggu (Riza Amalia, 2020)	2. Relaksasi nafas dalam dapat mengurangi ketegangan otot, jasa jenuh dan kecemasan. (Nugrahani, Sukmawati, Kosmah, & Aksari, 2024) 3. Prenatal yoga dapat membantu mengurangi stres yang berhubungan dengan kelahiran bayi, mempersiapkan ibu secara fisik dan mental, membantu memperkuat tubuh ibu hamil dan meningkatkan fleksibilitas. (Riza Amalia, 2020)
M11	Tujuan: Pingsan/sinkop pada ibu teratasi Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. Pingsan/sinkop pada ibu teratasi 3. Penkes Istirahat tidur 4. Penkes kebutuhan nutrisi	1. Jelaskan pada ibu penyebab pingsan / sinkop pada ibu yaitu peningkatan volume darah, penurunan resistensi vaskular, dan fluktuasi hormonal (Javier, Singh, & Dkk, 2024) 2. Penkes tentang pola aktivitas dan istirahat tidur pada ibu yaitu tidur malam ±8 jam dan tidur siang ±1 jam per hari (Gultom & Hutabarat, 2020)	1. Memberikan penkes tentang ketidak nyamanan pada ibu hamil yang salah satunya yaitu pingsan/sinkop agar ibu dapat mengetahui hal yang dialaminya normal terjadi dalam masa kehamilan (Javier, Singh, & Dkk, 2024) 2. penkes tentang pola aktivitas dan istirahat tidur dapat membuat tubuh ibu menjadi

		3. Penkes tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil trimester III yaitu: - protein: daging susu kacang kacangan - asam folat: daging, kacang polong, ikan, telur, jamur - zat besi (Fe): 90 tablet selama kehamilan, dari makanan seperti daging, ikan, unggas, telr, buncis, brokoli - kalk: ubi jalar, kerang, sayuran berdaun hijau, susu (Alamsyah & Dkk, 2023)	lebih relaks, bugar dan sehat. (Gultom & Hutabarat, 2020) 3. penkes tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil TM III bertujuan untuk ibu dapat mengetahui makanan yang baik untuk dirinya dan janinnya. (Alamsyah & Dkk, 2023)

F. Implementasi

Implementasi sesuai dengan intervensi

G. Evaluasi

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISIOLOGIS PADA

NY "..." G... P...A... INPARTU KALA I FASE AKTIF

Hari/tanggal pengkajian : Untuk mengetahui hari dan tanggal pengkajian

Jam pengkajian : Untuk mengetahui waktu pengkajian

Tempat pengkajian : Untuk mengetahui tempat pengkajian

Pengkaji : Untuk mengetahui siapa pengkaji

I. PENGKAJIAN

a. Data Subjektif

1) Biodata pasien

Biodata ibu

Nama Istri : Diisi berdasarkan pada kartu Identitas

Umur : Dihitung dari tanggal lahir sampai saat wawancara dituliskan dalam tahun

Suku : Diisi berdasarkan suku daerah

Agama : Diisiberdasarkan kepercayaaan yang di anut

Pendidikan : Diisi berdasarkan tingkat pendidikan terakhir

Pekerjaan : Diisi berdasarkan jenis pekerjaan

Alamat : Diisi berdasarkan alamat tempat tinggal

Biodata suami

Nama : Diisi berdasarkan pada kartu Identitas

Umur : Dihitung dari tanggal lahir sampai saat wawancara dituliskan dalam tahun

Suku : Diisi berdasarkan suku daerah

Agama : Diisiberdasarkan kepercayaaan yang di anut

Pendidikan : Diisi berdasarkan tingkat pendidikan terakhir

Pekerjaan : Diisi berdasarkan jenis pekerjaan

Alamat : Diisi berdasarkan alamat tempat tinggal

2) Keluhan utama

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

3) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Penyakit Sekarang

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

4) Riwayat Pernikahan

Pernikahan ke : 1/2/3…..

Lama pernikahan : …..tahun

Status pernikahan : Sah/ Tidak

5) Riwayat Obstetri

a) Riwayat Haid

1) Menarchce : 12-15 tahun

2) Siklus : 28-31 hari

3) Lamanya : 5-7 hari

4) Masalah : Ada / Tidak ada

b) Riwayat kehamilan, persalian dan nifas yang lalu

No	Hamil			Persalinan				BBL			Nifas	
	Ke	ANC	UK	Tahun	Tempat	Jenis	Penolong	JK	BB	PB	Laktasi	Masalah
1.	1/2/3..	…	37-42 mg	.....	PMB/RS/Klinik	Spontan/SC	Bidan/dokter	L/P	2,5-4 kg	48-53 cm	Ya/tidak	Ada/tidak

c) Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : Diisi sesuai hari pertama haid terakhir Pasien

Tafsiaran partus : Diisi untuk menentukan perkiraan kelahiran bayi (HPHT + 7 hari – 3 bulan + 1 tahun)

Usia kehamilan : Diisi sesuai umur kehamilan sesuai (HPHT)

Screening TT : Diisi untuk menentukan kebutuhan TT ibu (T1,T2,T3.T4,T5)

Berat badan sebelum hamil : ….Kg

Tabel
Penambahan Berat Badan Ibu Hamil Berdasarkan IMT

IMT SebelumHamil	PertambahanTotal
Kurus (<18.5 kg/m^2)	12.5 – 18 Kg
Normal (18.5-24.9 kg/m^2)	11.6 – 16 Kg
Gemuk (25.0-29.9 kg/m^2	7-11.5 kg
Obesitas (>30.0kg/m^2)	5 – 9 Kg

Sumber: Buku Gizi Ibu Hamil (Fitria., 2024)

1) Trimester 1

Keluhan : Diisi sesuai keluhan pada trimester I

ANC : Standar pemeriksaan pada TM 1 kali : 1 kali bidan + 1 kali dokter

Frekuensi :Diisi sesuai dengan berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 2 kali

FE/ asam folat : … Butir

Kalk : … Butir

Tempat : Diisi sesuai dengan tempat dimana ibu melakukan pemeriksaan kehamilan

USG : Diisi sesuai dengan Hasil Ultransonograf

Pemeriksaan penunjang

Plano test : (+)

HB :...gr%

HIV/AIDS : (+)/ (-)

Sifilis : (+)/ (-)

Hepatitis B : (+)/(-)

USG :Diisi berdasarkan hasil USG

2) Trimester II

Keluhan : Diisi sesuai keluhan pada trimester II

FE : … Butir

Kalk : … Butir

ANC : Standar pemeriksaan pada TM 1

Kali :1 kali bidan

Frekuensi :Diisi sesuai dengan berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 1 kali

Kenaikan BB : …Kg

Pemeriksaan penunjang :

Hb (bila di perlukan)

Glukosa Urine (bila di perlukan)

Protein Urine (bila di perlukan)

3) Trimester III

Keluhan : Diisi sesuai keluhan pada trimester III

ANC : Standar pemeriksaan pada TM 3

kali : 2 kali bidan + 1 kali dokter)

Frekuensi :Diisi sesuai dengan berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 3 kali

Obat di konsumsi : Fe, Vit C, Kalk, Asam Folat

Kenaikan BB : … Kg

Tempat : Diisi sesuai dengan tempat dimana ibu melakukan pemeriksaan kehamilan

Pemeriksaan penunjang

USG :Diisi berdasarkan dengan hasil Ultransonograf

Hb :...gr%

Protein Urine (bila diperlukan)

Glukosa Urine (bila diperlukan)

6) Riwayat KB

Jenis kontrasepsi :Hormonal(PilKB/Suntik/Implant)
Non Hormonal (IUD) / tidak pernah

Lama penggunaan : Bulan/Tahun

Masalah : Ada/Tidak

7) Pola Kebiasaan sehari hari

a) Nutrisi

Dalam 24 jam persalinan:

Informasi yang diambil tentang nutrisi ibu dalam 24 jam terakhir

Makan

Frekuensi :2-3 kali/ hari

Jenis :Makan, jenis makanan sayur/lauk pauk

Masalah : Ada/tidak

Minum

Frekuwensi :7-8 gelas/ hari

Jumlah : (normalnya 2-3 liter/hari)

Jenis : Air putih, jus, susu

Masalah : Ada/tidak

b) Eliminasi

Informsai tentang eleminasi ibu dalam 24 jam terakhir:

Frekuensi BAB 1 kali, konsistensi lunak/keras, warna kuning

Frkuensi BAK 4-5 kali, warna jernih/tidak, ada/tidak ada keluhan.

c) Istirahat

Informasi istirahat ibu dalam Dalam 24 jam terakhir:

Tidur malam

Lamanya : Normalnya 7-8 jam

Masalah : Ada/tidak

Tidur siang

Lamanya : ± 1jam

Masalah : Ada/tidak

d) Pola hubungan seksual

Informasi hubungan seksual ibu Dalam 24 jam terakhir

e) Personal hygiene

Informasi pola personal hygine ibu Dalam 24 jam terakhir

Normalnya mandi 2 kali/hari, keramas 1x/hari dan sikat gigi teratur 2 kali/ hari, mengganti pakaian 2kali/ hari, membersihkan dan mengeringkan daerah genetalia setiap kali selesai BAK dan BAB .

8) Keadaan psikososial dan spiritual

Informasi keadaan psikologi dan spiritual ibu

Hubungan suami istri : baik/ tidak baik

Hubungan ibu dengan keluarga : baik/ tidak baik

Keyakinan terhadap agama : Taat/ tidak taat

Penerimaan terhadap kehamilan :Diinginkan/tidak diinginkan

Kecemasan terhadap persalinan : Cemas / tidak

b. Data objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik / lemah

Kesadaran : *Composmentis*

a) Tanda-tanda Vital (TTV)

Tekanan darah

Sistolik :100-130 mmHg

Diastolik : 60-90 mmHg

Nadi : 60-100 x/menit

Pernapasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5-37,5ºC

b) Pemeriksaan panggul (dilakuan pada primigravida dan ibu yang belum pernah melahirkan bayi dengan BB >2500gr)

Distansia spinarum : 24-26 cm

Distansia cristarum : 28-30 cm

Conjungata eksterna : 18-20 cm

Lingkar panggul : 80-90 cm

2) Pemeriksaan fisik

a) Kepala

Bentuk : Simetris/tidak

Keadaan : Bersih/tidak

Warna rambut : Hitam/kekuningan/….

Distribusi rambut : Merata/tidak

Kerontokan : Ada/tidak

Benjolan : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/tidak

b) Muka

Keadaan : Pucat/tidak

Cloasma gravidarum : Ada/tidak

Oedema : Ada/tidak

Bentuk :Simetris / tidak simetris

Nyeri tekan : Ada/tidak

c) Mata

Bentuk	: Simetris/tidak
Kebersihan	: Bersih/tidak
Konjungtiva	: Anemis/an-anemis
Sclera	: Ikterik/an-ikterik
Kelainan	: Ada/tidak

d) Hidung

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

e) Telinga

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

f) Mulut dan gigi

Mukosa	: Lembab/kering
Bibir	: Dehidrasi/tidak
Lidah	: Bersih/tidak
Gigi	: Lengkap/tidak
Karies	: Ada/tidak

Stomatitis : Ada/tidak

Kelainan : Ada/tidak

g) Leher

Pembengkakkan kelenjar tyroid : Ada/tidak

Pembengkakkan kelenjar lymfe : Ada/tidak

Pembesaran vena jugularis : Ada/tidak

h) Dada

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Retraksi dinding dada : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/tidak

Kelainan :Ada/tidak(wheezing, ronchi)

i) Payudara

Bentuk : Simetris/tidak

Areola mamae :Hiperpigmentasi/tidak

Papilla mamae : Menonjol/tidak

Benjolan : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

j) Abdomen

1) Inspeksi

Pembesaran : sesuai / tidak sesuai UK

Bekas operasi : Ada/tidak

Striae gravida : Ada/tidak

Linea nigra : Ada/tidak

2) Palpasi

Leopold I : Pemeriksaan dilakukan untuk menentukan tinggi fundus uteri (TFU) berdsarkan leopold dan Mc donald dan bagian apa dari janin yang teraba di bagian bawah perut ibu. (Rahyani., 2020)

Tabel .
Tinggi Fundus Uteri

Usia kehamilan	Timggi Fundus Uteri leopold	Mc Donald (cm)
12 Minggu	1-2 jari di atas simpisis	-
16 Minggu	Pertengahan simpisis-pusat	-
22 - 27 Minggu	Setinggi umbilikus	UK dalam minggu = cm (±2cm)
28 minggu	Pertengahan pusat – PX	28cm (± 2cm)
29 - 35 minggu	3 jari di bawah PX	UK dalam minggu = cm (±2 cm
36 - 40 minggu	Pada PX atau pertengahan pusat - PX	36 cm (± 2 cm)

Sumber:Buku ajar asuhan kebidanan pada kehamilan, (Afni, 2024)

Leopold II : Pemeriksaan di lakukan untuk mengetahui bagian janin yang terdapat pada samping kiri-kanan perut ibu, apakah bagian punggung atau bagian terkecil dari janin. (Rahyani., 2020)

Leopold III : Pemeriksaan di lakukan untuk mengetahui bagian terendah janin di rahim ibu dan apakah bagian terendah

sudah masuk pintu atas panggul (PAP) atau belum. (Rahyani., 2020)

Leopold IV : dilakukan bila kepala telah masuk PAP dan pemeriksaan di lakukan untuk memastikan seberapa jauh bagian tendah janin sudah masuk PAP (Rahyani., 2020)

3) Auskultasi

Dilakukan untuk memantau keadaan janin

Punctum max : 1-2 jari dibawah pusat/kiri

DJJ : (+)/ (-)

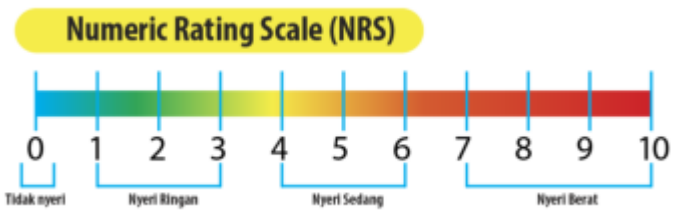
Irama : Teratur/tidak

Frekuensi : 120-160 kali/menit

Intensits : Kuat/lemah

4) Kontraksi/His (dalam 10 menit)

Skala nyeri :Pengukuran skala nyeri di lakukan untuk menentukan tingkat atau derajat nyeri yang dirasakan pasien dan dapat dilakukan dengan metode penilaian Nyeri NRS(Numeric Rating Scale).



Keterangan : 0 (tidak nyeri), 1-3 (nyeri ringan), 4-5 (nyeri sedang), 7-10 (nyeri berat) ,

Frekuensi (W & Jacqueline., 2022) : normalnya 3-4 kali

Lamanya : 40-90 detik

Teratur : Ya/tidak

5) Tafisran Berat Janin (TBJ)

TBJ belum masuk PAP : (TFU - 12) × 155

TBJ masuk PAP : (TFU - 11) × 155

k) Genetalia

Kebersihan : Baik/cukup

Pengluaran : Lendir bercampur darah

Pemeriksaan dalam

Panggul atas :Apakah promontorium teraba/ apakah linea inominta teraba lebih darti setengah, kesan panggul atas (gynecoid/platipoid)

Bidang luas panggul :Sacrum melengkung atau tidak, kogsisgis bisa sedikit digerakkan/tidak,

Bidang bawah panggul :Cogsigis bisa sedikit digerakkana atau tidak, sudut : arcus pubis normal > 90*/tidak,

Porsio : Lunak/tipis/kaku/tebal

Pembukaan : fase laten 1-3 cm, fase aktif 4-10 cm

Presentasi : kepala

Ketuban : Utuh/Tidak

Penunjuk : UUK/UUB

Penurunan : Hodge I-IV

Moulage : 0/1/2/3

Kesan panggul : Luas/ Sempit

l) Ekstremitas

a) Atas kiri/ kanan

Bentuk : Simetrisi/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan

Oedema : Ada/tidak

Tonus otot : kuat/lemah

Kelainan : Ada/tidak

b) Bawah kiri/ kanan

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan

Oedema : Ada/tidak

Tonus otot : kuat/lemah

Kelainan : Ada/tidak

Varises : Ada/tidak

Reflex patella : (+)/ (-)

II. INTERPRETASI DATA

a. Diagnosa

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

Data Dasar:

1) Data subjektif
   a) Ibu mengatakan ini kehamilan ke … dan tidak pernah keguguran
   b) Ibu mengatakan usia kehamilannya 9 bulan
   c) Ibu mengatakan masi merasakan gerakan janin
   d) Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng dari perut bagian bawah hingga menjalar ke pinggang
   e) Ibu mengatakan sudah keluan lendir bercampur darah, sejak pukul…wib
   f) Ibu mengatakan belum keluar air-air dari jalan lahir
2) Data objektif
   a) KU : Baik/ lemah
   b) Kesadaran : Composmentis
   c) Tanda-tanda vital

      Tekanan darah

      Sistolik : 100-130 mmHg

      Diastolik : 60-90 mmHg

      Nadi : 60-100 x/menit

Pernapasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5-37,5ºC

3) Palpasi

Leopold I : Pemeriksaan dilakukan untuk menentukan tinggi fundus uteri (TFU) berdsarkan leopold dan Mc donald dan bagian apa dari janin yang teraba dibagian atas perut ibu. (Rahyani., 2020)

Leopold II : Pemeriksaan di lakukan untuk mengetahui bagian janin yang terdapat pada samping kiri-kanan perut ibu, apakah bagian punggung atau bagian terkecil dari janin. (Rahyani., 2020)

Leopold III : Pemeriksaan di lakukan untuk mengetahui bagian terendah janin di rahim ibu dan apakah bagian terendah sudah masuk pintu atas panggul (PAP) atau belum. (Rahyani., 2020)

Leopold IV : dilakukan bila kepala telah masuk PAP dan pemeriksaan di lakukan untuk memastikan seberapa jauh bagian tendah janin sudah masuk PAP (Rahyani., 2020).

4) Auskultasi

Punctum maksimum : 2 jari dibawah pusat sebelah kanan/kiri ibu

DJJ : +/-

Frekuensi : 120-160 x/ menit

Irama : teratur/ tidak

Kekuatan : kuat/ tidak

5) Kontraksi

Lamanya : 40-90 detik

Frekuensi : 3-4 kali /10 menit

Irama : teratur/ tidak teratur

Tafsiran Berat Janin (TBJ)

TBJ sudah masuk PAP : (TFU-11) X 155

6) Genetalia

Kebersihan : Baik/ Cidak

Pembukaan : 4-10 cm

Presentasi : Kepala

Ketuban : (-/+)

Pengluaran : Lendir bercampur darah

Penunjuk : UUK/UUB

Penurunan :Hodge II-IV

Kesan panggul : Luas/ Sempit

Kesesuaian janin dengan panggul : Sesuai/ Tidak sesuai

b. Masalah

a. Kecemasan

b. Nyeri kontraksi

c. Kelelahan

c. Kebutuhan

a. Informed consent

b. Informasikan hasil pemeriksaan

c. Pemenuhan kebutuhan nutrisi

d. Pemenuhan kebutuhan cairan

e. Pemenuhan kebutuhan personal hygiene

f. Pemenuhan kebutuhan istirahat

g. Penkes untuk mengosongkan kandung kemih

h. Pendamping persalinan

i. Dukungan psikologi dari keluarga dan suami

j. Posisi meneran

k. Mobilisasi selama kala I

l. Pantau kemajuan persalinan menggunakan partograph

m. Tatalaksana masalah

1. nyeri
2. kecemasan
3. kelahan

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIA

1. Kala I memanjang
2. Gawat janin

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	Tujuan: Kala I berlangsung normal tanpa adanya komplikasi . Kriteria: 1. Keadaan umum:baik 2. Kesadaran :Composmentis 3. .TTV Sistol :100–130mmHg Diastol :60-90mmHg T : 36,5-37,5 ºC N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit 4. Pembukaan minimal 1cm/jam 5. -Primi<12 jam -Multi <8 jam dan tidak lebih dari 12 jam. 6. HIS fase laten 1-2x/10-20 menit lama 15-20 detik, Fase aktif 3x/10 menit lama 30-40 detik. Keadaan janin baik DJJ : intensitas : kuat Irama : teratur Frekuensi : 120-160 x/menit Molage (-) Penunjukk UUK 7. Kandung kemih ibu kosong 8. Nutrisi dan ciran ibu terpenuhi 9. Kebersihan diri ibu terjaga 10. Kebutuhan istirahat ibuterpenuhi 11. Kebutuhan mobilisasi ibu	1. *Informed consent* 2. jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin. 3. Anjurkan keluarga ibu untuk memberikan makan dan minum pada ibu disela sela kontraksi (menda & Shihombing., 2024) 4. Posisi dan Penkes tekhik mengejan yang benar dengan cara meneran bila ada dorongan yang kuat,hindari menahan nafas, dan berhenti meneran jika tidak ada dorongan dan spontan. 5. Pemenuhan kebutuhan personal hygiene dengan penkes kepada ibu dan keluarga untuk menjaga kebersihan diri ibu khususnya daerah genetalia dengan cara mengeringkan daerah tersebut	1. Informed konsent di lakukan supaya ibu dan keluarga mengetahui tindakan yang akan di lakukan serta melindungi tenaga kesehatan dari hukum atas tindakan yang di lakukan (Herniwati, 2020). 2. Informasi hasil pemeriksaan dapat membantu kemajuan proses persalinan, karena komunikasi bermanfaan untuk memberikan pengetahuan ibu tentang keadaan dirinya dan janin dalam proses persalinan (wijayanti., 2022) 3. Asupan cairan dan makanan yang cukup selama persalinan akan menambah energi dan mencegah dehidrasi pada ibu. 4. Posisi miring kiri merupakan posisi yang tepat untuk mempercepat penurunan kepala janin, dan Tekhnik mengejan yang baik dan benar dapat membantu ibu dalam proses persalinan sehingga ibu tidak kelelahan dan meminimalisirkan robekan jalan lahir (wijayanti., 2022) 5. Personal hygine penting dilakukan untuk menghindari terjadinya infeksi intrapartum dan meningkatkan kenyamanan

	terpenuhi 12. Patograf tidak melewati garis waspada	pada saat setelah setelah BAB dan BAK dengan menggunakan kain atau tissue yang kering dan bersih (Chris Sriyanti S. , 2023). 6. Anjurkan ibu untuk Istirahat di lakukan di sela sela his, ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa akibat his, makan atau minum atau melakukan hal yang menyenangkan dapat menghilangkan rasa lelah (Chris Sriyanti S. , 2023) 7. Penkes mengosongkan kandung kemih secara berkala sepanjang proses persalinan, minimal setiap 2 jam. Catatan yang jelas mengenai jumlah dan waktu berkemih harus di sertakan (Ruhayati & Yusnindar., 2024) 8. Hadirkan Pendamping persalinan, seperti keluarga terdekat atau suami (Chris Sriyanti S. , 2023). 9. Berikan dukungan psikologi dari keluarga, tenaga kesehatan dan suami seperti suport mental dengan memberi semangat, meyakinkan, menciptakan rasa nyaman, berkomunikasi dengan baik, memberikan sugesti yang positif, membangu kepercayaan ibu, dan pengalihan rasa sakit persalinan (Chris Sriyanti S. , 2023).	ibu bersalin (Chris Sriyanti S. , 2023) 6. Istirahat dilakukan untuk menghindari kelelahan pada ibu sehingga ibu memiliki tenaga selama proses persalinan (wijayanti., 2022). 7. Kandung kemih penuh dapat berpengaruh buruk terhadap kontrraksi dan penurunan janin ke dasar panggul (Ruhayati & Yusnindar., 2024). 8. Dengan pendamping proses persalinan yang dilalui ibu dapat berjalan dengan lancar dan memberi kenyamanan bagi ibu bersalin misalnya peran suami membantu menenangkan ibu dengan kata-kata yang memberikan penguatan positif (Chris Sriyanti S. , 2023). 9. Dukungan psikologi pada ibu dapat membuat ibu bersemangat dalam proses persalinan sehingga rasa cemas dan nyeri persalinan berkurang (Chris Sriyanti S. , 2023).

		10. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dengan memilih posisi yang nyaman dan sesuai kesanggupan ibu seperti berjalan, berdiri,posisi berdansa, duduk, berbaring miring. 11. Pantau kemajuan persalinan menggunakan partograph (Chris Sriyanti S. , 2023).	10. Mobilisasi yang tepat dapat membantu dalam meningkatkan kemajuan persalinan, dapat juga mengurangi rasa jenuh dan kecemasan yang dihadapi ibu menjelang kelahiran janin (Lestari., 2023) 11. Partograf membantu penolong persalinan untuk mencatat hasil observasi dan menilai kemajuan persalinan, mendeteksi apakah persalinan berjalan normal atau terdapat penyimpangan, dengan demikian dapat melakukan deteksi dini setiap kemungkinan terjadinya komplikasi. (Chris Sriyanti S. , 2023).
M1	Tujuan: Cemas teratasi atau berkurang Kriteria: 1.Keadaan umum ibu baik 2.TTV dalam batas normal Sistol :100–130mmHg Diastol :60-90mmHg T : 36,5-37,5 ºC N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit DJJ: Frekuensi 120-160 kali/ menit 1. Ibu terlihat tenang dan tidak panik 2. Ibu dapat mengontrol dirinya dan kooperatif pada persalinannya 3. Ibu merasa	*1.* Pengukuran kecemasan dengan metode *Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A).* Dengan menganjurkan ibu untuk memberi tanda garis horizintal dan kemudian memberikan penilaian.  Cara penilaian dengan sistem skala: 0 di katakan tidak ada kecemasan, nilai 5 kecemasan sedang, dan 10 panik/cemas berat. (Santy & Arief., 2023) 2. Berikan dukungan psikologi dari keluarga, tenaga kesehatan dan suami seperti suport mental dengan memberi semangat, meyakinkan, menciptakan rasa nyaman, berkomunikasi dengan baik, memberikan sugesti yang positif, membangu kepercayaan ibu, dan pengalihan rasa sakit persalinan (Chris Sriyanti S. ,	1. VAS merupakan salah satu skala pengukuran yang dapat di lakukan untuk mengukur tingkat kecemasan. 2. Dukungan psikologi pada ibu dapat membuat ibu bersemangat dalam proses persalinan sehingga rasa cemas dan nyeri persalinan berkurang (Chris Sriyanti S. , 2023). (Santy & Arief., 2023)

	tenang dan bersemangat 4. Skala kecemasan ibu berkurang	2023). 3. Hadirkan Pendamping persalinan, seperti keluarga terdekat atau suami.	3. Hadirnya pendamping dalam proses persalinan yang dilalui ibu dapat berpengaruh terhadap kelancaran dan memberi kenyamanan bagi ibu bersalin misalnya peran suami membantu menenangkan ibu dengan kata-kata yang memberikan penguatan positif sehingga dapat mengurasi rasa cemas yang di rasakan (Chris Sriyanti S. , 2023).
		4. Pemberian Aromaterapi Lavender, cara penggunaannya masukkan air sebanyak 40ml, aromaterapi 2-3 tetes,hirup selama 20 menit , dengan jarak 30 cm.	4. Lavender memiliki kandungan terpinen-4-ol, linalool, linalyl assetat, beta-ocimane,cineole, yang berperan dalam efek anti-kecemasan (relaksasi) dan linalil asetat memiliki efek anestesi sedangkan linalool sebagai obat penenang. (Nurhayati, Nadia, & Sri., 2024).
		5. Penkes tentang fisiologi kala 1 bahwa a. Terjadi pembukaan serviks 10 cm b. Persalinan pada ibu primi ± 12 jam c. Akan terjadinya peningkatan TD, suhu, nadi, pernafasan. d. Kontraksi uterus akan terus meningkat dan semakin sering e. Ibu akan merasakan ingin BAB dan BAK yang lebih sering	5. Pemberian penkes fisiologi kala I pada ibu maka ibu akan tenang menghadapi persalinannya dan bisa beradaptasi dengan perubahan yang terjadi.
		6. Anjurkan ibu untuk relaksasi nafas dalam pernafasan, dengan cara menarik nafas dalam-dalam melalui hidung	6. Relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan ventilasi paru, mengurangi keregangan otot dan oksigenasi yang mengalir

		sambil mengembungkan perut dan menghembuskan nafas melalui mulut secara perlahan sambil mengempeskan perut (Marcellyn & Aksari., 2024)	ke sistem syaraf sehingga dapat menenangkan fikiran, dan mengurangi stres, tubuh akan relaks membuat pikiran rileks sehingga mengurangi kecemasan. (Marcellyn & Aksari., 2024)
M2	Tujuan: Setelah diberikan asuhan rasanyeri pada kala I dapat berkurang. Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik TTV Sistol :100–130mmHg Diastol :60-90mmHg T : 36,5-37,5 ºC N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit DJJ: Frekuensi 120-160 kali/ menit 2. Raut wajah ibu tidakmerintis 3. Skala nyeri berkurang	1. Anjurkan ibu untuk relaksasi nafas dalam pernafan, dengan cara menarik nafas dalam-dalam saat ada kontraksi melalui hidung sambil mengembungkan perut dan menghembuskan nafas melalui mulut secara perlahan sambil mengempeskan perut (Marcellyn & Aksari., 2024). 2. Lakukan endhorpin massage yaitu dilakukan dengan cara memberikan sentuhan berupa pijatan lembut dan ringan arah bahu kiri dan kanan membentuk huruf V, kearah tulang ekor dan dilakukan berkali-kali ketika terjadi kontraksi pada 3 saat persalinan (dewi., 2023). **3.** *counter pressure,* memberikan tekanan stabil pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau kepalan telapak tangan saat kontraksi. Tekanan ini dapat diberikan dengan gerakan lurus atau lingkaran kecil. (Suksesty & Lestari., 2024)	1. Relaksasi memungkinkan ketersediaan oksigen dalam jumlah maksimal untuk rahim, yang juga mengurangi nyeri, karena otot kerja (yang membuat rahim berkontraksi) menjadi sakit jika kekurangan oksigen (Chandraloka, 2024) 2. Massage endhorpin, dapat mengurangi konsentrasi rangsangan dapat mengurangi kecemasan dari sentuhan ringan untuk relaksasi dan pengurangan rasa sakit. (dewi., 2023) 3. *Counter pressure* bekerja dengan cara menutup saluran pengantar nyeri ke medula spinalis dan otak. Selain itu, tekanan yang diberikan dapat merangsang pelepasan endorfin di sinaps sel saraf tulang belakang dan otak, yang menghambat transmisi nyeri. (Suksesty & Lestari., 2024)
M3	Tujuan : Lelah ibu dapat teratasiKriteria : 1. Keadaan ibu baik 2. TTV Sistol :100–130mmHg Diastol :60-	1.Anjurkan ibu untuk makan-makanan yang mudah dicerna seperti roti serta minum minuman seperti teh manis dan air putih.	1. Mengkonsumsi makanan dan minuman yang mudah di cerna dan kaya akan kandungan gula sangat membantu untuk mengontrol laju gerak rahim dan menambah

	90mmHg DJJ: Frekuensi 120-160 kali/ menit T : 36,5-37,5 ºC N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/meni.	2. Anjurkan ibu untuk Istirahat di lakukan di sela sela his, ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa akibat his, makan atau minum atau melakukan hal yang menyenangkan dapat menghilangkan rasa lelah(Chris Sriyanti S. , 2023	massa sistole jantung. (menda & Shihombing., 2024) 2. Istirahat dilakukan untuk menghindari kelelahan pada ibu sehingga ibu memiliki tenaga selama proses persalinan (wijayanti., 2022).
MP1	Tujuan :Kala I tidak memanjang Kriteria : 1. Keadaan ibu baik TTV TTV Sistol :100–130mmHg Diastol :60 90mmHg T : 36,5-37,5 ºC N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit Primi : <12 jam Multi : < 8 jam DJJ: Frekuensi 120-160 kali/ menit 2. Kontraksi pada fase laten tiap 10 menit dengan lama 20- 30 detik 3. Partograph tidak melewati garis waspada	1. Nilai keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu menggunakan partograph 2. Pantau TTV dan DJJsetiap 30 menit sekali 3. Hadirkan pendamping persalinan. 4. Nilai kemajuan persalinan (kontraksi, pembukaan secara berkala dan penurunan janin). 5. Beri makanan dan minuman pada ibu 6. Atur posisi mengedan ibu seperti seperti, berdiri, miring kiri, jongkok, merangkak dan setengah duduk	1. pemantauan partograf dapat diketahuikeadaan ibu dan janin apakah dalam keadaan normal atau tidak. 2. memantau tanda- tanda vital setiap 30 menit dapat mendeteksi apakah persalinan berjalan normal atau terdapat penyulit. 3. support dapat membuat ibu merasa aman dan nyaman dalam meghadapi persalinan. 4. Penilaian kemajuan persalinan di lakukan untuk mengidentifikasi secara dini kemukinan kemajuan persalinan yang abnormal sehingga dapat menentukan intervensi yang tepat. 5. Makan dan minum untuk mencegah terjadinya dehidrasi dan kebutuhan nutrisi ibu tercukupi 6. Pengaturan posisi dapat mengurangi rasa nyeri kontraksi dan ibu merasa lebih nyaman
MP2	Tujuan: Gawat janin tidak terjadi Kriteria:	1. Pantau keadaan janin dengan (DJJ, warna cairan ketuban, molage).	1. Pemantauan DJJ dilakukan untuk memastikan status keadaan bayi, jika

	DJJ dalam batas normal (120.160 kali/menit) dan teratur		frekuensi DJJ <120 kali/menit atau >160 kali/menit dapat menunjukan gawat janin, warna cairan ketuban dapat mendeteksi kelainan pada janin atau infeksi pada ketuban (normalnya berwarna jernih), dan pemeriksaan molange dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh kepala bayi dapat menyesuaikan dengan luas tulang panggul ibu.
		2. Anjurkan ibu untuk mengatur posisi , yaitu miring kiri.	2. Posisi miring kiri merupakan posisi yang baik di lakukan karena dengan posisi ini tidak terjadi penekanan pada vena kava inveriuor sehingga sirkulasi darah dari ibu ke janin melalui plasenta tidak terganggu.

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai Implementasic

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISIOLOGIS

PADA NY "..." G... P...A... INPARTU KALA II

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

1. Data subjektif

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 objektif

a. Kesadaran : Composmentis

b. TTV

Tekanan Darah

Sistolik	:100-130 mmHg
Diastolik	: 60-90 mmHg
T	: 36,5-37,5 C
N	: 80-100x/menit
RR	: 16-24x/menit

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

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

e. Anus dan vulva membuka

f. Perineum menojol

g. Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir.

B. Masalah

1. Kecemasan
2. Nyeri persalinan
3. kelelahan
4. Perineum kaku

C. Kebutuhan

1. I*nformed consent*
2. Informasikan hasil pemeriksaan
3. Hadirkan pendamping
4. Support dari keluarga, suami dan tenaga kesehatan
5. Pemenuhan kebutuhan personal hygine
6. Penuhi kebutuhan istirahat disela-selahis
7. Anjurkan ibu memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi
8. posisi persalinan
9. Pertolongan persalinan sesuai APN
10. Episiotomi (Bila diperlukan)
11. Amniotomi (Bila diperlukan)
12. Pemantauan kemajuan persalinan

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

1. Kala II lama

IV. TINDAKAN SEGERA

Pimpinan persalinan

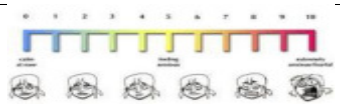
V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	Tujuan: Kala II berlangsung normal tanpa adanya komplikasi. Kriteria: 1. Keadaan umum:baik 2. Kesadaran :Composmentis 3. .TTV Sistol :100–130mmHg Diastol :60-90mmHg T : 36,5-37,5 ºC N : 80-100 x/menitRR : 16-24 x/menit 4. His:teratur, frekuensi: 4-5×/m Durasi :45- 90 detik 5. DJJ 120-160 x/m 6. Penurunan kepala janin min 1 cm/jam 7. Molage (-) 8. Kala II Primi: < 2 jam Multi : <1 jam 9. bayi lahir BUGAR	1. *Informed consent.* 2. jelaskan pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap. 3. Lakukan Amniotomi bila di perlukan. 4. Hadirkan Pendamping persalinan, seperti keluarga terdekat atau suami (Chris Sriyanti S. , 2023). 5. Berikan dukungan psikologi dari keluarga, tenaga kesehatan dan suami seperti suport mental dengan memberi semangat, meyakinkan, menciptakan rasa nyaman, berkomunikasi dengan baik, memberikan sugesti yang positif, membangun kepercayaan ibu, dan pengalihan rasa sakit	1. Informed konsent di lakukan supaya ibu dan keluarga mengetahui tindakan yang akan di lakukan serta melindungi tenaga kesehatan dari hukum atas tindakan yang di lakukan (Herniwati, 2020). 2. Informasi hasil pemeriksaan dapat membantu kemajuan proses persalinan, karena komunikasi bermanfaan untuk memberikan pengetahuan ibu tentang keadaan dirinya dan janin dalam proses persalinan (wijayanti., 2022) 3. Amniotomi merupakan prosedur yang dilakukan untuk induksi persalinan jika selaput ketuban dapat di akses, sehingga menghindari perlunya intervensi farmakologis. (Bricker & Luckas., 2023) 4. Kehadiran pendamping dalam proses persalinan yang dilalui ibu dapat berjalan dengan lancar dan memberi kenyamanan bagi ibu bersalin misalnya peran suami membantu menenangkan ibu dengan kata-kata yang memberikan penguatan positif (Chris Sriyanti S. , 2023). 5. Dukungan psikologi pada ibu dapat membuat ibu bersemangat dalam proses persalinan sehingga rasa cemas dan nyeri persalinan berkurang (Chris Sriyanti S. , 2023).

		persalinan (Chris Sriyanti S. , 2023).	
		6. Pemenuhan kebutuhan personal hygiene dengan penkes kepada ibu dan keluarga untuk menjaga kebersihan diri ibu khususnya daerah genetalia dengan cara mengeringkan daerah tersebut pada saat setelah setelah BAB dan BAK dengan menggunakan kain atau tissue yang kering dan bersih (Chris Sriyanti S. , 2023).	6. Personal hygine penting dilakukan untuk menghindari terjadinya infeksi intrapartum dan meningkatkan kenyamanan ibu bersalin (Chris Sriyanti S. , 2023)
		7. Anjurkan ibu untuk Istirahat di lakukan di sela sela his, ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa akibat his, makan atau minum atau melakukan hal yang menyenangkan dapat menghilangkan rasa Lelah.	7. Istirahat dilakukan untuk menghindari kelelahan pada ibu sehingga ibu memiliki tenaga selama proses persalinan (wijayanti., 2022).
		8. Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan makanan dan minuman yang di anjurkan selama proses persalinan yaitu makanan dan minuman yang banyak mengandung unsur gula, seperti: a. -teh manis b. -roti c. -Air putih d. (menda & Shihombing., 2024)	8. Mengkonsumsi makanan dan minuman yang mudah di cerna dan kaya akan kandungan gula serta B1 sangat membantu untuk mengontrol laju gerak rahim dan menambah massa sistole jantung. (menda & Shihombing., 2024)
		9. Bantu ibu memilih posisi yang nyaman a. Duduk atau setengah duduk, posisi ini memudahkan bidan dalam membantu kelahiran kepala janin dan memperhatikan keadaan perineum. (Justian., 2024) b. Merangkak, posisi merangkak sangat cocok untuk persalinan dengan rasa sakit pada punggung, mempermudah janin dalam melakukan rotasi serta peregangan pada perineum berkurang. (Saraswati., 2021) c. Jongkok atau berdiri, posisi	9. Posisi sesuai keinginan, ibu akan merasa lebih nyaman sehingga dapat memperlancar proses persalinan dan mengurangkan intervensi.

		jongkok atau berdiri memudahkan penurunan kepala janin, memperluas panggul sebesar lebih besar pada pintu bawah panggul, dan memperkuat dorongan meneran. Namun posisi ini beresiko memperbesar terjadinya laserasi (perlukaan) jalan lahir. (Kartika & Tridiyanti, 2023) d. Berbaring miring kiri, posisi berbaring miring dapat mengurangi penekanan pada vena cava inverior, sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia janin karena suply oksigen tidak terganggu, dapat memberi suasana rileks bagi ibu yang mengalami kecapekan, dan dapat mencegah terjadinya robekan jalan lahir (Masyayih & Siswati, 2023) 10. Pantau pemajuan persalinan (kemajuan, djj, molange), normalnya: DJJ 120-160 x/m, Penurunan kepala janin min 1 cm/jam, Molage (-)(Chris Sriyanti S. , 2023) 11. Pimpin persalinan sesuai APN yaitu: a. Pastikan kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu. b. Lakukan episiotomi bila di perlukan. c. Lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. d. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang	10. Pemantauan kemajuan persalinan di lakukan untuk memastikan dan mendeteksidini keadaan ibu dan janin dalam batas normal 11. Memimpin persalinan APN : a. Persiapan untuk kelahiran bayi yang sesuai dengan kebutuhan ibu dan janin. b. Episiotomi dilakukan jika terdapat indikasi, yaitu:Dalam kondisi yang menyebabkan ruptur uteri, Adanya gawat janin, Persalinan dengan ekstensi cunam, Vakum dan janin besar. (manik, 2023) c. Melindungi perinerum dan mengendalikan

		sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. d. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing- masing sisi muka bayi/secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya, dengan lembut menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior e. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi bagian atas.Setelah tubuh lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki f. Menilai bayi dengan cepat, 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) g. keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks.	keluarnya kepala bayi secara bertahap dan berhati hati dapat mengurangi tegangan pada vagina dan perineum yang dapat menyebabkan robekan. d. Mengecek lilitan tali pusatdapat mendeteksi apakah perlu di lakuakan pemotongan atau pelonggaran tali pusat. e. Dilakukan untuk membatu mempercepat kelahiran bayi. f. Penyusuran pada bagian tangan hingga matakaki bayi di lakukan dengan harapan tidak terjadi tangan menjungkit ketika bahu lahir. g. Penilaian cepat pada bayi dapat mengetahui secara dini komplikasi atau masalah yang terjadi pada bayi. h. Mengeringkan bayi dilakukan untuk menghindari terjadinya kehilangan panas pada bayi.
M1	Tujuan: Ibu tidak cemas selama menghadapi persalinan Kala I Kriteria: 1.Keadaanumum ibubaik 2.TTV dalam batas normal Sistol :100–130mmHg	1. Pengukuran kecemasan dengan metode *Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A).* Dengan menganjurkan ibu untuk memberi tanda garis horizintal dan kemudian memberikan penilaian.	1. Mengukur kecemasan sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi dapat berguna untuk menilai ke efektifan asuhan yang di berikan.VAS-A merupakan salah satu

	Diastol :60-90mmHg T : 36,5-37,5 ºC N : 80-100 x/menitRR : 16-24 x/menit 3. Ibu terlihat tenang dantidak panik 4. Ibu dapat mengontrol dirinya dan kooperatif pada persalinannya 5. Ibu merasa tenang danbersemangat 6. Skala kecemasan berkurang	 Cara penilaian dengan sistem skala: 0 di katakan tidak ada kecemasan, nilai 5 kecemasan sedang, dan 10 panik/cemas berat. (Santy & Arief., 2023) 2. Berikan dukungan psikologi dari keluarga, tenaga kesehatan dan suami seperti suport mental dengan memberi semangat, meyakinkan, menciptakan rasa nyaman, berkomunikasi dengan baik, memberikan sugesti yang positif, membangu kepercayaan ibu, dan pengalihan rasa sakit persalinan (Chris Sriyanti S. , 2023) 3. Hadirkan Pendamping persalinan, seperti keluarga terdekat atau suami (Chris Sriyanti S. , 2023) 4. Pemberian Aromaterapi Lavender, cara penggunaannya masukkan air sebanyak 40ml, aromaterapi 2-3 tetes,hirup selama 20 menit.	skala pengukuran yang dapat di lakukan untuk mengukur tingkat kecemasan (Santy & Arief., 2023). 2. Dukungan psikologi pada ibu dapat membuat ibu bersemangat dalam proses persalinan sehingga rasa cemas dan nyeri persalinan berkurang (Chris Sriyanti S. , 2023). 3. Dengan pendamping proses persalinan yang dilalui ibu dapat berjalan dengan lancar dan memberi kenyamanan bagi ibu bersalin misalnya peran suami membantu menenangkan ibu dengan kata-kata yang memberikan penguatan positif (Chris Sriyanti S. , 2023). 4. Lavender memiliki kandungan terpinen-4-ol, linalool, linalyl asetat, beta-ocimane,cineole, yang berperan dalam efek anti-kecemasan (relaksasi) dan linalil asetat memiliki efek anestesi sedangkan linalool sebagai obat penenang. (Nurhayati, Nadia, & Sri., 2024)
M2	Tujuan: Setelah diberikan asuhan rasa nyeri pada kala I dapat berkurang. Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik TTV Sistol :100–	1. Beri penjelesan tentang tehnik pengurangan rasa nyeri yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam dengan teknik inhalasi (hirup) dan ekshalasi (hembuskan) yang dilakukan secara teratur dan mendalam akan menghasilkan efek yang	1. Relaksasi memungkinkan ketersediaan oksigen dalam jumlah maksimal untuk rahim, yang juga mengurangi nyeri, karena otot kerja (yang membuat rahim berkontraksi) menjadi sakit jika

	130mmHg Diastol :60-90mmHg T : 36,5-37,5 ºC N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit 2. Raut wajah ibu tidakmerintis 3. Skala nyeri berkurang	baik yaitu menghasilkan oksigen yang cukup (Chandraloka, 2024). 2. Lakukan endhorpin massage yaitu dilakukan dengan cara memberikan sentuhan berupa pijatan lembut dan ringan arah bahu kiri dan kanan membentuk huruf V, kearah tulang ekor dan dilakukan berkali-kali ketika terjadi kontraksi pada 3 saat persalinan (dewi., 2023). **3.** *counter pressure,* memberikan tekanan stabil pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau kepalan telapak tangan saat kontraksi. Tekanan ini dapat diberikan dengan gerakan lurus atau lingkaran kecil. (Suksesty & Lestari., 2024)	kekurangan oksigen (Chandraloka, 2024) 2. Massage endhorpin, mengurangi konsentrasi rangsangan sentuhan ringan untuk relaksasi dan pengurangan rasa nyerit. (dewi., 2023) 3. *Counter pressure* bekerja dengan cara menutup saluran pengantar nyeri ke medula spinalis dan otak. Selain itu, tekanan yang diberikan dapat merangsang pelepasan endorfin di sinaps sel saraf tulang belakang dan otak, yang menghambat transmisi nyeri. (Suksesty & Lestari., 2024)
M3	Tujuan : Lelah ibu dapat teratasi Kriteria : 1. Keadaan ibu baik 2. TTV Sistol :100–130mmHg Diastol :60-90mmHg T : 36,5-37,5 ºC N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/meni.	1. Anjurkan ibu untuk makan-makanan yang mudah dicerna seperti roti serta minum minuman berenergi seperti teh manis (menda & Shihombing., 2024) 2. Anjurkan ibu untuk Istirahat di lakukan di sela sela his, ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa akibat his, makan atau minum atau melakukan hal yang menyenangkan dapat menghilangkan rasa lelah (Chris Sriyanti S. , 2023)	1. Mengkonsumsi makanan dan minuman yang mudah di cerna dan kaya akan kandungan gula sangat membantu untuk mengontrol laju gerak rahim dan menambah massa sistole jantung. (menda & Shihombing., 2024) 2. Istirahat dilakukan untuk menghindari kelelahan pada ibu sehingga ibu memiliki tenaga selama proses persalinan (Lestari & Pramudita., 2020)
M4	Tujuan :perineum kaku teratasi Kriteria : 1. Keadaan umum: baik 2. Kesadaran: composmetis 3. TTV dalam batas	1. Anjurkan keluarga atau ibu untuk melakukan kompres hangat pada bagian perineum yang direndam dalam air hangat dengan kisaran suhu 45C-59C yang diukur dengan termometer lotion, dan setiap bantalan	1. Kompres hangat perineum yang dilakukkan pada otot yang berkontraksi pada proses persalinan kala II diharapkan merangsang reaksi penghambat pada tendon otot organ tendon

	normal 4. Tidak terjadi laserasi > dari derajat 2 5. Episiotomi bila diperlukan	perineum yang telah direndam diperas sebelum ditempatkan di area perineum. Kemudian kompres hangat diberikan secara terus menerus sampai kepala menonjol. (Modoor, Howly, & Rawas., 2021) 2. Episiotomi bila diperlukan, ada dua jenis episiotomi, yaitu a. Episiotomi garis tengah (median), yang di mulai dari lubang vagina dan memanjang ke arah anus. b. Episiotomi mediolateral, sayatan miring atau diagonal yang di mulai dari lubang vagina dan memanjang pada sudut 25 derajat.	gelgi yang berada di dalamnya sehingga ujung reseptor organ golgi teregang dan memberikan masukan inhibitorik dengan efek relaksasi otot yang berguna meminimalkan resistensi perineum pada proses persalinan kala II (Yolanda & Sari., 2024). 2. Episiotomi di lakukan untuk membantu kelahiran bayi dan mencegah robekan yang tidak beraturan dan berlebihan. a. Sayatan median lebih mudah di lakukan, akan tetapi berisiko lebih tinggi untuk meluas ke arah anus. b. Sayatan mediolateral memiliki risiko lebih kecil untuk meluas ke arah anus , akan tetapi lebih sulit untuk di perbaiki.
MP	Tujuan :Kala II tidak memanjang Kriteria : 1. Keadaan ibu baik TTV TTV Sistol :100–130mmHg Diastol :60 90mmHg T : 36,5-37,5 ºC N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit Primi : <12 jam Multi : < 8 jam Kontraksi Penurunan janin 2. Partograph tidak melewati garis waspada	1. Nilai keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu, DJJ setiap 5 menit sekali. 2. Nilai kemajuan persalinan dan penurunan janin minimal 1 cm/jam. 3. Bila tidak terjadi penurunan kepala janin dalam 1 jam lakukan ubah posisi. 4. Atur posisi mengedan ibu seperti seperti, berdiri, miring kiri, jongkok, merangkak dan setengah duduk.	1. Pemantauan dapat mendeteksi dini tanda bahaya diketahui keadaan ibu danjanin apakah dalam keadaan normal atau tidak. 2. Pantau penurunan bagian terendah janin yaitu 2 jam nullipara dan 1 jam multipara. 3. Posisi ibu dapat membantu proses penurunan kepala janin melalui gravitasi dan membukanya ringga panggul sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat. 4. Posisi sesuai keinginan, ibu akan merasa lebih nyaman sehingga dapat memperlancar proses persalinan dan mengurangkan intervensi.

		5. Berikan support darikeluarga dan suami. 6. Menganjurkan ibu untukmeneran sesuai dengan dorongan alamiah selama kontraksi dan tidak menahan nafas pada saat meneran	5. Dengan memberikan support mental ibu lebih bersemangat menghadapi persalinan 6. Hal ini untuk mencegah terjadinya robekan perineum

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai hasil Implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISIOLOGI

PADA NY "..." P...A... KALA III

II. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

Ny "…" usia… tahun P… A… inpartu kala III

1. **Data Subyektif**
   a. Ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir
   b. Ibu mengatakan bayi menangis kuat
   c. Ibu mengatakan perut masih terasa mules
2. **Data Obyektif**
   a. Bayi lahir spontan, bugar, pukul …. WIB, JK : laki-laki/perempuan, Bugar (bayi menangis kuat, warna kulit kemeraham, gerakan aktif, tonus otot +)
   b. Tali pusat menjulur didepan vagina, Kontraksi baik
   c. TFU 1-2 di bawah pusat, tidak ditemukan janin kedua
   d. Kandung kemih kosong/penuh
   e. TTV Kes: Composmetis

      Tekanan Darah

Sistolik	:100-130 mmHg
Diastolik	: 60-90 mmHg
T	: 36,5-37,5 C
N	: 80-100x/menit
RR	: 16-24x/menit

B. Masalah

1. Kecemasan
2. Ibu merasa Lelah

C. Kebutuhan

1. Informasikan keadaan ibu dan janin
2. Manajemen aktif kala III
    a) Cek janin kedua
    b) Injeksi Oxitosin 10 unit sebelum 2 menit
    c) PTT saat ada kontraksi
    d) Mengeluarkan plasenta
    e) Massase fundus uteri
3. Pemantauan TTV
4. Cairan dan nutrisi
5. Personal hygiene
6. Pemantauan tanda bahaya kala III
7. Pemantauan robekan jalan lahir

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 2. TTV dalam batas normal 3. Tidak ditemukan tandabahaya seperti perdarahan aktif 4. Plasenta lahir lengkap	1. Informasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin. 2. Manajement aktif kala III, yaitu: a. Cek kemungkinan janin kedua b. Pemberian suntik oksitosin dilakukan dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir, Suntikan oksitosin dengan dosis 10 unit diberikan secara intramuskuler (IM) c. Peregangan tali pusat terkendali (PTT), Memindahkan klem (penjepit untuk memotong tali pusat saat kala II) pada tali pusat sekitar 5-20 cm dari vulva, regangkan tali pusat dengan satu tangan dan tangan yang lain (pada dinding abdomen) menekan uterus ke arah lumbal dan kepala ibu d. Amati tanda pelepasan plasenta yatu semburan darah dan tali pusat memanjang . e. Jika plasenta telah keluar divulva,	1. Informasi hasil pemeriksaan dapat membantu kemajuan proses persalinan, karena komunikasi bermanfaan untuk memberikan pengetahuan ibu tentang keadaan dirinya dan bayi dalam proses persalinan (wijayanti., 2022). 2. Manajemen aktif kala III dapat membantu kelahiran plasenta a. Dengan mengecek janin kedua dapat diketahui apakah terdapat janin kedua atau tidak b. Dengan pemberian oksitosin diharapkan membuat uterus berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga dapat membantu pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah. (Simanullang & Sesillia, 2022) c. PTT dilakukan untuk Membantu pelepasan plasenta dari dinding rahim (Elvira & Afriani., 2023) d. Mengamati tanda pelepasan plasenta dapat mengetahui tanda- tanda pelepasan plasenta. (Elvira & Afriani., 2023) e. Langkah langkah pelepasan plasenta

		lahirkan plasenta dengan mengangkat pusat ke atas dan menopang plasenta dengan tangan lainnya. Putar plasenta secara lembut hingga selaput ketuban terpilin menjadi satu f. Lakukan masasse fundus uteri dengan tangan kiri sedangkan tangan kanan memastikan bahwa kotiledon dan selaput plasenta dalam keadaan lengkap g. Cek perdarahan h. Cek laserasi jalan lahir 3. Pemantauan tanda bahaya pada Kala III. 4. Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan(50-100 kalori/jam) Makanan dan minum yang	yang tepat dapat membatu pelepasan plasenta secara utuh dan lengkap. f. Diharapkan dengan masasse uterus membantu mendeteksi dini tanda bahaya atonia uteri dan membatu uterus berkontraksi. g. Cek perdarahan di lakukan untuk mengetahui jumlah darah yang keluar h. Untuk mengetahui kebutuhan penjahitan jalan lahir. 3. Tanda tanda bahaya persalinan kala III, yaitu: a. Retensio plasenta (normal jika plasenta lahir setelah 30 menit bayi lahir). b. Avulsi tali pusat (tali pusat putus dan plasenta tidak lahir) c. Bagian plasenta tertahan (bagian permukaan plasenta yang menempel pada ibu hilang, bagian selaput ketuban hilang/robek, perdarahan pasca persalinan, uterus berkontraksi). d. Atonia uteri (uterus lembek tidak berkontraksi dalam waktu 5 detik setelah massage uterus, perdarahan pasca persalinan).

		dianjurkan selama proses persalinan yaitu maknan dan minuman yang banyak mengandung gula	4. Pemberian makan dan minum yang mudah dicerna agar kebutuhan nutrisi dan cairan ibu tercukupi segera dan ibu ada tenaga dan energy.(menda & shihombing,2024)
M1	Tujuan: Ibu tidak cemas selama menghadapi persalinan Kala I Kriteria: 1.Keadaan umum ibu baik 2.TTV dalam batas normal Sistol :100–130mmHg Diastol :60-90mmHg T : 36,5-37,5 ºC N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit 3.Ibu terlihat tenang dantidak panik 4.Ibu dapat mengontrol dirinya dan kooperatif pada persalinannya 5.Ibu merasa tenang danbersemangat	1. Anjurkan keluarga untuk memberikan dukungan kepada ibu. 2. Hadirkan Pendamping persalinan 3. Pemberian Aromaterapi Lavender, cara penggunaannya masukkan air sebanyak 40ml, aromaterapi 2-3 tetes,hirup selama 20 menit dengan jarak <1 meter.	1. Dukungan keluarga yang diterima oleh ibu hamil akan berpengaruh bagi ibu hamil tersebut dalam mengurangi kecemasan, karena pada saat ibu hamil yakin sudah memiliki dukungan dari lingkungannya, maka keyakinan untuk dapat mengurangi kecemasan akan meningkat. (Chris Sriyanti S. , 2023). 2. Dengan pendamping proses persalinan yang dilalui ibu dapat berjalan dengan lancar dan memberi kenyamanan bagi ibu. (Chris Sriyanti S. , 2023). 3. Lavender memiliki kandungan terpinen-4-ol, linalool, linalyl asetat, beta-ocimane,cineole, yang berperan dalam efek anti-kecemasan (relaksasi) dan linalil asetat memiliki efek anestesi sedangkan linalool sebagai obat penenang. (Nurhayati, Nadia, & Sri., 2024)
M2	Tujuan : Lelah ibu dapat teratasi Kriteria : 1. Keadaan ibu baik 2. TTV Sistol :100–130mmHg Diastol :60-90mmHg T : 36,5-37,5 ºC N : 80-100 x/menit	1. Anjurkan ibu untuk Istirahat sejenak setelah proses pengeluaran janin dan di sela sela his, ibu bisa berhenti untuk melepas rasa akibat his, makan atau minum atau melakukan hal yang menyenangkan dapat menghilangkan rasa lelah (Chris Sriyanti S. , 2023)	1. Istirahat dilakukan untuk mengurangi kelelahan pada ibu sehingga ibu memiliki tenaga selama proses persalinan (wijayanti., 2022).

	RR : 16-24 x/meni.	2. Anjurkan keluarga untuk membantu memenuhi kebutuhan ibu	2. Dengan adanya pendamping ibu merasa lebih nyaman
MP	Tujuan : Retensio plasenta tidakterjadi Kriteria ; 1. Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit setelah bayi lahir 2. Kontraksi uterus baik	1. Lakukan manajemen Aktif Kala III yaitu menyuntikan oksitosin, lakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase uterus 2. Berikan suntikan oksitosin yang kedua jika plasenta belum lahir 15 menit setelah pemberian oksitosin pertama 3. Jika plasenta belum lahir 30menit bayi lahir segera lakukan persiapan untuk melakukan manual plasenta.	1. Tujuan Manajemen Aktif Kala III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu kala III dan mencegah perdarahan. 2. Penyuntikan oksitosin yang kedua dapat membantu merangsang pelepasan plasenta dengan timbulnya kontraksi yang baik,. 3. dilakukan manual plasenta diharapkan plasentadapat segera lahir dan dapat mengurangi resiko perdarahan (Ayudita, 2023)

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai hasil Implementasi.

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISIOLOGI

PADA NY "..." P...A... KALA IV

II. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

Ny "…" usia… tahun, P…A…, 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 Obyektif

   a. Placenta dan selaput janin lahir spontan lengkap pukul… WIB

   b. TFU ... jari dibawah pusat / sepusat

   c. Kontraksi baik

   d. Blass kosong

   e. Perdarahan <500 cc

   f. TTV :

      Tekanan darah

      Sistolik :100-130 mmHg

      Diastolik : 60-90 mmHg

      Nadi : 60-100 x/menit

      Pernapasan : 16-24 x/menit

      Suhu : 36,5-37,5ºC

B. Masalah

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

C. Kebutuhan

1. Pemantauan kala IV, kontraksi, TFU, kandung kemih, perdarahan
2. Cek kehilangan darah keseluruhan
3. Jaga personal hygine ibu
4. Pemenuhan kebutuhan istirahat
5. Pemenuhan cairan dan nutrisi
6. Lakukan IMD
7. Ambulansi dini
8. Lengkapi partograf
9. Pemantauan tanda bahaya
10. Manajenen masalah
    a. Kelelahan
    b. Robekan jalan lahir
    c. Manajement nyeri persalinan

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Perdarahan pospartum primer

IV. TINDAKAN SEGERA

-

V. INTERVENSI

Kala IV persalinan

NO	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	Tujuan: Kala IV berlangsung normal selama 2 jam Kriteria : 1. Keadaan umum ibu baik TTV Sistol:100-130mmHg Diastol:6090mmHg T : 36,5-37,5 ºC N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit 2. TFU 2-3 jari dibawah pusat 3. Kontraksi uterus baik 4. Konsistensi keras 5. Kandung kemih kosong 6. Jumlah perdarahan< 500 cc	1. Lakukan pemantauan pada ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam ke 2. **a.** Ttv **b.** Cek jumlah kehilangan darah **c.** Kandung kemih **d.** kontraksi	1. Pemantauan di lakukan agar dapat mendeteksi dini adanya komplikasi dan masalah yang mungkin bisa terjadi. a. Pemantauan TTV dilakukan untuk mendeteksi syok akibat kehilangan darah . b. Untuk mengetahui jumlah kehilanga darah dapat di lihat dengan banyaknya darah pada underped, kehilangan darah dapat mengetahui banyaknya darah yang keluar > 500 cc atau tidak. (Farisma & Yulianthi., 2024) c. Melakukan pemantauan kandung kemih dengan mekastikan kandung kemih mosong sehingga kontraksi baik d. Pemantauan kontraksi dilakukan untuk mencegah perdarahan postpartum.
		2. Menjaga personal hygine ibu dengan memastikan ibu bersih dan sudah mengenakan penyerap darah (pembalut, underpet) yang keluar dari jalan lahir. (Farisma & Yulianthi., 2024).	2. Personal hygine penting dilakukan agar ibu tetap nyaman, tidak terjadinya infeksi pada ibu dan penggunaan underpet atau pembalit dapat membantu mendeteksi jumlah perdarahan.
		3. Pemenuhan kebutuhan istirahat ibu dengan cara memberi kesempatan pada ibu untuk mencoba relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. (Ariyansi & sari., 20233)	3. Istirahat setelah proses persalinan dapat membantu ibu untuk memulihkan fungsi alat reproduksi dan meminimalisirkan trauma

		3. Pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi dengan mengkonsumsi makanan seperti: a. Air kelapa muda b. Madu c. Sayur bayam hijau d. Buah pepaya e. makanan yang mengandung protein dari nabati atau hewani seperti: telur, tahu, tempe, dan daging atau ikan. (Amelia & Putri., 2024)	pada saat persalinan . (Ariyansi & sari., 20233) 3. Pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi ibu harus di penuhi untuk menggantikan cairan dan nutrisi yang hilang sehingga ibu tidak dehidrasi dan kehilangan energy. (Saleng, 2023). a. Air kelapa memiliki khasiat dan nilai gizi yang baik, kandungan kalium yang terdapat pada air kelapa dapat memulihkan stamina dengan cepat, selain itu air kelapa kaya akan kandungan gula, kalsium, elektrolit, klorida, dan magnesium yang mampu meredahkan nyeri maupun meningkatkan kontraksi uterus(menda & Shihombing., 2024). b. Madu berasal dari nektar yang mengandung karbohidrat seperti sukrosa, fruktosa, dan glukosa, dan senyawa (nitrogen, asam amino, vitamin,aromatik, dan mineral) kandungan tersebut dapat meningkatkan energy dengan cepat. (Lestari & Pramudita., 2020) c. Sayur bayam memiliki kandungan zat besi yang tinggi yang dapat meningkatkan trombosit merah dalam tubuh sehingga dapat menormalkan hemoglobin (Tombokan & Lumy., 2022). d. Buah pepaya merupakan salah satu

			buah yang mengandung laktagogum. Lakktagogum merupakan obat yang dapat meningkatkan produksi atau memperlancar pengeluaran ASI, dan pepaya memilikin kandungan air yang cukup banyak sehingga dapat membantu menstabilkan ASI yang membutuhkan banyak air (Jumita & Sari., 2022) e. Protein berperan penting dalam masa nifas/ setelah proses kelahiran karena dapat mempercepat proses penyembuhan, untuk pertumbuhan dan pemulihan sel pengganti jaringan yang rusak serta memperlancar proses produksi ASI (Amelia & Putri., 2024).
		4. Lakukan penjahitan perineum.	4. Penjahitan perineum di lakukan untuk memulihkan jaringan tubuh dan menghentikan Perdarahan. (manik, 2023)
		5. Lakukan IMD pada ibu, IMD di lakukan pada menit pertama hingga minimal satu jam pertama pasca persalinan (Nurianti & Murni., 2020).	5. IMD berkaitan dengan produksi hormon oksitosin, dimana hormon tersebut akan membantu rahim berkontraksi sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi jumlah perdarahan kala IV pada ibu (Nurianti & Murni., 2020).
		6. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini dengan anjurkan untuk belajar miring kanan dan kiri serta belajar duduk dan berjalan	6. Mobilisasi dilakukan untuk mempercepat involusi uteri, meningkatkan sirkulasi darah, mempertahankan tonus otot, memperlancar

		setelah 2 jam postpartum. (wati., 2023)	pengeluaran lochea, dan mempercepat penyembuhan luka mencegah terjadinya trombosis dan treombeobeli dan mempercepat pengembalian otot-otot perut serta panggul. Dan melancarkan pengluaran lochea , mempercepat involusi uterus. (Kusumastuti., 2024) (wati., 2023)
		7. Lengkapi partograf.	7. Partograf harus di lengkapi untuk memantau kondisi ibu dan bayi serta pencatatan informasi penting terkait proses persalinan .
		8. Pemantauan tanda bahaya Kala IV di lakukan untuk mendeteksi dini komplikasi yang mungkin terjadi.	8. Tanda bahaya pada kala IV, yaitu: a. Robekan vagina, perineum atau serviks (perdarahan pasca persalinan, plasenta lengkap, berkontraksi). b. Syok (nadi cepat lemah atau lebih dari 100 x/menit, tekanan darah sistolik kurang dari 90 mmHg, pucat, berkeringat dingin, nafas cepat lebih dari 30 x/menit, produksi urine sedikit kurang dari 30 ml/jam). c. Dehidrasi (meningkatnya nadi lebih dari 100 x/menit, temperatur tubuh di atas 38°C, urine pekat, produksi urine sedikit 30 ml/jam. d. Infeksi (nadi cepat 110 x/menit atau lebih, temperature suhu > 38°C, kedinginan, cairan vagina yang berbau busuk). e. Eklampsia berat atau Eklamsia (Tekanan darah distolik 110

			mmHg atau lebih, tekanan darah sistolik 90 mmHg atau lebih dengan kejang). f. Kandung kemih penuh (uterus sulit di palpasi, TFU di atas pusat, uterus condong ke satu sisi. (Dewi Nopiska Lilis, 2023)
M1	Tujuan : Lelah ibu dapat teratasi Kriteria : 1. Keadaan ibu baik 2. Ibu sudah mau makan dan minum 3. Ibu beristirahat 4. TTV Sistol :100–130mmHg Diastol :60-90mmHg DJJ: Frekuensi 120-160 kali/ menit T : 36,5-37,5 ºC N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit	1. Tetap menghadirkan pendamping 2. Anjurkan suami atau keluarga untuk memberikan makanan dan minuman kepada ibu. 3. Anjurkan ibu untuk beristirahat	1. Kehadiran pendamping memberi kenyamanan bagi ibu sehingga ibu dapat beristirahat dengan tenang (Chris Sriyanti S. , 2023). 2. Nutrisi makanan dan minuman sangat penting bagi ibu yang baru saja melewati proses persalinan karena dalam proses persalinan ibu banyak kehilangan tenaga dan asupan nutrisi. 3. Istirahat dapat mengatasi kelelahan , dimana metabolisme tubuh dan otot-oto tubuh rileks sehingga dapat kembali bekerja dengan normal.
M2	Tujuan: Rasa nyeri luka perineum dapat berkurang. Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik TTV Sistol :100–130mmHg Diastol :60-90mmHg T : 36,5-37,5 ºC N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit 2. Raut wajah ibu tidak merintis 3. Skala nyeri berkurang	1. Anjurkan penjelesan tentang tehnik pengurangan rasa nyeri yaitu dengan teknik relaksasi nafasdalam dengan teknik inhalasi (hirup) dan ekshalasi (hembuskan) yang dilakukan secara teratur dan mendalam. (Chandraloka, 2024). 2. Anjurkan ibu untuk relaksasi nafasdalam dengan teknik inhalasi (hirup) dan ekshalasi (hembuskan) dilakukan secara teratur dan mendalam. 3. Lakukan kompres dingin	1. Relaksasi nafas dalam akan menghasilkan efek yang baik yaitu menghasilkan oksigen yang cukup untuk mengalir ke darah dan kemudian di alirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa lebihtenanf dan stabil (Chandraloka, 2024). 2. Relaksasi nafas dalam memberikan efek yang dapat mengurangi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi terhadap nyeri, dan mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opoid endogen yaitu endorfin dan enkafalin yang berfungsi sebagai inhibitor terhadap transmisi nyeri (Hikmah & Lumy., 2023)

		menggunakan cold pack dengan suhu 2-3*C, selama 10-20 menit. 4. Terapi farmokologis berikan analgesik asam mefenamat dosis 500 mg dengan anjuran 3×1/ hari.	3. Kompres dingin memiliki efek analgesik yang mampu mengurangi nyeri melalui penyempitan pembuluh darah ke luka atau di sebut dengan vasokontriksi sehingga mengurangi metabolisme dalam jaringan sehingga mengurangi resiko perdarahan dan odema. 4. Asam mefenama merupakan obat antiflamasi nonsteroid, analgesik, dan antipiritik yang di gunakan untuk menghilangkan rasa nyeri/sakit dan menghambat sintetase prostaglandin (Moll & Derry., 2023)
M3	Tujuan : Luka perineum teratasi Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik TTV Sistol :100–130mmHg Diastol :60-90 mmHg T : 36,5-37,5 ºC N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit 2. Luka tertutup, perdarahan (-) odema (-) haematoma (-)	1. Informasikan penjahitan perineum. 2. Penjahitan perineum bila diperlukan pada derajat 1-2, rujukan bila robekan derajat 3-4. Langkah langkah penjahitan robekan jalan lahir: sebelum melakukan penjahitan penting dilakukan informet consent, mempersiapkan alat. Mencuci tangan, dan mempersiapkan pasien. a. Membersihkan vulva, perineum dengan kapas DTT dan memastikan laserasi derajat II b. Memasang tampon vagina dan duck lobang steril. c. Melakukan anestesi lokal di sekeliling pinggiran luka, kemudian menggunakan pincet untuk menarik jarum melalui jaringannya,	1. Informasi dapat membantu ibu untuk memahami kondisinya dan melindungi tenaga kesehatan mengenai tindakan yang di lakukan dari hukum. 2. Penjahitan perineum di lakukan untuk menghentikan perdarahan dan menyatukan kembali jaringan tubuh dan Penjahitan perineum harus dilakukan sesuai dengan prosedur dan standar untuk menghindari terjadinya masalah/komplikasi (Rochmayati, 2019) a. Membersihkan vulva menggunakan kapas DTT di lakukan untuk memastikan area perineum terbebas dari bakteri atau kuman yang dapat menyebabkan infeksi dan memastikan luka robekan derajat II untuk menentukan tindakan yang sesuai (Rosa., 2021). b. Pemasangan tampon di lakukan untuk

		dan mengikat dengan simpul mati dan pendekatan ujung simpul kira kira 1cm. d. Menjahit mukosa vagina dengan menggunakan jahitan jelujur sampai cincin hymen yang kemudian akan menembus mukosa vagina sampai ke belakang cincin hymen dan menarik keluar pada luka perineum. e. Setelah mencapai ujung yang paling akhir dari luka, memutar arah jarum dan memulai menjahit ke arah vagina dengan menggunakan jahitan subcuticuler. f. Menusukkan jarum dari robekan perineum kearah vagina di belakang cincin hymen untuk diamnkan mengikat dengan simpul mati dan potong benangnya hingga tersisa 1 cm. g. Memeriksa kerapihan jahitan dan pastikan bahwa tidak ada suatu yang tertinggal (kassa, tampon atau alat) di dalam vagina ibu. h. Membersihkan vulva dengan kassa steril dan Merapikan pasien, Membereskan alat-alat dan melakukan dekontaminasi. i. Mencuci tangan dibawa air mengalir menggunakan sabun dan melakukan dokumentasi	menghentikan perdarahan. c. Anestesi dilakukan untuk mengurangi rasa sakit pada bagian luka dengam memperhatikan aspek sayang ibu. d. Jahitan jelujur dilakukan untuk menyatukan jaringan yang robek, dengan kelebihan redahnya rasa nyeri, sedikit jahitan, dan cepatnya pentembuhan (Andarwulan., 2020). e. Penjahitan sub cutikuler merupakan penjahitan estetik dan mengurangi kontaminasi benang dengan darah lochea sehingga mengurangi resiko infeksi dan mempercepat penyembuhan luka. f. Simpul mati berperan untuk mengunci jahitan agar tidak terbuka. g. Kerapihan jahitan dapat mendukung proses penyembuhan yang optimal , mengurangi mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan serta memastikan tidak ada suatu yang tertinggal (kassa, tampon atay alat) untuk mencegah ifeksi dan perdarahan) h. Dekontaminasi dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi, menjaga kebersihan, menghindari berkembangnya kuman/ bakteri. i. Mencuci tangan di air mengalir penting di lakukan untuk

		3. Beri Konseling pada ibu untuk merawat luka perineum : a. Menjaga daerah perineum dengan cara menganti pakaian dalam jika terasa lembab. b. Menjaga kebersihan daerah genetalia setelah BAB dan BAK dengan membersihkan atau mengeringkan menggunakan tissue.	membersihkan tangan dari kotoran yang mengandung kuman dan menghindari penularan penyakit yang mungkin terjadi. 3. Perawatan luka perineum dilakukan untuk menghindari terjadinya infeksi: a. Kuman dan bakteri akan berkembang lebih cepat pada daerah yang lembab b. Kebersihan daerah genetalia penting untuk dilakuakn agar mempercepat penyembuhan luka perineum.
MP	Tujuan : Perdarahan post partum primer tidak terjadi Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik TTV Sistol :100–130mmHg Diastol :60-90 mmHg T : 36,5-37,5 ºC N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit. 2. Ibu tidak pucat 3. Perdarahan <500 cc	1. Lakukan pemantauan TTV, TFU, kontraksi uterus dan kandung kemih 2. Evaluasi darah kehilangan. 3. Anjurkan ibu untuk melakukan masase dan mengecek kontraksi uterus. 4. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih. 5. Apabila terjadi perdarahan lakukan tindakan untuk mengatasi perdarahan dengan cara mengecek sumber perdarahan.	1. Dengan dilakukan pemantauan TTV dapat mengetahui ada atau tidak tanda-tanda syok dan infeksi pada ibu. 2. Dengan mengevaluasikan kehilangan darah dapat mengetahui seberapa banyak darah yang keluar dan memberikan penanganan yang sesuai. 3. Dengan ibu melakukan masase dapat membantu uterus berkontraksi dan dapat mencegah perdarahan. 4. Setelah kandung kemih kosong dapat membantu uterus berkontraksi dan perdarahan tidak terjadi. 5. Dengan mengetahui sumber perdarahan dapat memberikan tindakan sesuai masalah yang ada.

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai hasi

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 0-6 Jam

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.”…” UMUR 0-6 JAM DENGAN BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS DI PMB”…”

Hari/Tanggal pengkajian	Diisi berdasarkan hari dan tanggal pengkajian
Jam pengkajian	Diisi berdasarkan jam saat pengkajian (WIB)
Tempat pengkajian	Diisi berdasarkan tempat dilakukan pengkajian
Pengkajian	Diisi berdasarkan nama pengkaji

1. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata bayi

Nama	:	Diisi sesuai dengan kartu identitas orang tua
Umur	:	Dihitung dari waktu kelahiran sampai saat ini ditulis dalam (menit, jam, hari)
Jam lahir	:	Diisi pada saat bayi lahir
Tanggal lahir	:	Diisi sesuai dengan tanggal, bulan dan tahun lahir
Jenis kelamin	:	Laki-laki/perempuan

2. Orang tua ibu dan suami

Nama	:	Diisi sesuai dengan kartu identitas
Umur	:	Dihitung berdasarkan tahun sejak tanggal lahir dalam tahun
Agama	:	Diisi berdasarkan agama yang dianut

Suku	:	Diisi berdasarkan kartu identitas
Pendidikan	:	Diisi berdasarkan Pendidikan terakhir yang telah diselesaikan
Pekerjaan	:	Diisi sesuai dengan aktivitas
Alamat	:	Diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke… 0 jam yang lalu, jenis kelamin L/P pada tanggal…pukul…WIB, saat lahir langsung menangis kuat

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak mengalami penyakit menular (TBC,PMS,HIV/AIDS,Hepatitis), penyakit keturunan (asma, diabetes, jantung, hipertensi), dan penyakit menahun (ginjal dan jantung)

b. Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak memiliki penyakit menular (TBC,PMS,HIV/AIDS,Hepatitis), penyakit keturunan (asma, diabetes, jantung, hipertensi), dan penyakit menahun (ginjal dan jantung)

c. Riwayat prinatal dan natal

1) Kehamilan kurang/cukup/lewat bulan, ibu sedang/tidak sedang mengalami preeklamsi dan eklamsi, ibu mengalami

perdarahan antepartum/tidak, dan tidak mengonsumsi napza selama hamil.

2) Proses persalinan normal/dengan tindakkan (vakum, section casarea, forcep,dll), lama kala I 8-12 jam, kala II 1-2 jam. Keadaan air ketuban jernih/keruh/kehijauan. Bayi lahir tidak menangis, warna tubuh tidak merah, dan lemas.

3) Air ketuban tidak/bercampur mekonium

4) Ada/tidak lilitan tali pusat

5) Ada/tidak komplikasi kala II

d. Riwayat post natal

Bugar	:	Bayi menangis spontan, warna kulit merah, nafas tidak megap-megap
Usaha nafas	:	Tanpa bantuan
Kebutuhan resusitasi	:	Ada /Tidak

B. Data Objektif

a. Penilaian kebugaran

b. Bayi lahir cukup bulan

c. Air ketuban jernih

d. Bayi menangis kuat dan bernafas tidak megap-megap

e. Tonus otot kuat

f. Warna kulit kemerahan

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnos

By. Ny"..." umur … 0 jam, bayi baru lahir fisiologis

Data Subjektif

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke…0 jam yang lalu, jenis kelamin laki-lai/perempuan pada tanggal…pukul…WIB, saat lahir langsung menangis kaut

Data Objektif

Penilaian kebugaran

1. Bayi lahir cukup bulan
2. Air ketuban jernih
3. Bayi menangis kuat dan bernafas tidak megap-megap
4. Tonus otot kuat
5. Warna kulit kemerahan

B. Masalah

Termoregulasi

C. Kebutuhan

1. Keringkan dan stimulasi dini
2. Menunda pemotongan tali pusat 1-3 menit/setelah tali pusat berhenti berdenyut
3. Pemantauan APGAR score 1 menit, 5 menit, 10 menit, 15 menit
4. Lakukan IMD minimal 1 jam

5. Berikan suntik Vitamin K (bayi dengan berat lahir lebih dari 1500 gram = 1 mg, BB < 1500 gr = 0,5 mg) pada 1 jam setelah lahir secara IM di paha kiri anterolateral
6. Berikan salep mata antibiotik tetrasiklin 1% pada kedua mata, diberikan segera setelah proses IMD
7. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral , kira-kira 1-2 jam setelah pasca kelahiran
8. Perawatan tali pusat
9. Skin to skin minimal 6 jam
10. Penundaan pemeriksaan fisik lengkap minimal 1 jam dan sebelum 24 jam
11. Nutrisi ASI eksklusif 3-17cc/kg BB perhari pada hari pertama
12. Deteksi dini tanda bahaya

III. MASALAH POTENSIAL

A. Hipotermi

B. Hipoglikemia

IV. TINDAKKAN SEGERA

Ada/tidak

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasional
Dx	Tujuan : Bayi baru lahir 0 jam berlangsung normal Kriteria : 1. Jalan nafas baik dan bersih. a. Nafas spontan 40-60 x/menit b. Bayi menangis c. Warna kulit: kemerahan d. Tonus otot kuat 2. Bayi telah terbungkus a. Suhu: 36,5-37,5^{0}C b. Warna kulit: kemerahan Ekstremita: hangat	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
		2. Jepit potong tali pusatmenggunkan klem plastik steril 3 ment pasca bayi baru lahir, lakukan pemjepitan ke-2 dengan jarak 2cm dari penjepitan ke-1 kearah ibu.	2. Dilakukannya penjepitan tali pusat engan klem plastic yang steril guna menghindari terjadinya infeksi.
		3. Jaga kehangatan bayi, bungkus bayi kecuali muka dan dada.	3. Dengan membungkus bayi kecuali muka dan dada dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi bayi.
		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.	4. Dengan mengeringkan tubuh bayi, bisa mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi
		5. Lakuan penilaian apgar pada 1 menit, 5 menit, 10 menit, dan 15 menit	5. Melakukan penilaian Apgar aitu yaitu untuk menentukan status kesehatan bayi yag dilakukan pada 24 jam setelah bayi lahir.
		6. Lakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi, IMDkurang lebih satu jamdengan cara letak kan bayi tengkurap didada ibu, sehingga bayi menempel di dada ibu dan kepala bayi harus berada di antara payudaraibu tapi posisi kepala bayi lebih	6. Dengan melakukan IMDpada BBL dapat membantu stabilisasi pernapasan, IMD dapat mempercepat pengeluaran ASI. Selainitu, manfaat IMD bagi ibu dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolactin dan secara psikologis dapat menguatan ikatan batin ibu dan bayi.

		rendah dari puting. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi. 7. Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir 8. Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusudini. 9. Beri salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata 10. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1.	7. Memntau tanda bahaya pada bayi baru lahir maka dapat mencegah terjadinya komplikasi lainnya yang data segera ditangani dengan cepat. 8. Mencegah terjadinya perdarahan di berbagai organ tubuh seperti otak, lambung, dan usus. dan membantu prosespembekuan darah pada bayi baru lahir. 9. Untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi 10. Pemberian imunisasi Hepatitis B ini untuk mencegah infeksiHepatitis B.
M1	Tujuan : Bayi baru lahir tidak megalami kehilangan panas Kriteri : 1. Suhu 36,5-37,5 ^{o}C 2. Kulit : tidak pucat, warna kemarah-merahan. Ekstremitas : hangat	1. Lakukan upaya agar bayitetap hangat. 2. Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal dengan memperhatikan mekanisme kehilangan panas.	1. Dengan menjaga suhu tubuh bayi diharapkan suhu tubuh bayi tetap dalam keadan normaldan dapat mencegah terjadinya kehilanganpanas 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 dibiarkan dalam keadaan telanjang, bayi baru lahir ditidurkan dekat dengan tembok.Hindarkan penempatan bayibaru lahir dekat jendela atau membiarkan bayibaru lahir di ruangan yang terpasang

			kipas angina.Jangan dimandikan bayi terlalu cepat, tubuh yang tidak segera dikeringkan dan diselimuti.
MP 1	Tujuan : Hipotermi tidak terjadi Kriteri : 1. Suhu 36,5-37,5 ^{o}C 2. Kulit : tidak pucat, warna kemarah-merahan. Ekstremitas : hangat	1. Jangan segera mandikan bayi baru lahir sebelum 6 jam 2. Letakkan bayi diruangan hangat 3. Ganti kain atau popok yang basah dengan popok yang atau kain yang bersih 4. Anjurkan ibu untuk melakukan skin to skin dan menyusui bayinya 5. Selimuti tubuh bayi dan bagian kepala	1. Menunda memandikan bayi segera setelah lahir dapat mencegah terjanyinya kehilangan panas tbuh bayi karena evaporasi. 2. Meletakan bayi dirunagan hangat dapat menghindari bayi kehilangan panas karena konveksi 3. Dengan mengganti popok yang basah salah satu upaya untuk mencegah kehilangan panas karena konduksi 4. Melakukan kontak kulit adalah metode yang paling efektif untk mencegah kehilangan panas, mencegah termomulagi (ardi, dkk, 2020) 5. Bagian kepala memiliki luas permukaan yang relatif luas dan bayi akan dengancepat kehilangan panas mka dari itu dilaukan dengan menyelimuti bayi dapat mencegah kehilangan panas
MP 2	Tujuan : Tidak terjadi hipoglikemia Kriteria : 1. kadar glukosa pada bayi >45mg/dl Asi adekuat	1. Koreksi penurunan gula dengan cara a. Melalui pemberian ASI b. Melalui penggunaan cadangan gluogen (glikogenesis) c. Melaui pembentukan glukosa dari sumberlain terutama lemakk (glukoneogenesis) 2. Pemberian ASI sedini mungkin	1. Mengeroksi maka dapat mencegah penurunan gula darah dalam waktu yang cepat 1-2 jam pada bayi baru lahir 2. Memberikan asi sedini mungkin diharapan dapat segera menggantikan kadar glukosa yang hilang pada bayi

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUSI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
6 JAM -48 JAM FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Untuk mengetahui hari dan tangal pengkajian

Jam pengkajian : Untuk mengetahui waktu pegkajian

Tempat pengkajian : Untuk mengetahui tempat pengakajian

Pengkaji : Untuk mengetahui siapa pengkaji

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

Biodata pasien

Nama : Untuk mengetahui identitas pasien dari KTP

Umur : Tanggal/Bulan/Tahun Lahir

Agama : Untuk menentukan agama yang dianut oleh pasien

Suku/Bangsa : Untuk menentukan suku daerah pasien

Pendidikan : Untuk menentukan Pendidikan terakhir pasien

Alamat : Untuk menentukan alamat pasien

Perkerjaan : Untuk menentukan jenis perkerjaan pasien

Biodata suami

Nama : Untuk mengetahui identitas suami pasien dari KTP

Umur : Tanggal/Bulan/Tahun Lahir

Agama :Untuk menentukan agama yang dianut oleh suami pasien

Suku/Bangsa : Untuk menentukan suku daerah suami pasien

Pendidikan : Untuk menentukan Pendidikan terakhir suami pasien

Alamat : Untuk menentukan alamat suami pasien

Perkerjaan : Untuk menentukan jenis perkerjaan suami pasien

2. anamnesis

a. Keluhan utama

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

b. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

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

2) Riwayat kesehatan yang lalu

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

3) Riwayat kesehatan keluarga

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

c. Riwayat menstruasi

Usia Mennarche : (11-13 tahun)

Siklus : (28-30 hari)

Lamanya : (5-7 hari)

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

Masalah : - Disminorhea

- Amenorhea

d. Riwayat perkawinan

Pernikahan ke : ...x

Usia saat menikah : ...tahun

Usia Perkawinan : …tahun

e. Kontrasepsi

Jenis kontrasepsi : Suntik, Pil, IUD, Implan, dll

Lama pemakaian : ..... Tahun/Bulan

Alasan berhenti : Ada/Tidak

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

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

g. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : Diisi sesuai hari pertama haid terakhir pasien

Kehamilan : Diisi oleh bidan sesuai dengan hitungan umur

Usia kehamilan : Diisi sesuai umur kehamilan dalam minggu yangdihitung dari haid pertama haidt erakhir

ANC : 6 kali (TM 1 : 1x, TM 2 : 2x, TM 3 : 3x)

Tempat ANC : BPM

Screening TT : T5

1) Trimester 1

Keluhan :Diisi sesuai keluhan pada trimester 1

ANC :Standar pemeriksaan pada TM 1

Kali:1 kali bidan+1 kali dokter

Frekuensi ANC : Diisi sesuai dengan berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 2 kali

FE/asam folat : … Butir

Kalk : … Butir

Tempat : Di isi sesuai dengan tempat dimana ibu melakukan pemeriksaan kehamilan

USG :Diisi sesuai dengan Hasil Ultransonograf

Pemeriksaan penunjang

Plano test :(+)

HB : >11 gr%

HIV/AIDS :(+)/(-)

Sifilis :(+)/(-)

Hepatitis B :(+)/(-)

USG :Diisi berdasarkan hasil USG

2) Trimester II

Frekuensi : Di isi sesuai dengan berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan minimal

1x

FE : … Butir

Kalk : … Butir

ANC :Standar pemeriksaan pada TM II

frekuensi:1 kali bidan

Frekuensi :Diisi sesuai dengan berapa kali ibu melakukanpemeriksaan kehamilan minimal 1 kali

Tempat :Di isi sesuai dengan tempat dimana ibu melakukan pemeriksaan kehamilan

Kenaikan BB :….Kg

Pemeriksaan penunjang

Hb : >11 gr%

Glukosan Urine : (+/-)

Protein Urine : (+/-)

H. Riwayat persalinan sekarang

Usia kehamilan :>37-40 minggu

Tanggal persalinan : Diisi sesuai tanggal persalinan

Jam persalinan : Diisi sesuai jam persalinan

Jenis persalinan : Spontan pervaginam/SC

Penolong : Bidan/Dokter

Penyulit : Ada/Tidak ada

BBL

Jenis kelamin : Laki-Laki/Perempuan

BB : 2.500-4.000 gram

PB : 48-50 cm

3) Trimester III

Keluhan :Diisi sesuai keluhan pada trimester III

ANC :Stanadar pemeriksaan pada TM III

Kali : 2 kali bidan +1 kali dokter)

Frekuensi :Diisi sesuai dengan berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 3 kali

Tempat : Di isi sesuai dengan tempat dimana ibu melakukan pemeriksaan kehamilan

Obat dikonsumsi :Fe,Vit C,Kalk,Asam Folat

Kenaikan BB :…Kg

Pemeriksan penunjang

USG :Diisi sesuai dengan dengan Hasil Ultransonograf

Hb : >11 gr%

Protein Urine : (+/-)

Glukosa Urine : (+/-)

h. Riwayat persalinan sekarang

Usia kehamilan : >37-40 minggu

Tanggal Persalinan : Hari/Tanggal/Bulan/Tahun

Jam Persalinan : …… WIB

Jenis Persalinan : spontan Pervaginam/ SC

Penolong : Bidan/dokter

Kala I

Lama : 6/12 Jam

Masalah : Ada/tidak ada bila ada sebutkan : (KPD, Ketuban pecah dini, Induksi, dll)

Kala II

Lama : 2 Jam

Masalah : Ada/tidak ada bila ada sebutkan (kala II lama, Episiotomi/ robekan spontan dll)

Kala III

Lama :30 menit

Masalah : Ada/tidak ada ada bila ada sebutkan (retensio plasenta, ,infeksi postpartum, subinvolusi uterus, robekan jalan lahir.hematoma parineal dll)

Kala IV

Lama :2 Jam

Masalah : Ada/tidak ada ada bila ada sebutkan (PPH, thromboplebitis, retensi urine dll)

Bayi baru lahir

Jenis Kelamin : Laki-laki /Perempuan

BB : 2.500-4.000 gram

PB : 48-50 Cm

i. Pemenuhan kebutuhan sehari hari

1) Makan

Frekuensi : (2-3x/ hari)

Jenis Makanan : nasi, sayur, lauk pauk (kalori)

Nafsu Makan : biasa/kurang

Pantangan : ada/ tidak ada

2) Minum

Frekuensi : 2-3 liter/ hari

Jenis : air putih, teh manis, susu

Masalah : ada/tidak ada

3) Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : (normal 1-2x/hari)

Konsistensi : lunak/padat/cair

Warna : kuning kecoklatan

Bau : khas feses

Masalah : (kemungkinan akan muncul masalah sembelit atau sesuai dengan keluhan ibu)

b) BAK

Frekuensi :Dihitung dari banyaknya BAK dalam 24 jam

Warna : kuning

Bau : khas urin

Masalah :(kemungkinan terjadi masalah incontenesia urine atau sesuai dengan keluhan ibu)

4) Istirahat Tidur

Siang : ± 1-2 jam

Malam : ± 6-8jam

Masalah : Ada/ Tidak (kurang tidur menyusui pada malam hari, bayi rewel)

5) Keadaan Psikososial Dan Spritual

Hubungan istri dengan suami : 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 : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah

Systole :100-130mmHg

Diastole : 60-90mmHg

Suhu : 36,5˚- 37 ˚ C

Nadi : 60-80 x/menit

Pernafasan : 20-24 x/menit

BB:

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Kebersihan : Baik/cukup/kurang

Benjolan : Ada / Tidak ada

Distribusi rambut : Merata / Tidak

b. **Muka**

Keadaan : pucat / Tidak

Oedema : Ada / Tidak ada

Masalah : Ada / Tidak ada

c. Mata

Konjungtiva : Anemis / An anemis

Sclera : Iketrik / An ikterik , perdarahan

Masalah : Ada / Tidak ada

d. Hidung

Kebersihan : Bersih/cukup/kurang

Kelainan : Ada / Tidak ada

e. Mulut

Mukosa bibir : Kering / Lembab

Gusi : Ada Pembengkakan / Tidak

Gigi : Ada Caries / Tidak

Kebersihan : Bersih / Tidak

f. Telinga

Pendengaran : Baik / Tidak Baik

Pengeluaran cairan abnormal : Ada / Tidak ada

Kelainan : Ada / Tidak ada

g. Leher

Pembesaran kelenjar thyroid : Ada / Tidak ada

Pembesaran kelenjar parotis : Ada / Tidak ada

Pembesaran vena jugularis : Ada / Tidak ada

h. Payudara

Puting susu : datar/menonjol

Areola mammae : Hiperpigmentasi

Lesi : Ada / Tidak ada

Massa / benjolan abnormal : Ada / Tidak ada

Pengeluaran ASI : (+/-)

Nyeri tekan : Ada / Tidak ada

i. Abdomen

Linea : alba/nigra

Striae : albicans/liviade

TFU : 2-3 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus :keras/lembek

Massa/benjolan abnormal : ada/tidak ada

Kandung kemih : kosong/penuh

Diatasis Recti : 2,5 Cm

j. Genitalia

Keadaan vulva: hematoma/Tidak ada

Keadaan perineum : ada jahitan/ tidak ada

Kebersihan : bersih/cukup/kurang

Pengeluaran lochea

Pengeluaran lochea

hari ke 1-3 :

Rubra(merah kehitaman)

hari ke 4-7 : Sanguilenta(putih campur darah)

hari ke8-14 : Serosa(Kekuningan)

hari ke>14 : Alba (putih)

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Ada/Tidak ada

Jumlah pengeluaran : cc

k. CVA : (-) /(+)

l. Ekstremitas

1) Atas

Warna kuku : pucat/tidak pucat

Oedema : ada/tidak ada

2) Bawah

Warna kuku : pucat/tidak pucat

Oedema : ada/tidak ada

Varises : ada/tidak ada

Tanda Homan : (+)/(-)

3. Pemeriksaan penunjang

Hb : ≥ 11 gr%

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

Data subjektif

Nifas 6 jam, ibu mengatakan:

a) Telah melahirkan anak ke …,…..jam yang lalu secara normal.

b) Sekarang mengeluh perut bagian masih teras mules, keluar darah berwarna merah kehitaman dari kemaluan

c) Sudah bisa BAK..... jam yang lalu

Data objektif:

1) Keadaan Umum : Baik/lemah

   Kesadaran :composmenthis

2) Tanda-Tanda Vital

   TD : (systole 90-120mmHg,

   Diastole 60-80mmHg)

   Suhu : 36,5˚- 37 ˚ C

   Nadi : 60-80 x/menit

   Pernafasan : 20-24 x/menit

3) Payudara

   Putting susu : menonjol/datar

   Areola mammae : hiperpigmentasi

   Massa/benjolan : ada/tidak ada

   Lesi : ada/tidak ada

   Pengeluaran : ASI (+/-)

   Nyeri tekan : ada/tidak ada

4) Abdomen

   Linea : alba/nigra

   Striae : albicans/liviade

   TFU : 1 jari dibawah pusat

   Kontraksi uterus :keras/lembek

   Massa/benjolan abnormal : ada/tidak ada

   Kandung kemih : kosong/penuh

Diatasis Recti : 2,5 Cm

5) Genetalia

Keadaan vulva : hematoma/Tidak ada

Keadaan perineum : ada jahitan/ tidak ada

Kebersihan : bersih/cukup/kurang

Pengeluaran lochea : rubra

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : Kolor/dolor/rubor

B. Masalah

1. Nyeri perineum
2. Kelelahan
3. Produksi ASI sedikit
4. Luka perenium
5. Oedema
6. Sembelit

C. Kebutuhan

1. informed concent hasil pemeriksaan
2. Penkes kebutuhan nutrisi (makan, fe, kalk, vit a)
3. Penkes kebutuhan cairan
4. Penkes personal hygiene
5. Penkes istirahat dan tidur
6. Dukungan pemberian asi ekslusif (penkes, tehnik menyusui,)
7. Dukungan perawatan bayi baru lahir

8. Dukungan psikologi

9. Mobilisasi dan senam nifas

III ANTISIPASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

1) Infeksi post partum

2) Perdarahan post partum

3) Sub Involusi

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	Tujuan : Masa nifas ibu berjalan normal Kriteria : - keadaan umum ibu baik - TTV TD (systole90-120mmHg Diastole 60-80mmHg) N: 60-80x/m P: 20-24x/m S: 36,5˚- 37 ˚ C Involusi uterus berjalan normal Pengeluaran lochea normal ASi lancar Ibu memberikan ASI eklusif Kebutuhan nutrisi terpebuhi (2900 kalori) dengan gizi seimbang Kebutuhan cairan terpenuhi 2-3 liter hari	1. Informasikan hasil pemeriksaan 2. Penkes kebutuhan nutrisi (ma, fe, kalk, vit A) a. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang untuk memperbanyak produksi ASI yaitu menambah nasupan nutrisi sebanyak 300-500 perhari atau sesuai dengan porsi dewasa b. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah	1. Dengan diinformasikan ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dalam keadaan normal atau tidak 2. Manfaat jika pemenuhan kebutuhan nutrisi (ma, fe, kalk, vit A) terpenuhi ialah a. Dengan ibu banyak makan-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 metobalisme tubuh b. Setelah melahirkan, ibu mengalami berbagai perubahan pada kulit dan jaringan tubuh, termasuk pada area perineum atau bekas jahitan episiotomi. Vitamin A mendukung proses regenerasi sel dan perbaikan jaringan yang rusak atau terluka c. Zat besi memiliki banyak manfaat untuk ibu pasca-

		melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan c. Pemberian tablet Fe setidaknya selama 40 hari pasca persalinan d. Pemberian tablet Kalk 1x1 setidaknya selama 40 hari pasca persalinan 3. Anjurkan ibu mencukupi kebutuhan cairan sedikitnya 3 liter dalam sehari 4. Penkes personal hygine 5. Penkeskebutuhan istirahat dan tidur 6. Dukungan pemberian asi ekslusif a. Penekes tentang ASI eklusif (kandungan ASI, manfaat ASI,dll) b. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan	persalinan, mulai dari mencegah anemia, meningkatkan energi, mendukung sistem kekebalan tubuh, hingga mempercepat penyembuhan luka. d. Pemberian kalsium yang cukup pada ibu pasca-persalinan sangat penting untuk mendukung pemulihan tubuh, kesehatan tulang dan gigi, serta sistem saraf. Selain itu, kalsium juga berperan dalam produksi ASI, pencegahan kram otot, dan pengaturan tekanan darah 3. Dengan kebutuhan cairan yang terpenuhi meminimalisir ibu terkena dehidrasi akibat kekurangan cairan 4. Dengan menjaga kebersihan dirinya ibu senantiasa terhindar dari penyakit dan infeksi bakteri 5. Dengan terpenuhinya kebutuhan istirahat dan tidur membuat ibu tidak kelelahan 6. Dengan menjelaskan mengenai ASI ekslusif diharapkan ibu dapat memberikan ASI ekslusif pada bayinya a. ASI tidak hanya mengandung gizi, tetapi juga antibodi dan zat penting lainnya yang melindungi bayi dari berbagai penyakit dan infeksi. Bagi ibu, pemberian ASI memberikan manfaat kesehatan yang signifikan, seperti pemulihan pasca-

		aerola masuk kedalam mulut bayi dan posis bayi sejajar dengan perut ibu	persalinan, pengurangan risiko penyakit, dan peningkatan ikatan emosional dengan bayi. b. Dengan melakukan teknik menyusui yang benar maka akan dapat merangsang produksi ASI, memperkuat refleks hidap pada bayi serta ibu akan merasa nyaman dan dapat mencegah masalah dalam laktasi
		7. Ajarkan ibu tentang perawatan bayi baru lahir dengan menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dengan kain yang hangat serta melakukan perawatan tali pusat dengn menutup tali pusat yang bekum kering dengan kassa steril yang kering.	7. Dengan mengajarkan tentang cara perawatan bayi baru lahir seperti menjaga kehangatan bayi maka dapat mencegah terjadinya hipotermi pad abayi dan melakukan perawatan ali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat maka ibu mampu merawat bayinya dengan baik sehingga terhindar dari post partum blues
		8. Berikan dukungan psikologi pada ibu	8. Dengan memberikan dukungan pada ibu dapat meningkatkan kesehatan mental ibu dan juga mengurangi resiko depresi postpartum
		9. Anjurkan ibu melakukan mobilisasi dan senam nifas	9. Dengan melakukan mobilisasi dini bermanfaat sirkulasi dan mencegah risiko tromboflebitis,meningkatkan fungsi kerja peristaltik, sehingga mencegah distensi abdominal dan konstipasi serta mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas

M1	Tujuan: Nyeri perineum Teratasi Kiteria : 1. Ibu tidak merasa nyeri berlebihan 2. keadaan luka perineum bersih 3. Skala nyeri menurun Skor skala nyeri: 0 :Santai dan nyaman 1-3:Ketidaknyamanan ringan 4-6: Nyeri sedang 7-10: Nyeri parah	1. Mengajari ibu teknik relaksasi nafas dalam untuk membantu mengurangi nyeri luka laserasi 2. Penkes teknik pengurangan rasa nyeri dengan menggunakan aromatherapy lavender Bahan yang digunakan adalah uap minyak lavender dengan konsentrasi 100%, diberikan 4-5 tetes dilarutkan dalam 200 ml air, diberikan secara inhalasi melalui vaporizer atau alat listrik. Sebelum inhalasi, cawan tungku aromaterapi yang telah diberikan air ditunggu sampai hangat baru diteteskan essens aromaterapi. Jarak antara tungku dengan responden kurang 30 cm. Setelah tercium wangi aromaterapi, pasien diminta relaks dan menghirup wangi aromaterapi selama 10 menit. 3.	1. Dengan melakuka relaksasi nafas dalam maka dapat mengurangi nyeri pada luka perineum ibu pasca bersalin 2. Aromaterapi Lavender memiliki kandungan linalool, dan linalyl acetat, yang berefek sebagai analgetik yang dapat membuat seseorang menjadi tenang, oleh karenanya hal ini tidak mengejutkan jika beberapa laporan saat menyarankan aromaterapi ini untuk menurunkan tingkat nyeri

M2	Tujuan: Kelelahan dapat teratasi Kirteria: Keadaan umum ibu baik Ibu tidak lelah TTV dalam batas normal	1. anjurkan ibu untuk istirahat dan tidur selama 8 jam disela-sela bayinya tertidur 2. Meminta suami atau keluarga untuk membantu mengurus bayi agar ibu dapat tidur	1. Dengan istirahat di sela bayi tidur maka dapat memenuhi kebutuhan istirahat ibu 2. Dengan suami membantu ibu mengurus bayi diharapkan ibu dapat beristirahat dengan cukup
M3	Tujuan: Produksi ASI meningkat Kriteria: 1. Pengeluaran ASI (+) 2. Ibu tenang dalam menyusui 3. Frekuensi dalam menyusui 2 jam sekali 4. ASI yang merembes keluar spontan 5. Sebelum disusukan payudara terasa tegang 6. BAK bayi sering sekitar 8x sehari	1. Melakukan pijat oksitoksin selama 2 hari dengan dengan waktu 10 menit 2. Kebutuhan gizi pada masa nifas meningkat 25% dari kebutuhan biasa karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup	1. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflex let down. Dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar 2. Mengkonsumsi tambahan kalori setiap hari sebanyak 500 Kalori,Makan dengan diet seimbang, cukup protein, mineral, danvitamin danMinum sedikitnya 3 liter setiap hari
MP 1		1. Penkes pada ibu tentang tanda-tanda infeksi seperti suhu badan meningkat, nyeri pada pelvik, pengeluar- an lochea yang berbau busuk dan keterlambat- an dalam kecepatan penurunan tinggi uterus. 2. Penkes pada ibu	1. Dengan pemberian penkes diharapkan ibu dapat mengetahui tanda- tanda infeksi pada masa nifas dan dapat segera ketenaga kesehatan bila mendapatkan tanda bahaya gejala 2. Dengan pemberian penkes ibu dapat mengatasi infeksi

	Tujuan : tidak terjadinya infeksi post partum Kriteria : TTV dalam batas normal 1. KU Ibu baik kontraksi uterus baik dan keras 2. Tekanan Darah: systole 100-130mmHg Diastole 60-90mmHg) 3. N: 60-80x/m P: 20-24x/m S: 36,5˚- 37 ˚ C Lochea: alba Bau: khas lochea TFU: tidak teraba lagi Nyeri: tidak ada Oedema: tidak ada Tidak ada tanda tanda infeksi pada ibu	untuk pencegahan infeksi dengan cara tetap menjaga kebersihan personal hygiene ibu, dengan cara: mandi minimal 2x dalam sehari, Mengganti pembalut minimal 2x dalam sehari 3. Anjurkan pada ibu bila di temukan tanda infeksi tersebut untuk segera melakukan pemeriksaan ke bidan (Sari & Kurniyati, 2022)	pada masa nifas 3. Dengan mengetahui tanda bahaya tersebut ibu bisa mengambil keputusan yang tepat untuk ke tenaga kesehatan (bidan) (Sari & Kurniyati, 2022)
MP 2	Tujuan: Tidak terjadinya perdarahan Kriteria: TTV dalam batas normal 1.KU Ibu baik kontraksi uterus baik dan keras 2.Tekanan Darah: systole 100-130 mmHg Diastole60-90mmHg) 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	1. Dengan melakukan observasi tanda-tanda vital dapat menunjukkan keadaan ibu sehingga dapat mendeteksi secara dini terjadinya komplikasi 2. Dengan melakukan observasidapat 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

		bertahap 5. Observasi volume pengeluaran darah, lochea, dan bau	peredaran darah 5. Dengan melakukan observasi volume pengeluaran darah bertujuan untuk mengetahui terjadinya perdarahan abnormal atau tidak
MP 3	Tujuan : Tidak terjadi sub involusi uterus Kriteria : Pengeluaran lochea normal, jenis : lochea rubra TFU normal 2-6 jam : 1 jari dibawah pusat 2 hari : 2 jari dibawah pusat	1. Menganjaurkan ibu untuk menyusui bayinya secara rutin dan tanpa dijadwalkan (on demand) 2. Anjurkan ibu melakukan senam nifas	1. Dengan menyusui bayinya secara rutin dan tanpa jadwal (on demand) akan meningkatkan hormon oksitosin yang dapat mempercepat proses involusi uterus 2. Dengan melakukan senam nifas maka dapat mempercepat terjadinya proses involusi organ-organ reproduksi

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NIFAS 3-7 HARI (KF 2)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny "…." Umur …. Tahun P…A…, nifas 3-7 hari fisiologis

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-...3-7 hari yang lalu secara normal
2. Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluanya berwarna merah kecoklatan putih,tidak berbau dan tidak demam
3. Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat
4. Ibu sudah makan dan minum serta sudah mulai beraktivitas berjalan-jalan sedikit

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: Sistolik 100-130 mmhg
	Diastolik 60-90 mmHg
Nadi	: 80-90 x/menit

RR	: 20-24 x/menit
T	: 36,5-37,5 C
Pemeriksaan fisik Mata	
Kongjungtiva	: Anemis/An-anemis
Sklera	: Ikterik/An-ikterik
Payudara	
Kebersihan	: Bersih/Tidak
Putting	: Menonjol/Tidak
Lecet puting susu	: iya/tidak
Areola	: Hiperpigmentasi
Benjolan	: Ada/tidak
Nyeri tekan	: Ada/tidak
Pengeluaran ASI	: Ada/tidak Abdomen
Bekas luka operasi	: Ada/ tidak ada
Linea	: Alba/nigra
Striae	: Nigra/Lipid/Alba
TFU	: Pertengahan pusat simpisis
Kontraksi uterus	: Keras/lembek
Massa	: Ada/ tidak ada
Kandung kemih	: Kosong/ penuh
Diastasis recti	: diisi sesuai dengan waktu pemeriksaan (1-2cm)

Genetalia

Kebersihan : Bersih/ Tidak

Keadaan Vulva : Hematoma/Tidak ada

Keadaan perineum : Ada jahitan/Tidak ada

Pengeluaran lochea

hari ke 3-7 : Sanguilenta(putih campur darah)

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Ada/Tidak ada

Jumlah pengeluaran :.....cc

Ektremitas atas dan bawah

1) Atas

   Kebersihan : Bersih/tidak

   Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan

   Oedema : Ada/tidak

   Kelainan : Ada/tidak

2) Bawah

   Kebersihan : Bersih/tidak

   Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan

   Oedema : Ada/tidak

   Kelainan : Ada/tidak

   Varises : Ada/tidak

   Tanda Homan : (+/-)

B. MASALAH

1. Asi tidak lancar
2. Sembelit

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Memastikan ttv,tfu,kontraksi,pengeluaran lochea dalam batas normal
3. Menganjurkan ibu melakukan senam nifas
4. Penkes tanda bahaya masa nifas
5. Penkes personal hygine
6. Penkes kebutuhan nutrisi
7. Penkes kebutuhan istirahat tidur
8. penkes teknik menyusui yang benar
9. Penkes perawatan payudara
10. Melakukan kunjungan nifas (kf 3)

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTRNSIAL

Bendungan ASI

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak

V. INTERVENSI

No.	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Masa nifas ibu 3-7 hari berjalan normal Kriteria 1. Keadaan umum ibu baik 2. TTV 3. TD Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-9- mmHg N: 80-90x/menit P:20-24x/menit S: 36,5°-37,5°C 4. Kontraksi uterus:keras 5. Kandung kemih:kosong 6. Ibu dapat melakukan aktivitas yang tidak telalu berat 7. Ibu dapat menyusui bayi nya 8. TFU 7 hari : pertengan pusat syimpisis 9. Lochea 3-7: sangauilenta	1. Lakuka infomen konsen pada keluarga untuk tindakan yang akan dilalukan 2. Jelaska hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga 3. Memastikan tanda- tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu,kontraksi, TFU,dan pengeluaran loche dalam batas normal 4. Anjurkan ibu untuk tetap melakukkan senam nifas secara mandiri di rumah 5. Penkes tanda bahaya nifas berupa: perdarahan, sakit daerah abdomen, sakit kepala terus menerus, bengkak pada ektremitas (Ulya, dkk, 2021)	1. Dengan melakukan informed consent diharapkan ibu dan keluarga mengetahui menyetujui tindakan yang akan dilakukan 2. Dengan menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan keluarga mengtahui kondisi dalam keadaan normal 3. Dengan memastikan tanda-tanda vital maka dapat diketahui kondisi kesehatan ibu, apabila terjadi peningkatan tanda- tanda vital maka dapat menunjukan adanya komplikasi seperti pendarahan dan infeksi dan dapat mengetahui TFU, pengeluaran loche dan kontraksi ibu dalam batas normal 4. Senam nifas membantu penyembuhan Post partum dengan membuat kontraksi dan pelepasan plasenta secara bergantian pada otot-otot dasar panggul yaitu dengan membuat luka bekas jahitan merapat, hemoroid dan mempercepat penyembuhan ,meredakan meningkatkan pengendalian urin. Senam yang cukup sering meningkatkan sirkulasi pada Perineum mempercepat penyembuhan mneneurangi dan Pembengkakan. 5. Ibu akan memberitahu bidan bila terdapat tanda bahaya masa nifas sehingga cepat mendapat penanganan

		6. Anjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene yaitu: mandi minimal 2x sehari, mengganti pakaian, menggunakan pakaian yang longgar dan menyerap keringat, menjaga kebersihan rambut, melakukan dan perawatan perineum	6. Agar ibu merasa nyaman bersih agar ibu terhindar dari infeksi juga mempercepat proses penyembuhan luka.
		7. Penkes Kebutuhan nutrisi Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas . memperlancar produksi ASI, memelihara kadar vitamin yang larut dalam ASI, memberi cukup vitamin A ibu dan bayi sehingga terhindar dari kebutaan meningkatkan daya tahan tubuh, memulihkan kondisi tubuh ibu, serta dapat mempertahankan kesehatan ibu sendiri (Isra, 2016).	7. Kebutuhan ibu nifas yang harus di penuhi salah satunya adalah nutrisi seimbang lengkap, dan lengkap kualitas jumlah makanan ibu sangat berpengaruh pada jumlah ASI yang dihasilkan. Menu makanan yang wajib dikonsumsi adalah porsi tidak berlebihan dan teratur dan berfungsi untuk mempercepat pemulihan.
		8. Penkes istirahat tidur, ingatkan ibu untuk beristirahat saat bayinya tertidur	8. Kurang istirahat mempengaruhi dalam berbagai hal diantaranya mempengaruhi ASI yang diproduksi memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak pendarahan serta menyebabkan respirasi dan tidak mampu untuk merawat bayinya dan dirinya
		9. Penkes teknik menusui yang benar	9. Cara menyusui yang benar yaitu sebelum menyusui bayi oleskan ASI dikedua puting agar tetap menjaga kelembapan puting, lalu bayi menyusui sampai menghisap bagian aerola, menganjurkan ibu menyusui bayinya dalam keadaan puting lecet. Jika puting susu terasa sakit sekali maka dapat diistirahatnn dengan dikeluarkan degan tangan (walyani dan purwoastuti, 2020).
		10. Penkes perawatan payudara	10. Perawatan payudara yaitu dengan melakukan pengurutan dimulai dari

		11. Memberitahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungi nifas Pada hari ke 8-14	bawah kearah atas, kesamping. 11. Kunjungan nifas ulang
M1	Tujuan ASI ibu tidak lancar dan kebutuhan ASI bayi tercukupi Kriteria: 1. KU: baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV dalam batas normal TD Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-9- mmHg N: 80-90/xmenit RR: 20-24x/menit 4. ASI ibu banyak dan lancer 5. Ibu dapat menyusui bayinya sesering mungkin	1. Anjurkan ibu dapat makan dan minum untuk mengembalikan kebutuhan energy dan menambah jumlah produksi jumlah ASI 2. Melakukan Pijat oksitosin Pijat oksitosin merupakan pijatan yang melepaskan oksitosin di sepanjang tulang belakang. Setelah persalinan, tulang belakang (*vertebrae*) hingga iga kelima-keenam dirangsang dalam upaya untuk menghasilkan prolaktin dan oksitosin. Pijat oksitosin berlangsung sekitar 2-3 menit, bila dilakukan dua kali sehari, pada pagi dan sore hari pijat oksitosin akan efektif memperlancar produksi ASI. (Savita Dkk, 2022:36).	1. Dengan ibu makan dan minum maka akan ASI ibu bertambah 2. Dengan dilakukannya Melakukan Pijat oksitosin. Agar sikulasi darah menjadi lancer mencegah penghambatan saluran susu, sehingga proses keluarnya ASI menjadi lancar
M2	Tujuan: Sembelit pada ibu dapat teratasi Kriteria: 1. Ibu merasa nyaman 2. Ibu dapat BAB teratur setiap hari (minimal 1×/hari) 3. 3Konsistensi BAB ibu tidak keras 4. Ibu mengikuti anjuran dari bidan	1. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi buah pepaya sebanyak 1-2 potong perhari. Pepaya juga mengandung beta karoten, vitamin A, Vitamin B, Vitamin C dan kalium yang dibutuhkan oleh tubuh. Pepaya berperan dalam mengendalikan dan mencegah sembelit. Satu buah pepaya ukuran sedang mengandung 119 kalori 29,8 gram karbohidrat dan 5.5 gram total serat makanan 2. Anjurkan ibu untuk konsumsi air putih paling utama saat alat pencernaan dalam keadaan kosong	1. Manfaat dari buah pepaya untuk membantu proses pencernaan, karena buah pepaya merupakan sumber yang kaya enzim proteliti yang berharga, seperti papapin, chymopapin, caricain dan glycyl endopeptidase (Dharmayati, 2019). 2. Minum air putih hangat pada saat perut dalam keadaan kosong bisa memicu aksi peristaltik usus (siti mufarroh, 2021)

Mp1	Tujuan: bendungan asi pada ibu tidak terjadi Kriteria: 1. Ku ibu baik 2. TTV dalam batas normal TD: Sistol:100-130 MmHg Diastol:60-90mmHg N; 80-90x/menit P:20-24x/menit S: 36.5°-37°C 3. Tidak terdapat tanda tanda bendungan payudara seperti payudara bengkak, Payudara terasa panas	1. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bendungan ASI seperti payudara bengkak, payudara terasa panas, dan terasa nyeri. 2. Jelaskan pada ibu untuk mencegah terjadinya bendungan ASI dengan cara lakukan perawatan payudara secara teratur gunakan bra yang menopang dan tidak menekan payudara 3. Anjuran ibu untuk melakukan Pijat Laktasi dan Endhoprin. 4. Anjurkan ibu untuk terus menyusui bayinya agar tidak terjadi bendungan ASI	1. ASI adalah peningkatan aliran Vena dan limfe pada payudara dalam rangka untuk mempersiapkan dirinya untuk laktasi 2. Dengan menjelaskan cara pencegahan bendungan ASI diharapkan ibu dapat melakukan perawatan payudara yang benar 3. Perawatan payudara Pijat Laktasi dan Endhoprin. Pijat laktasi adalah pijatan di sepanjang sisi tulang belakang hingga tulang costae kelima-keenam dan merupakan upaya untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin saat masa nifas. sementara itu juga ada pijat endhoprin adalah teknik yang memberikan rasa tenang dan kenyamanan yang dapat meningkatkan pelepasan hormon endhoprin. Hal ini termasuk sentuhan dan pijatan ringan di seluruh tubuh. 4. Dengan memberikan asi kepada bayinya secara rutin ASI ibu biasa lancer dan tidak terjadi bendungan asi

VI. IMPLEMENTASI

Implemntasi sesuai dengan intervensi

VII EVALUASI

Evaluasi sesuai evaluasi

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NIFAS 8-28 HARI (KF 3)

II. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

Ny…umur…tahun P…A…nifas 8-28 hari fisolgis

Data dasar

1. Mengatakan sudah melahirkan bayinya 8-14
2. Ibu mengatakan ada keluar cairan berwarna kuning tidak berdarah lagi
3. Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat
4. Ibu mengatakan anaknya tidur nyenyak dan tidak rewel
5. Ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas seperti biasanya dan makan secara teratur

Data objektif

1. Kedaan umum : baik
2. Kesadaran :Composmentis
3. TTV

   TD :100/70-120/90mmhg

   N :80-90x/menit

   RR :20-24x/menit

   S :36,6-37,5°C

4. Pemeriksaan Fisik

   a. Muka

      Warna : Tidak Pucat

Oedema : Tidak Ada

Nyeri Tekan : Tidak Ada

b. Mata

Konjungtiva : An Anemis

Sclera : An Ikterik

c. Payudara

Kebersihan : Bersih

Putting :Menonjol/Tidak

Keadaan Putting Susu :Lecet/ Tidak

Pengeluaran :Asi

Nyeri Tekan :Ada/Tidak

Benjolan :Ada/Tidak

Masalah :Ada/Tidak

d. Abdomen

Bekas Operasi :Ada/Tidak

Linea :Alba/Nigra

Tfu 2 Minggu : Kembali Normal

Kontraksi Uterus : Baik/Tidak

Kandung Kemih : Kosong

Diastasis Recti :…/…

Masalah :Ada/Tidak

e. Genetalia

Kedaan Perineum :Terdapat Luka Jahitan/Tidak

Kebersihan :Bersih/Tidak

Pengeluaran Lochea :Sesuai Hari

Bau :Khas Lochea

Tanda Infeksi :Ada/Tidak

f. Ektremitas Atas Dan Bawah

1. Atas

Kebersihan : Bersih/Tidak

Warna Kuku : Merah Muda/Pucat/Kebiruan

Oedema : Ada/Tidak

Kelainan : Ada/Tidak

2. Bawah

Kebersihan : Bersih/Tidak

Warna Kuku : Merah Muda/Pucat/Kebiruan

Oedema : Ada/Tidak

Kelainan : Ada/Tidak

Varises : Ada/Tidak

Tanda Homan : (-/-)

B. Masalah

Tidak ada

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Memastikan involusi berjalan normal
3. Anjurkan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan

4. Memotivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif
5. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene
6. Penkes kebutuhan istirahat dan tidur
7. Menganjurkan ibu untu melakukan senam nifas
8. Penkes tanda bahaya nifas

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

VI. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

V INTERVENSI

No.	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan masa nifas ibu berjalan normal Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. TTV TD Sistol:100/-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg N:80-90x/menit P:20-24x/menit S: 36,6-37,5°C Kontasi uterus keras Kandung kemih:kosong ibu dapat BAK dalam 3-4 jam Ibu dapat melakukan mobilisasi dini TFU:2-3 jari dibawah pusat	1. Lakukan *informed consent* pada ibu dan keluarga untuk tindakan akan dilakukan 2. jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga 3. Memastikan tanda-tanda vital meliputi tekanan darah Radit pernapasan suhu kontraksi tepung pengeluaran lochea batas normal 4. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengonsumsi makanan berburu tinggi bergizi dan cukup kalori seperti sayuran buahan terutama pepaya daging dan	1. Dengan melakukan informed consent diharapkan ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan 2. Dengan diinformasikan ibu dan keluarga mengetahui kondisi dalam keadaan baik dan normal 3. Dengan memastikan tanda-tanda vital maka dapat diketahui kondisi kesehatan ibu apabila peningkatan tanda-tanda vital maka dapat menunjukkan adanya komplikasi seperti pendarahan dan infeksi mengetahui TFU pengeluaran kontraksi ibu dalam batas normal 4. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui maka akan meningkat 25% karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan untuk memproduksi susu yang cukup

		ikan yang segar 5. Memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif 6. Menganjurkan ibu untuk tetap mandi minimal dua kali sehari mengganti pakaian dan pembalut minimal dua kali sehari merawat perineum dengan membersihkan peninium ke arah depan ke belakang kebersihan diri keseluruhan untuk mencegah menghindari infeksi. 7. Penkes pemenuhan kebutuhan istirahat tidur 8. Menganjurkan ibu untuk senam nifas 9. Penkes tanda bahaya nifas	5. Dengan memotivasi ibu agar untuk tetap memberikan ASI eksklusif 6. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu 7. Istirahat Kurang istirahat mempengaruhi dalam berbagai hal diantaranya mempengaruhi ASI yang diproduksi memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak pendarahan serta menyebabkan respirasi dan tidak mampu untuk merawat bayinya dan dirinya. 8. Senam nifas membantu penyembuhan Post partum dengan membuat kontraksi dan pelepasan plasenta secara bergantian pada otot-otot dasar panggul yaitu dengan membuat luka bekas jahitan merapat, hemoroid dan mempercepat penyembuhan ,meredakan meningkatkan pengendalian urin. Senam yang cukup sering meningkatkan sirkulasi pada Perineum mempercepat penyembuhan mneneurangi dan Pembengkakan 9. Penkes tanda bahaya Ibu akan memberitahu bidan bila terdapat tanda bahaya masa nifas sehingga cepat mendapat penanganan

VI. IMPLEMTASI

Implementasi sesuai dengan

VII EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implemtasi

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NIFAS 28-40 HARI (KF4)

II. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

Ny…umur… tahun P…A… Nifas 20-40 hari fisiologis

Data dasar

1. ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 29-40 hari
2. Ibu mengatakan sudah tidak lagi keluar darah dari kemaluannya
3. Ibu mengatakan ingin ber KB
4. Ibu mengatakan tidak ada kesulitan untuk merawat bayinya
5. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Data objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. TTV

   Tekanan darah

   Sistolik :100-130 mmHg

   Diastolik :60-90 mmHg

   N : 80-90x/menit

   RR :20-24x/menit

   S : 36,5-37,5°C

5. Pemeriksaan Fisik

a. Muka

Warna	: Tidak pucat
Oedema	: Tidak ada
Nyeri tekan	: Tidak ada

b. Mata

Konjungtiva	: An-anemis
Sclera	: An-ikterik

c. Payudara

Kebersihan	: Bersih
Putting	: Menonjol/tidak
Keadaan putting susu	: Lecet/ tidak
Pengeluaran	: ASI
Nyeri tekan	: Ada/tidak
Benjolan	: Ada/tidak
Masalah	: Ada/tidak

d. Abdomen

Bekas operasi	: Ada/tidak
Linea	: Alba/nigra
TFU 6 minggu	: Tidak teraba lagi
Kontraksi Uterus	: Baik/tidak
Kandung Kemih	: Kosong
Masalah	:Ada/tidak

e. Genetalia

Kedaan perineum :Terdapat luka jahitan/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Pengeluaran lochea : Alba

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Ada/tidak

Ektremitas atas dan bawah

1) Atas

Kebersihan : Bersih/tidak

Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan

Oedema : Ada/tidak

Kelainan : Ada/tidak

2) Bawah

Kebersihan : Bersih/tidak

Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan

Oedema : Ada/tidak

Kelainan : Ada/tidak

Varises : Ada/tidak

Tanda Homan : (-/-)

B. Masalah

Tidak ada

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. menayakan pada ibu tentang penulit yang dialami
3. konseling KB

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

V. INTERVENSI

No.	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan masa nifas minggu ibu berjalan baik dan normal Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. TTV TD Sistol:100-130mmHg Diastol:60-90mmHg N:80-90x/menit P:20-24x/menit S: 36,6-37,5°C Kontasi uterus keras Kandung kemih:kosong ibu dapat BAK dalam 3-4 jam Ibu dapat melakukan mobilisasi dini TFU:2-3 jari dibawah pusat	1. Lakukan *informed consent* pada ibu dan keluarga untuk tindakan akan dilakukan 2. Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang dialami Seperti a. Demam tinggi b. Perdarahan c. Nteri perut hebat d. Depresi masa nifas 3. Konseling KB	1. Dengan melakukan informed consent diharapkan ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan 2. Dengan menanyakan tetang penyulit yang terjadi dapat mengatasi secara dini bila terjadi penyulit 3. Dengan Rencana KB setelah ibu melahirkan itu sangatlah penting karna dapat membantu ibu merawat anaknya dengan baik serta mengistirahatkan alat kandungannya.

VI.IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai implemntasi

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	: Fisilia Agnesti

A. PENGKAJIAN

1. Data Subjektif

1. Biodata Bayi

Nama	: Diisi sesuai identitas
Umur	: 6-48 jam setelah lahir
Tanggal lahir	: Diisi sesuai dengan tanggal,bulan tahun lahir
Jam lahir	: Diisi sesuai dengan jam lahir
Jenis kelamin	: Laki-laki/perempuan

2. Biodata ibu dan suami

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

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan umur anaknya….jam, lahir spontan/tidak, lakilaki/perempuan, pada tanggal... Ibu mengatakan anaknya menyusu

dengan kuat/tidak, Ibu mengatakan anaknya rewel/tidak

4. Riwayat kesehatan

A. 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 mengonsumsi napza selama hamil.
2) Proses persalinan normal/dengan tindakan (vakum, sectio casarea, forcep, dll), lama kala 18- 12, kala II 1-2 jam. Keadaan air ketuban jernih/ keruh/kehijauan. Bayi lahir tidak menangis. Warna tubuh tidak merah, dan lemas.
3) Air ketuban tidak/bercampur mekonium.
4) Ada/tidak lilitan tali pusat.
5) Ada/tidak komplikasi kala II.

b. Riwayat post natal

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

Usaha nafas	:Tanpa bantuan obat obat yang diberikan dalam 0-6 jam (Vitamin K),Hepatitis B,Salep mata)
Riwayat resusitasi	: Ada/Tidak
IMD	: Dilakukan IMD 1 jam segera setelah bayi lahir
Pemenuhan nutrisi	:ASI

Masalah :Ada/tidak

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

1) Nutrisi

Jenis : ASI/formula

Frekuensi : Berapa kali/jam sekali pemberian ASI

Perlekatan :Benar/tidak

Menghisap :Kuat/tidak

Produksi ASI :Lancar/tidak

Masalah : Ada/ Tidak ada

2) Eliminasi

a. BAB

Frekuensi : 1 kali

Konsistensi : Lembek/lembut

Masalah : Ada/ Tidak ada

b. BAK

Frekuensi : 6-8 jam

Warna : Kuning jernih

Masalah : Ada/ Tidak ada

3) Istirahat

Gangguan tidur : Ada/ tidak ada

Masalah : Ada/ tidak ada

2. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: composmentis
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

1) Kepala

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

2) Muka

Keadaan	: pucat / Tidak, meringis/tidak
Bentuk	: Simetris /Tidak
Kelainan	: Ada / Tidak ada

3) Mata

Bentuk	: Simetris/Tidak simetris
Konjungtiva	: Anemis / An anemis
Sclera	: Iketrik / An ikterik
Strabismus	: Ada / Tidak ada
Kelainan	: Ada/Tidak ada

4) Hidung

Pernafasan cuping hidung	: Ada / Tidak ada
Kebersihan	: Bersih/cukup/kurang
Kelainan	: Ada / Tidak ada

5) 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

6) Telinga

Bentuk	: Simetris/Tidak simetris
Kebersihan	: Bersih/cukup/kurang
Lubang telinga ka/ki	: Ada/ Tidak (+/+) / (-/-)
Kelainan	: Ada / Tidak ada

7) Leher

Pembesaran kelenjar parotis : Ada / Tidak ada

Reflek tonick neck : Positive/Negative

8) 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

9) Abdomen

Kebersihan : Bersih/ tidak

Distensi : Ada/ tidak ada

Tali pusat : Ada/ tidak

Tanda-tanda infeksi : Ada/ tidak ada

Kelainan : Ada/ tidak ada

10) Genetalia

Laki- laki

Lubang uretra : Ada/Tidak ada

Testis :berada disrotum/belum

Perempuan

Labia : mayora menutupi minora

Lubang uretra : Ada/Tidak ada

Lubang vagina : Ada/Tidak ada

Pengeluaran : Ada/Tidak ada

11) Anus

Atresia ani : Ada/Tidak ada

Mekonium : Ada/Tidak ada

12) Ekstermitas

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

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

13) Kulit

Warna kulit : Pucat/Tidak Pucat

Tanda lahir : Ada/Tidak ada

Ikterus : Ada/Tidak ada

14) 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 Subjektif :

Ibu mengatakan umur anaknya….jam, lahir spontan/tidak, laki laki/perempuan, pada tanggal... Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat/tidak, Ibu mengatakan anaknya rewel/tidak.

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Frekuensi jantung : 120-160 x/menit

Pernafasan : 40 x/menit

Suhu : 36,5˚- 37,5 ˚ C

Antropometri

BB : 2500 – 4000 gram

PB :48 – 52 cm

LK : 33 – 35 cm

LD : 30-38 cm

B. Masalah

Tali pusat lembab

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Memandikan bayi
3. Penkes tentang perawatan tali pusat dengan topikal ASI
4. Jaga kehangatan bayi
5. Penkes kebutuhan dasar neonatal
6. Pemberian ASI eksklusif

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Bayi 6-48 jam berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda– tanda infeksi. Kriteria: 1. Keadaan umum baik 2. Kesadaran composmentis 3. TTV DJ:120-140x/menit RR : 30-60 x/menit T : 36,5˚- 37,5 ˚ C 4. Tidak ada demam (sepsis) dan hipotermi Jalannafasbaik dan bersih 5. Nafas spontan<40x/menit 6. Bayi menangis	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Menjelaskan pada keluarga akan dilakukan memandikan pada bayinya 3. Penkes kepada keluarga dan ibu perawatan tali pusat	1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui bayi ibu dalam keadaan normal atau tidak. 2. Dengan memandikan bayi, bayi akan merasa lebih segar dan nyaman 3. Penggunaan topikal ASI lebih cepat dibandingkan perawatan kering. ASI terbuki mengandung zat-zat

	7. Warna kulit:kemerahan 8. Tonusototkuat 9. Bayi telahterbungkus	menggunakan topikal ASI	bioaktif dan sel-sel yang memiliki fungsi dan anti inflamasi. Dengan berbagai kandungan zat yang bermanfaat tersebut, ASI dapat dijadikan bahan alternatif untuk perawatan tali pusat.
		4. Jaga kehangatan bayi	4. Dengan mempertahankan suhu tubuh bayi dengan membedong dan menyelimuti bayi diharapkan bayi tidak mengalami hipotermi
		5. Anjurkan ibu untuk menyusui 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.	5. Manfaat ASI yaitu membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik, bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah perinatal baik dan mengurangi obesitas, mendapatkan antibodi, memberikan rasa nyaman dan aman bagi bayi dengan adanya proses menyusui oleh ibu, meningkatkan kecerdasan bayi, membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi (Heryani,2019)
M1	Tujuan : Tali pusat tida lembab lagi Kriteria : 1. Keadaan tali pusat bersih dan kering Keadaan umum baik 2. Kesadaran composmentis 3. TTV: RR:30-60x/menit T : 36,5˚- 37,5 ˚ C	1. Penkes kepada ibu dan keluarga perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI dan Kasa Kering.	1. Dengan mengetahui cara perawatan tali pusat menggunakan Topikal ASI dan kasa kering diharapkan keluarga bisa melakukan sendiri di rumah
		2. Penkes untuk menjaga kebersihan pakaian dan popok bayi, segera ganti apabila popok basah atau lembab	2. Diharapkan dengan kebersihan pakaian dan popok bayi dapat mendukung percepatan pelepasan tali pusat bayi dan tehindar dari infeksi

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementa

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NEONATUS 3-7 HARI (KN 2)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By.Ny…Umur 3-7 hari dengan neonatus fisiologi

Data Dasar

Data 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 mengatakan tali pusat anaknya sudah kering
6. Ibu mengatakan bayinya BAK berapa kali
7. Ibu mengatakan bayinya BAB berapa kali

Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik/Lemah
2. Kesadaran : Composmentis/Apatis/Koma
3. Tanda-tanda vital

   Frekuensi jantung :120-140x/menit

   Pernafasan : 30-60 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 teratus

e. Perut : Keadaan tali pusat baik, bersih

f. Kulit : Warna kekuningan

B. Masalah

Ikterus fisiologis

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering kemudian tetap menjaga kehangatan bayi
3. Penkes pemberian ASI esklusif
4. Kebutuhan istirahat tidur
5. Personal hygiene

III. MASALAH POTENSIAL

Infeksi tali pusat

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Dengan diberikan asuhan kebidanan bayi 3-7 hari berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda-tanda infeksi. Kriteria : 1. Keadaan umum baik 2. Kesadaran composmentis 3. TTV: DJ:120-140x/menit RR : 30-60 x/menit T : 36,5˚- 37,5 ˚ C 4. Tidak ada hipotermi dan demam (sepsis) 5. Tidak ada infeksi pada tali pusat seperti: 6. Tali pusat kering 7. Tidak ada pengeluaran nanah/darah 8. Berbau busuk menyengat 9. Kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dengan kriteria: a. Warna kulit merah muda b. Bayi menyusu dengan kuat c. Sudah bisa BAB 3-4 x/hari d. Sudah bisa BAK 6-8 x/kali e. Perut tidak kembung	1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya 2. Konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering dengan kassa steril 3. Penkes pemberian ASI 4. Penkes kebutuhan istirahat dan tidur pada bayi 5. Penkes kepada keluarga untuk menjaga personal hygiene pada bayi	1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayi nya dalam keadaan normal 2. Perawatan tali pusat menggunakan kassa steril sangat efektif dalam proses pelepasan tali pusat, dimana tali pusat akan cepat mengering dan membuat tali pusat tetap bersih sehingga terhindar dari infeksi (Putri dkk, 2019) 3. Penkes pemberian ASI dapat membuat ibu mantap untuk memberikan ASI eksklusifnya terhadap bayinya dan keterlibatan keluarga dan petugas kesehatan sangat membantu dalam memberi dukungan selama masa menyusui 4. Tidur yang berkualitas penting bagi bayi dalam proses pertumbuhan optimal karena pada saat tidur aktivitas regenerasisel-sel tubuh dan tumbuh kembang otak berlangsung pada puncaknya 5. Penkes mengenai personal hygiene supaya tetap bersih yaitu dengan mengganti popok bayi setelah bayi BAB dan BAK, mengganti pakaian minimal 6-8 jam sekali

M1	Tujuan : Ikterus fisiologis pada bayi dapat teratasi Kriteria : -K/U baik -Kesadaran composmentis -Reflex hisap bayi baik -kulit bayi tampak kemerahan	1. Pemberian intake ASI yang cukup dengan memberikan ASI pada bayi tanpa batasan waktu/sesuai dengan keinginan bayi	1. Memberikan ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi dan dengan diberikan ASI akan membuat kadar bilirubin bayi cepat normal karena pengeluaran mekonium lebih cepat sehingga dapat menurun insiden ikterus pada bayi
MP1	Tujuan : Dengan diberikan asuhan infeksi tali pusat tidak terjadi Kriteria : 1. KU baik 2. Kesadaran composmentis 3. TTV DJ:120-140x/menit RR : 30-60 x/menit T : 36,5˚- 37,5 ˚ C 4. Bayi tidak demam 5. Tali pusat lepas dalam waktu <7 hri 6. Kulit sekitar tali pusat tidak kemerahan 7. Tidak ada pus/nanah Tidak ada bau busuk	1. Infeksi tali pusat tidak terjadi dengan cara menjaga luka tetap bersih, tidak terkena air kencing, kotoran bayi, ganti pakaian bayi apabila basah dan pemakaian popok bayi diletakkan desebelah bawah tali pusat, tali pusat tetap dibungkus dengan kassa steril 2. Dilarang membubuhkan atau mengoleskan ramuan, abu dapur, dan sebagainya pada luka tali pusat	1. Upaya 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 (Heryany, 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

Data Subjektif

1. Ibu mengatakan anaknya lahir 8-28 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
3. Ibu mengatakan bayinya sehat
4. Ibu mengatakan bayinya sehat menyusu dengan kuat
5. Ibu mengatkan tali pusat anaknya sudah lepas pada hari ke... 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 : 30-60 x/menit

   Suhu : 36,5˚- 37,5 ˚ C

BB :....Kg

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

Ruam popok

C. Kebutuhan

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya
2. Lakukan pencegahan infeksi
3. Penkes imunisasi

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Setelah diberikan asuhan kebidanan bayi 8-28 hari berjalan normal dalam keadaan sehat tidak	1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya	1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayi nya dalam keadaan normal

	ditemukan tanda-tanda infeksi Kriteria : 1. Keadaan umum baik 2. Kesadaran composmentis 3. TTV: DJ:120-140x/menit RR : 30-60 x/menit T : 36,5˚- 37,5 ˚ C 4. Tali pusat sudah lepas 5. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif sesuai usianya 6. Kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dengan kriteria: a. Warna kulit merah mudah b. Bayi menyusui dengan kuat c. Sudah bisa BAK 6-8 x/hari d. Sudah bisa BAB 3-4 x/hari e. Perut tidak kembung	2. Lakukan pencegahan infeksi a. Hindari bayi baru lahir kontak dengan orang sakit b. Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin c. Memberikan ASI saja selama 6 bulan 3. Penkes tentang imunisasi0-9 bulan: a. Hepatitis B (usia < 24 jam) b.DPT,Hepatitis 2,Polio PCV (Usia 2 blan) c. DPT,Polio 2,Hepatitis 3 (usia 3 bulan) d.DPT,Polio 3,hepatitis 4 (usia 4 bulan) e. PCV 3 (USIA 6 bulan) f. campak (9 bulan)	2. Diharapkan bayi terhindar dari infeksi dari luar maupun dari dalam (Mutamainnah, dkk, 2017). 3. Iunisasi mampu mencegah kematian anak, imunisasi dapat menjaga kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu (Afrida dan Ariyani, 2019).
M1	Tujuan : Ruam popok pada bayi tidak terjadi Kriteria : Kesadaran composmentis TTV: DJ:120-140x/m RR:30-40x/m Temp:36-37 c -iritasi pada bayi -ibu mengatakan bayinya bergerak aktif sesuai usia.	1. Anjukan ibu untuk segera mengganti popok apabila bayi mengompol dan menjaga kulit agar tetap kering 2. Melonggarkan area bokong yang tertutup 3. Anjurkan ibu untuk Memberikan VCO (Virgin Coconut Oil) secara rutin dengan frekuensi dua kali sehari setelah mandi pada pagi dan sore selama 5 hari berturut-turut dalam 20 menit, gunakan sekitar setengah sendok minyak	1. Dengan menggantikan popok segera saat bayi mengompol dapat menjaga kelembapan kulit bayi sehingga tidak mengalami iritasi 2. Dengan melonggarkan area bokong yang tertutup popok sirkulasi udara dalam popok menjadi lebih baik sehingga tidak menyebabkan iritasi 3. VCO (Virgin Coconut Oil) merupakan pengobatan nonfarmakologi dengan banyaknya kandungan senyawa aktif seperti fenol, Tokoferol, sterol, pigmen, squalene dan vitamin E bermanfaat untuk kulit, memperbaiki sel-sel kulit yang rusak

		kelapa lalu oleskan dengan lembut, untuk mengatasi ruam popok	sebagai antioksidanpenetral radikal bebas mengurangi bekas kemerahan pada kulit dari iritasi,dan sebagai peran pendukung untuk mempercepat penyembuhan luka dan perawatan kulit pada bayi sehingga mengatasi ruam popok. (Astuti Dkk, 2023 hal 64)

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

D. Kerangka Konseptual

