BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Konsep Asuhan Kebidanan Kehamilan

a. Definisi Kehamilan Dan TM 3

Kehamilan merupakan proses pembuahan guna melanjutkan atau mempertahankan keturunan yang terjadi secara fisiologis pada kandungan seorang wanita. Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi hingga lahirnya janin, lama kehamilan ini berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau sama dengan sembilan bulan tujuh hari). (Kasmiati Dkk, 2023:2)

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilsisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsunng dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester keriga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40 (Saifuddin, 2009) (Elisabeth S,2021).

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin (280 hari/ 40 mg) atau 9 bulan 7 hari. Periode dalam kehamilan terbagi dalam 3 triwulan/trimester:

(1) Trimester I awal kehamilan sampai 14 mg

(2) Trimester II kehamilan 14 mg ± 28 mg

(3) Trimester III kehamilan 28 mg ± 36 mg/40 mg.

Trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu, mulai dari minggu ke – 28 sampai minggu ke- 40. Pada trimester ketiga, organ tubuh janin sudah terbentuk. Hingga pada minggu ke – 40 pertumbuhan dan perkembangan utuh telah dicapai.

b. Adaptasi Perubahan Fisiologis TM III

Kehamilan trimester III merupakan kehamilan dengan usia 28-40 minggu dimana merupakan waktu mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua, seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi, sehingga disebut juga sebagai periode penantian. Ada beberapa perubahan fisiologis yang dialami ibu hamil TM III seperti :

1) Perubahan Pada Sistem Reproduksi

a) Uterus

Ibu hamil uterusnya tumbuh membesar akibat pertumbuhan isi konsepsi intrauterin. Hormon Estrogen menyebabkan hiperplasi jaringan, hormon progesteron berperan untuk elastisitas/ kelenturan uterus. Taksiran kasar pembesaran uterus pada perabaan tinggi fundus secara Mc Donals:

Tabel 2.1 Adaptasi Perubahan Fisiologis TM III

Umur dalam minggu	Berdasarkan jari	Berdasarkan teori McDonald (cm)
28 Minggu	Sepertiga pusat px (prosesus xapedeus)	23-27 cm
32 Minggu	Pertengahan pusat px	27-30 cm
36 Minggu	Satu jari dibawah px	30 cm
40 Minggu	Tiga jari dibawah px	31-32 cm

Sumber: Dartiwen dkk, (2019)

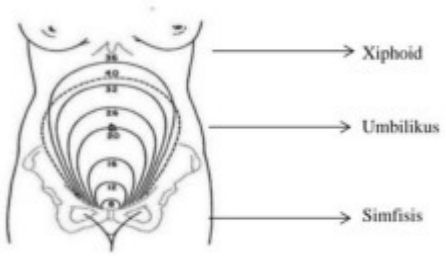
Uterus pada ibu hamil sering berkontraksi tanpa perasaan nyeri, juga bila disentuh, misalnya pada waktu pemeriksaan dalam, kadang-kadang kita meraba bahwa sewaktu pemeriksaan, konsistensi rahim dari lunak menjadi keras, kemudian lunak kembali Apabila rahim sudah dapat diraba dari luar, maka kotraksi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

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 (Lestari dkk, 2020:60-61).

(1) Kehamilan 28 minggu : sepertiga pusat-xyphoid

(2) Kehamilan 32 minggu : pertengahan pusat-xyphoid

(3) Kehamilan 40 minggu : 3 sampai 1 jari bawah xyphoid



Gambar 2.1 TFU (sumber: Nina Dkk, 2024:34)

b) Vulva dan Vagina

Hormon kehamilan mempersiapkan vagina untuk melakukan peregangan selama persalinan dan kelahiran dengan menyebabkan mukosa vagina menebal, jaringan ikat mengendur, otot polos menjadi hipertrofi, dan kubah vagina memanjang. Vagina ibu hamil berubah menjadi lebih asam, keasaman (pH) berubah dari 4 menjadi 6.5 sehingga menyebabkan wanita hamil lebih rentan terhadap infeksi jamur (Zakiyah dkk, 2020:23). Selama kehamilan, hormon estrogen meningkat sehingga dapat menyebabkan keputihan. Sel-sel mati dari dinding vagina semuanya keluar dari serviks sebagai cairan yang disebut keputihan. Penurunan cairan seperti lendir dengan konsistensi kental yang menutup pembukaan serviks adalah penyebab keputihan selama kehamilan terutama trimester III.

Cairan ini mencegah bakteri masuk ke dalam rahim dan membahayakan ibu dan janin (Sulistyawati Dkk, 2022:174)

Keputihan pada ibu hamil dapat diatasi dengan rebusan air daun sirih hijau dan personal hygiene. Daun sirih hijau mengandung mengandung senyawa kimia aktif seperti minyak atsiri polifenol, alkoloid, steroid, saponim dan tannin yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidan fungisida, anti jamur. Personal hygiene dengan tambahan cebok air rebusan daun sirih terbukti dapat mengatasi, dengan melakukan asuhan selama 14 hari dengan 7 lembar daun sirih direbus dalam air 1500cc dan dicebokkan pada pagi dan sore. Setelah pemberian cebok air rebusan daun sirih dan didapatkan hasil keputihan ibu telah teratasi (Widia Dkk, 2022:32)

2) Sistem Perkemihan

Hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan ureter membesar, tonus otot-otot saluran kemih menurun. Kencing lebih sering (poliuria), laju filtrasi glumerulus meningkat sampai 69 %. Dinding saluran kemih dapat tertekan oleh pembesaran uterus yang terjadi pada trimester I dan III, menyebabkan hidroureter dan mungkin hidronefrosis sementara. kadar kreatinin, urea dan asam urat dalam darah mungkin menurun namun 16 hal ini dianggap normal.pada akhir kehamilan bila kepala janin mulai turun kepintu atas panggul keluhan sering kensing akna timbul lagi karena kandung kemih tertekan

kembali . Wanita hamil trimester I dan III sering mengalami sering kencing (BAK/buang air kecil) sehingga ini mengganggu aktivitas ibu terutama pada malam hari (Helda, Putri 2021).

Menurut Rifayani dkk (2023) keluhan sering buang air kecil pada ibu hamil TM III dapat diatasi dengan intervensi senam kegel. Terapi senam kegel bertujuan untuk melatih dan menguatkan otot panggul hal ini bisa membantu ibu hamil mengontrol kandung kemih dan mengurangi frekuensi buang air kecil. Senam kegel ini dilakukan sebanyak 3 kali dalam 1 minggu dengan pelaksanaan 10 kali kontraksi, dimulai dari usia kehamilan 39 minggu 3 hari sampai dengan usia kehamilan 40 minggu. Asuhan yang diberikan secara kontak langsung di rumah pasien dan dilakukan pemantauan via WhatsApp 2 kali dalam 2 minggu. Setelah dilakukan intervensi sebanyak 6 kali, nyeri punggung pada Ny. "J" berkurang dan ibu mengatakan merasa nyaman.

3) Perubahan Pada Payudara

Payudara akan membesar dan tegang akibat stimulasi hormon somatomamotropin, estrogen, dan progesteron, akan tetapi belum mengeluarkan air susu. Estrogen menimbulkan hipertrofi sistem saluran (duktus) sedangkan progesteron menambah sel-sel, sehingga terjadi perubahan kasein, laktabumin, dan laktoglobulin. Papilla mamma (putting susu) akan membesar, lebih tegak dan tampak lebih hitam, seperti seluruh areola mammae karena hiperpigmentasi di

bawah stimulasi MSH (*Melanosit Stimulating Hormone*) (Kasmiati dkk, 2023:23).

Pada trimester akhir kehamilan pertumbuhan kelenjar mammae membuat ukuran payudara semakin meningkat, dengan adanya pembesaran payudara tersebut payudara menjadi mudah terisi bahkan luka, oleh karena itu biasanya perlu dilakukan perawatan payudara selama hamil. Perawatan payudara saat kehamilan memiliki beberapa manfaat yaitu menjaga kebersihan putting susu, melenturkan dan menguatkan putting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusu, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya mempersiapkan (psikis) ibu untuk menyusui. Dari kehamilan 32 minggu hingga anak lahir, cairan yang keluar lebih kental, berwarna kuning, dan banyak mengandung lemak. Cairan ini disebut kolostrum (Hipson dkk, 2023).

4) Sistem Endokrin

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.

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.

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 (Zakiyah dkk, 2020)

5) Sistem muskoluskeletal

Kehamilan menyebabkan perubahan postur tubuh, posis dan cara berjalan wanita. Pembesaran perut menyebabkan panggul condong kedepan dan tulang belakang menjadi lordosis. Peningkatan pergerakan pelvik memunculkan keluhan sakit punggung dan ligamen pada wanita hamil tua. Pada kehamilan otot-otot dinding perut meregang. Karena pengaruh hormone estrogen dan progesterone, terjadi relaksasi dari ligamen-ligamen dalam tubuh menyebabkan peningkatan mobilitas dari sambungan/otot terutama pada otot-otot pada pelvix. Bersamaan dengan membesarnya ukuran uterus menyebabkan perubahan yang drastis pada kurva tulang belakang

yang biasanya menjadi salah satu ciri pada seorang ibu hamil. Perubahan-perubahan tersebut dapat meningkatkan ketidaknyamanan dan rasa sakit pada bagian belakang yang bertambah seiring dengan penambahan umur kehamilan sehingga dapat mengganggu kualitas tidur ibu pada malam hari (Mizawati, 2016).

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 (Amin, 2022: 67)

Menurut Amin (2022:68) Senam hamil setidaknya 30 menit atau lebih dari akumulasi latihan sehari, yang meliputi pemanasan dan pendinginan 5-10 menit. periode istirahat, 20-30 menit. Latihan terdiri dari Latihan otot dan atau latihan kardiovaskular. Hasil penelitian menunjukkan setelah dilaksanakan senam hamil dua kali dalam seminggu, kedua pasien memiliki skala nyeri dengan kategori nyeri ringan. Artinya ada perbedaan tingkat nyeri pada pasien sebelum dilaksanakan senam hamil dan setelah dilaksanakan senam hamil. Dengan kata lain, pelaksanaan senam hamil efektif untuk mengurangi nyeri punggung bawah sehingga pasien dapat merasa lebih nyaman dalam beraktivitas dan menjalani kehamilannya (Amin, 2022: 67-68).

6) Perubahan Sistem Gastrointestinal

Sistem gastrointestinal berpengaruh dalam beberapa hal karena kehamilan. Tingginya kadar progesteron mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah, dan meningkatkan kontraksi otot-otot polos. Sekresi saliva menjadi asam dan lebih banyak serta asam lambung menurun. Pembesaran uterus lebih menekan diafragma, lambung, dan intestine. Oleh karena kehamilan yang berkembang terus, lambung dan usus digeser oleh uterus yang membesar. Sebagai akibat perubahanperubahan posisi organ visera ini, penemuan fisik pada penyakit tertentu dapat berubah. Apendiks, misalnya biasanya bergeser ke arah atas dan agak lateral saat uterus membesar dan sering kali dapat mencapai pinggang kanan. Rahim yang semakin membesar akan menekan rektum dan usus bagian bawah sehingga terjadi sembelit (konstipasi) (Kasmiati dkk, 2023:26)

Menurut Soputri dkk, (2021) mengkonsumsi buah papaya dan air putih hangat di pagi hari dapat mengatasi konstipasi. Mengkonsumsi air putih hangat segera setelah bangun tidur di pagi hari saat perut kosong bermanfaat untuk melancarkan pencernaan dan mengatasi konstipasi karena memberi efek vasodilator, yang membuat aliran darah lebih banyak ke usus sehingga fungsi sistim pencernaan menjadi lancar dan maksimal. Selanjutnya buah papaya, merupakan salah satu sumber makanan yang tinggi serat dan mengandung enzim papain, chymopapain dan senyawa alkaloid carpaina yang sangat

bermanfaat untuk memaksimalkan fungsi pencernaan, meningkatkan masa feses dan air dalam saluran cerna, sehingga dapat melembekan feses dan membuat proses BAB menjadi mudah dan lancar. Terapi yang diberikan yaitu, air putih hangat dengan suhu 45℃ sebanyak 500cc dan pepaya sebanyak 200gr diberikan setelah makan sore terapi dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Perubahan gaya hidup dengan terapi air putih hangat dan buah papaya selama 3 hari dapat mengatasi konstipasi secara signifikan.

7) Sistem Respirasi

Kehamilan juga menyebabkan perubahan pada paru-paru. Perubahan ini disebabkan oleh peningkatan kadar estrogen merilekskan ligament tulang rusuk, sehingga ekspansi dada dapat meningkat. Perubahan tampak pada ukuran diameter traversal torak meningkat 2 cm dan diameter kelilingnya meningkat 6 cm, diafragma bergeser 4 cm, pernafasan torak menggantikan pernafasan perut. Elevasi diafragma menyebabkan kapasitas paru berkurang 5%. Frekuensi nafas normal berkisar 14-15 nafas/menit dengan pernafasan diafragma dan nafas menjadi semakin dalam dan menyebabkan nafas ibu menjadi pendek (Zakiyah Dkk, 2020: 8-9).

Keluhan nafas pendek pada ibu hamil TM III dapat diatasi dengan *Prenatal Yoga Formulasi Creating Space* yang dilakukan untuk menciptakan ruang yang lebih luas dengan memanjangkan torso terutama dapat meningkatkan kenyamanan tubuh ibu dan posisi bayi.

Pose yang baik dilakukan yaitu, easy pose, wide knee child, balancing table post, cat-cow pose, utkatsana, Adho mukha svanasana. Intervensi diberikan kepada ibu hamil dengan durasi kurang lebih 15 menit per kali latihan (Darmapatni, 2023). Hasil observasi mandiri dan wawancara selama berlatih menunjukkan keluhan sesak nafas mulai berkurang terpanjang setelah 6 kali latihan dan terpendek setelah 3 kali latihan. Seluruh ibu hamil menyatakan keluhan nafas pendek yang selama ini dirasakan sudah berkurang (Darmapatni, 2023).

8) Sistem Kardiovasluker

Perubahan posisi, bentuk dan ukuran pada sistem kardiovaskuler menyebabkan perubahan, diantaranya pada tekanan darah, volume dan komposis darah, cardiac output dan waktu sikulasi dan koagulasi.

a) Volume darah

Volume darah semakin meningkat dan jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah sehingga terjadi pengenceran darah (hemodelusi) pada puncaknya di usia kehamilan 32 minggu. Perubahan rata-rata volume plasma maternal berkisar antara 20-100%. Peningkatan volume darah dibutuhkan untuk:

(1) Memenuhi kebutuhan volume darah uterus,

(2) Menghidrasi jaringan janin dan ibu dengan cukup ketika wanita mengambil posisi tegak atau terlentang,

(3) Menyediakan cadangan cairan untuk mengkompensasi kehilangan darah selama kelahiran dan masa nifas

Sel darah merah semakin meningkat jumlahnya untuk dapat mengimbangi pertumbuhan janin dalam rahim, tetapi pertambahan sel darah tidak seimbang dengan peningkatan volume darah sehingga terjadi hemodelusi yang disertai dengan anemia fisiologis (Kasmiati dkk, 2023:28).

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah (eritrosit) atau hemoglobin yang bersirkulasi tidak mencukupi untuk melakukan fungsi membawa oksigen ke seluruh jaringan. Menurut Yulia dan Setianah (2022) pemberian tablet Fe dan jus jambu biji merah mampu menaikkan kadar hemoglobin dalam darah, karena apabila ibu hamil hanya diberikan tablet Fe saja akan kurang efektif dalam meningkatkan kadar hemoglobin, terutama jika ibu tidak patuh minum tablet Fe. Buah jambu biji merah mengandung senyawa yang meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah antara lain zat besi, vitamin C, tembaga dan fosfor. Buah jambu biji merah mengandung vit C yang dibutuhkan dalam sintesis globin, yang memiliki kandungan vit c yang tinggi yaitu 87 mg/100 gram.

Hasil penelitian setelah diberikan tablet Fe 2x1 dan minum jus jambu biji merah selama 7 hari berturut-turut sebanyak 250 ml perhari sebelum minum tablet Fe mampu meningkatkan kadar

hemoglobin ibu. Kadar hemoglobin rata-rata9- <11 gr/dL setelah di berikan Fe dan Jus Jambu biji merah naik menjadi >11-12 gr/dL.

b) Adaptasi tekanan darah

Tekanan darah menurun saat trimester pertama dan kedua, namun cenderung meningkat pada trimester ketiga. Pada saat pertengahan trimester perubahan tekanan darah dapat menyebabkan terjadinya darah tinggi sehingga ibu mengalami edema kaki. Penyebab edema secara fisiologis juga bisa terjadi karena ibu tidak banyak melakukan aktifitas (terlalu banyak diam) akan tetapi ibu yang mengandung mempunyai bebas tambahan yang akan semakin memperlambat aliran darah dari pembuluh darah vena. Edema pada wajah dan tangan bisa menunjukkan masalah serius apabila bengkak tidak segera menghilang (Fitriani dkk, 2022)

Edema juga bisa disebabkan karena tekanan koloid osmoticplasma yang menurun atau tekanan hidrostatik kapiler yang meningkat. Dampak yang akan terjadi bila edema kaki tidak di atasi dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada sebagian ibu hamil. Selain itu, peningkatan berat badan akan menambah beban kaki untuk menopang tubuh ibu. Hal ini akan memicu terjadinya gangguan sirkulasi pada pembuluh darah balik di kaki yang berdampak pada munculnya kram dan edema.

Kram pada kaki biasanya timbul pada ibu hamil mulai kehamilan 24 minggu. Kram ini dirasakan oleh ibu hamil sangat sakit. Kadang kala masih terjadi pada saat persalinan sehingga sangat mengganggu ibu dalam proses persalinan. Faktor penyebab belum pasti, namun ada beberapa kemungkinan diantaranya adalah kadar kalsium dalam darah rendah, uterus membesar sehingga menekan pembuluh darah pelvic, keletihan dan sirkulasi darah ketungkai bagian bawah kurang.

Cara mengatasinya dengan rendam kaki dengan air hangat pelaksanaan rendam air hangat dilakukan selama 10-20 menit, selama 5 hari yang dilaksanakan pada sore hari. Batas rendaman kaki yakni 10-15 cm dengan rentan suhu 37- 39℃ (Hutagaol Dkk, 2022:91).

9) Kenaikan Berat Badan

Terjadi kenaikan berat badan pada wanita hamil sekitar antara 10kg dan 12,5kg, sehingga menambah sebagian besar berat badannya setelah minggu ke 20. Sebagian besar kelebihan berat badan disebabkan oleh pertumbuhan bayi, namun tubuh juga akan menyimpan lemak, siap untuk menghasilkan ASI setelah bayi lahir.

Peningkatan berat badan selama hamil ini TM III pertambahan berat badan sekitar 0,5 kg perminggu, pertambahan lebih dari 0,5 kg perminggu pada trimester III harus diwaspadai. Peningkatan berat badan ini secara langsung disebabkan oleh peningkatan berat badan

janin, plasenta (ari-ari) dan juga air ketuban. Namun akan bertambah lagi jika asupan makanan ibu juga berlebih hingga obesitas. Padahal peningkatan berat badan yang berlebih selama hamil ini akan membawa dampak yang kurang baik seperti bayi besar, terjadinya hipertensi kehamilan sehingga dapat meningkatkan angka kelahiran SC. peningkatan berat badan selama hamil ditentukan dari indeks massa tubuh (IMT) sebelum hamil.

Tabel 2.2 Kategori Indeks Masa Tubuh

IMT SebelumHamil	**Total Penambahan BB hamil (Kg)**	**Laju kenaikan BB (rata-rata/minggu)**
Berat badan kurang (<18,5 kg)	12,5-18	0.51
Normal (18,5-24,9 kg)	11,5-16	0,42
Berat badan berlebih (25-29,9 kg)	7-11,5	0.28
Obesitas (≥30 kg)	5-9	0,22

(sumber: paramita,2019.Gizi pada kehamilan.)

Rumus Indeks Massa Tubuh (IMT)

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m) x tinggi badan (m)}}$$

c. Adaptasi Perubahan Psikologis TM III

Trimester ketiga sering kali disebut periode menunggu/penantian dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya Trimester III adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orangtua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi.

1) Kecemasan

Pada trimester ketiga kebanyakan ibu hamil merasakan gejolak kecemasan yang baru, biasanya kecemasan yang timbul adalah kecemasan dalam menghadapi persalinan dan perasaan tanggung jawab dalam mengasuh bayi yang akan dilahirkannya.

Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya Kadang kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan Ibu seringkali mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sehingga ibu sulit tidur.

Menurut Rahayu dkk (2018) ibu hamil bisa mengalami insomnia dikarekan stress akibat kecemasan pada masa menjelang melahirkan yang sudah dekat. Kondisi ini dapat meningkatkan tekanan darah ibu, meningkatkan resiko kehamilan bayi premature. Senam hamil berpengaruh dalam mengatasi masalah gangguan tidur yakni dengan meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III atau menjelang persalinan.

Salah satu teknik dalam prosedur senam hamil yaitu latihan relaksasi yang menggabungkan antara relaksasi otot dan relaksasi pernafasan. Senam hamil akan membantu ibu dalam

kondisi rileks akibat terbentuknya endorphin yang memberikan efek menenangkan. Senam hamil dilakukan 2 kali seminggu dengan durasi 30 menit setiap 1 kali latihan, Setelah dilakukan senam hamil selama 6 kali pertemuan, kualitas tidur ibu menjadi lebih baik.

Menurut Syahidah dan Mirani (2021) kecemasan dapat di tangani dengan melakukan teknik relaksasi. Relaksasi pernafasan merupakan latihan pernapsan dengan teknik bernapas secara perlahan dan dalam menggunakan oto diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat dan dada mengembang. Relaksasi akan membuat individu lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena kecemasan. Prosedur teknik relaksasi pernafasan dilakukan selama durasi 1-2 menit, terjadi penurunan kecemasan pada ibu hamil setelah diberikan intervensi relaksasi pernafasan.

2) Rasa tidak nyaman

Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Disamping itu ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil Pada trimester inilah ibu memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan

3) Persiapan menjadi orang tua

Trimester ketiga merupakan saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi yang akan dilahirkan dan bagaimana rupanya Mungkin juga nama bayi yang akan dilahirkan juga sudah dipilih. Trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua. Keluarga mulai menduga-duga tentang jenis kelamin bayinya (apakah laki-laki atau perempuan) dan akan mirip siapa(Kasmiati Dkk, 2023)

d. Standar Pelayanan ANC

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

1) 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.

2) Ukur Tekanan Darah

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)

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

Pengukuran LILA hanya dilakukan pada kontak pertama oleh tenaga kesehatan di trimester I untuk skrining ibu hamil berisiko Kurang Energi Kronis (KEK). Kurang energi kronis disini maksudnya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan atau tahun) dimana ukuran LILA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

4) 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.

Tabel 2.3 Pengukuran TFU berdasarkan Mc. Donald

No	Usia Kehamilan	Tinggi Fundus Uteri
1.	12 minggu	3 jari di atas sympisis
2.	16 minggu	½ sympisis - pusat
3.	20 minggu	3 jari dibawah sympisis
4.	24 minggu	Setinggi pusat
5.	28 minggu	3 jari diatas pusat
6.	32 minggu	½ pusat- processus xifoideus
7.	36 minggu	Setinggi processus xifoideus
8.	40 minggu	28 jari dibawah processus xifoideus

Sumber : Prawiroharjo, 2020

Selain dengan pengukuran Mc. Donald, pengukuran tinggi fundus uteri juga dapat dilakukan dengan palpasi Leopold. pada table berikutnya telah dijabarkan tentang ukuran tinggi fundus uterisesuai usia kehamilan menurut Leopold.

Pemeriksaan palpasi abdomen dengan teknik leopold, bertujuan untuk menentukan umur kehamilan dan mengetahui presentasi janin

a) Leopold I bertujuan untuk mengetahui usia kehamilan berdasarkan tinggi fundus uteri menentukan bagian-bagian janin difundus. (TFU) dan yang berada
b) Leopold II bertujuan mengetahui bagian-bagian janin yang berada pada sisi kiri dan kanan uterus.
c) Leopold III bertujuan menentukan bagian tubuh janin yang berada pada bagian bawah uterus dan mengetahui bagian terendah janin yang berada pada bagian bawah uterus sudah masuk atau belum ke pintu atas panggul (PAP).) Leopold IV Untuk memastikan apakah bagian terendah
d) Janin sudah benar-benar masuk pintu atas panggul atau belum dan menentukan seberapa banyak

5) 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.

6) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila 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 T 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 Skrining Tetanus Toksoid (TT).

Tabel 2.4 Skrining Tetanus Toksoid (TT)

Antigen	**Interval**	**Lama perlindungan**
TT 1	Pada kunjungan antenatal-pertama	
TT 2	4 minggu setelah TT 1	3 tahun

TT 3	6 bulan setelah TT 3	5 tahun
TT 4	1 tahun setelah TT 3	10 tahun
TT 5	1 tahun setelah TT 4	25 tahun/seumur hidup

Sumber : (Depkes, 2020)

7) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan

Untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah (tablet zat besi dan asam folat) minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama.

Pemberian tablet Fe diberikan setiap kunjungan ANC, setiap pemberian dilakukan pencatatan dibuku KIA halaman 2 kolom yang tertulis pemberian tablet tambah darah. Pemberian tablet tambah darah (TTD) diberikan pada ibu hamil sebanyak satu tablet (60 mg) stiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan, sebaiknya memasuki bulan kelima kehamilan, TTD mengandung 200 mg fero sulfat setara dengan 60 ml besi esensial dan 0,25 mg asam folat baik diminum dengan air jeruk yang mengandung vitamin C untuk mempermudah penyerapan (Depkes RI, 2018).

Asam folat merupakan bentuk sintetis folat yang dapat ditemukan dalam suplemen dan makanan yang bergizi. Suplemen asam folat sudah terbukti dapat menurunkan risiko kelahiran prematur, Kalsium juga merupakan nutrisi penting

yang perlu ibu penuhi guna membentuk tulang dan gigi bayi yang kuat. Kalsium juga membantu sistem peredaran darah, otot, dan saraf ibu berjalan dengan normal. Wanita hamil membutuhkan 1000 miligram kalsium yang bisa dibagi dalam dua dosis 500 miligram per hari.

8) Tes laboratorium

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

a). Pemeriksaan golongan darah

Pemeriksaan golongan darah pada ibu hamil tidak hanya untuk mengetahui jenis golongan darah ibu melainkan juga untuk mempersiapkan calon pendonor darah yang sewaktu-waktu diperlukan apabila terjadi situasi kegawatdaruratan. Pemeriksaan dilakukan apabila ibu hamil belum diketahui golongan darahnya.

b). Pemeriksaan kadar Hemoglobin darah (Hb)

Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya karena kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil pada trimester kedua dilakukan atas indikasi

c). Pemeriksaan protein dalam urin

Pemeriksaan protein dalam urin pada ibu hamil dilakukan pada trimester kedua dan ketiga atas indikasi. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui adanya proteinuria pada ibu hamil. Proteinuria merupakan salah satu indikator terjadinya pre-eklampsia pada ibu hamil.

d). Pemeriksaan kadar gula darah.

Ibu hamil yang dicurigai menderita diabetes melitus harus dilakukan pemeriksaan gula darah selama kehamilannya minimal sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester kedua, dan sekali pada trimester ketiga.

e). Pemeriksaan darah Malaria

Semua ibu hamil di daerah endemis Malaria (endemis sedang dan tinggi) dilakukan pemeriksaan darah Malaria

dalam rangka skrining pada kontak pertama. Ibu hamil di daerah non endemis Malaria (endemis rendah) dilakukan pemeriksaan darah Malaria apabila ada indikasi

f). Pemeriksaan tes Sifilis

Pemeriksaan tes sifilis dilakukan di daerah dengan risiko tinggi dan ibu hamil yang diduga menderita sifilis. Pemeriksaaan sifilis sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada kehamilan.

g). Pemeriksaan HIV

Di daerah epidemi HIV meluas dan terkonsentrasi, tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan wajib menawarkan tes HIV kepada semua ibu hamil secara inklusif pada pemeriksaan laboratorium rutin lainnya saat pemeriksaan antenatal atau menjelang persalinan.

9) Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan

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.

10) Temu wicara (konseling)

Informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai usia kehamilan dan

usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusu dini, ASI eksklusif.

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

a). Kesehatan ibu

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin ke tenaga kesehatan dan menganjurkan ibu hamil agar beristirahat yang cukup selama kehamilannya (sekitar 9-10 jam per hari) dan tidak bekerja berat.

b). Perilaku hidup bersih dan sehat

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk menjaga kebersihan badan selama kehamilan misalnya mencuci tangan sebelum makan, mandi 2 kali sehari dengan menggunakan sabun, menggosok gigi setelah sarapan dan sebelum tidur serta melakukan olah raga ringan.

c). Peran suami/keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan

Setiap ibu hamil perlu mendapatkan dukungan dari keluarga terutama suami dalam kehamilannya. Suami, keluarga atau masyarakat perlu menyiapkan biaya persalinan, kebutuhan

bayi, transportasi rujukan dan calon donor darah. Hal ini penting apabila terjadi komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar segera dibawa ke fasilitas kesehatan.

d). Tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi

Setiap ibu hamil diperkenalkan mengenal tanda-tanda bahaya baik selama kehamilan, persalinan, dan nifas misalnya perdarahan pada hamil muda maupun hamil tua, keluar cairan berbau pada jalan lahir saat nifas, dsb. Mengenal tanda-tanda bahaya ini penting agar ibu hamil segera mencari pertolongan ke tenaga kesehtan kesehatan.

e). Asupan gizi seimbang

Selama hamil, ibu dianjurkan untuk mendapatkan asupan makanan yang cukup dengan pola gizi yang seimbang karena hal ini penting untuk proses tumbuh kembang janin dan derajat kesehatan ibu. Misalnya ibu hamil disarankan minum tablet tambah darah secara rutin untuk mencegah anemia pada kehamilannya.

f). Gejala penyakit menular dan tidak menular.

Setiap ibu hamil harus tahu mengenai gejala-gejala penyakit menular dan penyakit tidak menular karena dapat mempengaruhi pada kesehatan ibu dan janinnya.

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

h). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Pemberian ASI ekslusif

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting untuk kesehatan bayi. Pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan.

e. Asuhan Kebidanan Kehamilan TM III

Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III antara lain :

1) Menjelaskan hasil pemeriksaan

Menjelaskan hasil pemeriksaan bertujuan agar ibu dapat memantau kemajuan proses kehamilan demi memastikan kesehatan pada ibu serta tumbuh kembang janin yang ada di dalamnya. Mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin saja terjadi saat kehamilan sejak dini, termasuk adanya riwayat penyakit dan tindak pembedahan (Kemenkes RI, 2018).

2) Penkes perubahan fisiologis hamil trimester III

Pada kehamilan TM III terjadi berbagai perubahan fisiologis pada ibu yang menimbulkan keluhan-keluhan pada ibu seperti, Pada trimester ketiga terjadi perubahan terutama pada berat badan, akibat pembesaran uterus dan sendi panggul yang sedikit mengendur yang menyebabkan calon ibu sering kali mengalami nyeri pinggang. Jika

kepala bayi sudah turun ke dalam pelvis, ibu mulai merasa lebih nyaman dan nafasnya menjadi lebih lega(Kemenkes RI, 2022). Pendidikan kesehatan ini sangat diperlukan oleh ibu hamil, agar ibu merasa nyaman dan tidak khawatir akan kehamilannya, sehingga perubahan yang terjadi baik secara fisiologis tidak akan menjadi beban ibu (Mail, 2020:89)

3) Penkes pemenuhan Kebutuhan Nutrisi dan Cairan

Pada saat hamil ibu harus makan makanan yang mengandung nilai gizi bermutu tinggi. Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori perhari, ibu hamil seharusnya mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi dan cukup cairan (menu seimbang).

a) Protein

Bila wanita tidak hamil, konsumsi protein yang ideal adalah 0,9 gram/kg BB/hari, tetapi selama kehamilan dibutuhkan tambahan protein hingga 30 gram/hari. Protein yang dianjurkan adalah protein hewani seperti daging, susu, telur, keju dan ikan karena mengandung komposisi asam amino yang lengkap.

b) Karbohidrat

Karbohidrat adalah untuk menghasilkan energi khususnya pada ibu hamil. Karbohidrat dibutuhkan dalam jumlah yang adekuat untuk menyerap protein untuk kebutuhan pertumbuhan.

Ada kehamilan trimester III direkomendasikan penambahan jumlah kalori sebesar 285-300 kalori. Sumber karbohidrat adalah golongan padi-padian (misalnya beras dan jagung), golongan umbi-umbian (misalnya ubi dan singkong), dan sagu (Badrus dkk, 2019)

c) Vitamin dan Mineral

Vitamin sebenarnya telah terpenuhi dengan makan sayur dan buah-buahan tetapi dapat pula diberikan ekstra vitamin. Pemberian asam folat dapat mencegah kecacatan pada bayi dan ibu hamil membutuhkan mikronutrein lain seperti B6 untuk membantu protein membentuk sel-sel baru , vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi yang berasal dari bahan makanan nabati dan vitamin D untuk membantu penyerapan kalsium. Mineral berperan dalam berbagai tahap proses metabolisme dalam tubuh, termasuk sel darah merah (besi), dalam pertumbuhan (yodium dan seng) (Kasmiati dkk, 2023:134)

d) Air

Air berfungsi untuk mengangkut zat-zat gizi lain ke seluruh tubuh dan membawa sisa makanan keluar tubuh. Ibu hamil disarankan untuk menambah asupan cairannya sebanyak 500 ml/hari dari kebutuhan orang dewasa umumnya minimal dua liter/hari atau setara delapan gelas/hari. Kebutuhan pada ibu

hamil lebih banyak lagi karena perlu memperhitungkan kebutuhan janin dan metabolisme yang lebih tinggi menjadi 10-13 gelas/hari (Kasmiati dkk, 2023).

4) Pemenuhan kebutuhan asam folat dan kalsium

Selama kehamilan, asam folat (vitamin B9, Folacin) diperlukan dalam jumlah yang lebih banyak. Defisiensi asam folat di awal kehamilan dapat menyebabkan absorbsi spontaneous atau cacat kelahiran (misal cacat pada tabung saraf), kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan salurio plasenta (pelepasan plasenta yang lebih dini dari seharusnya). Kebutuhan asam folat yang direkomendasikan untuk sehari adalah 180 mg. Untuk kehamilan diperlukan asam folat sebanyak 400 sampai 800 mg (Kasmiati dkk, 2023:90).

Asupan kalsium yang ade kuat selama kehamilan berhubungan dengan berat badan bayi yang ideal, penurunan resiko prematuritas dan kontrol tekanan darah yang baik pada ibu hamil. Ibu hamil membutuhkan 1000mg kalsium yang bida dibagi dua dosis 500 gram perhari, sumber kalsium yang baik bisa ditemukan pada susu, youghert keju, ikan dan seafood yang rendah merkuri, seperti ikan lele, udang salmon dan tahu dan juga sayur yang berdau hijau tua (Kemenkes, 2023)

5) Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur

Ibu hamil disarankan untuk menghindari aktivitas fisik yang melelahkan serta disarankan berjalan di udara yang bersih dan segar saat pagi hari, gerak badan ditempat serta berdiri jongkok, berbaring terlentang dengan mengangkat kaki, mengangkat perut dan berlatih pernafasan. Tidur malam sedikitnya 6-7 jam, pada siang hari usahakan tidur/berbaring sedikitnya 1-2 jam. Usahakan kaki lebih tinggi dari perut (Kemenkes RI, 2014). Menganjurkan ibu melakukan aktivitas sehari sehari yang tidak berat sehingga ibu tidak mudah kelelahan.

6) Penkes personal hygiene

Fisiologis pada kehamilan, wanita akan mengalami peningkatan sekresi vagina serta peningkatan frekuensi buang air kecil. Mandi dianjurkan minimal dua kali sehari karena ibu hamil cenderung banyak mengeluarkan keringat, kebersihan gigi dan mulut, kebersihan payudara untuk persiapan menyusui (Walyani, 2015:100-102). Bagian genetalia senantiasa dijaga kebersihan serta dihindarkan dari kondisi lembab. Ibu hamil harus membersihkan daerah genetalia secara benar sesudah buang air besar maupun kecil yaitu dari depan ke belakang selanjutnya dikeringkan menggunakan tisue atau handuk kering (Fitriani dkk, 2022)

7) Persiapan persalinan

Persiapan persalinan merupakan suatu kerjasama yang dilakukan oleh ibu hamil, keluarga dan masyarakat untuk membantu ibu hamil dan keluarga dalam mempersiapkan kelahiran seperti mengidentifikasi penolong dan tempat persalinan, barang-barang yang akan dibawa selama di tempat bersalin serta persiapan keuangan berupa tabungan untuk mempersiapkan biaya persalinan (Fitriani dkk, 2022)

Hal yang harus digali dan diputuskan adalah

(a) Tempat persalinan
(b) Memilih tenaga profesional kesehatan yang terlatih
(c) Bagaimana cara menghubungi tenaga profesional kesehatan tersebut
(d) Bagaimana dengan transportasi ke tempat persalinan
(e) Siapa yang akan menemani pada saat persalinan
(f) Berapa biaya yang dibutuhkan untuk persalinan dan bagaimana cara mendapatkannya
(g) Siapa yang akan menemani keluarga di rumah jika ibu sedang berada di tempat persalinan

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

a) Perdarahan dari vagina

Ibu hamil harus waspada jika mengalami pendarahan, hal ini bisa menjadi tanda bahaya yang dapat mengancam baik pada janin maupun ibu. Jika mengalami pendarahan pada saat usia kehamilan muda, bisa menjadi tanda mengalami keguguran, kehamilan anggur atau kehamilan di luar kandungan yang terganggu. Namun, jika mengalami pendarahan pada usia hamil tua, bisa menjadi pertanda plasenta menutupi jalan lahir.

b) Mual dan muntah terus menerus

Pada trimester pertama kehamilan ibu hamil sering mengalami mual-muntah. Namun jika mual-muntah tersebut terjadi terus-menerus dan berlebihan bisa menjadi tanda bahaya pada masa kehamilan. Hal itu dikarenakan dapat menyebabkan tubuh lemah, nafsu makan berkurang, berat badan menurun, kekurangan gizi, dehidrasi, dan penurunan kesadaran. Jika ibu hamil mengalami hal ini segera datang ke pelayanan kesehatan untuk mendapat penanganan lebih lanjut.

c) Demam

Hal ini harus diwaspadai oleh ibu hamil karena bisa saja menandakan adanya infeksi, ibu hamil yang mengalami demam tinggi harus segera periksa ke pelayanan kesehatan untuk mendapat penanganan lebih cepat.

d) Janin kurang aktif bergerak

Jika gerakan janin dirasa berkurang atau tidak aktif bergerak atau bahkan tidak bergerak segera datang ke pelayanan kesehatan untuk memastikan kondisi janin. Hal ini merupakan salah satu tanda bahaya pada masa kehamilan. Berkurangnya gerakan janin bisa disebabkan oleh kondisi ibu atau kondisi janin yang bersangkutan.

e) Bengkak-bengkak di beberapa bagian tubuh

Perubahan bentuk tubuh seperti penambahan berat badan sering dialami oleh ibu hamil. Ibu juga bisa mengalami bengkak- bengkak pada tangan kaki dan wajah. Akan tetapi jika disertai dengan adanya keluhan pusing kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, atau kejang, ibu hamil segera periksa ke pelayanan kesehatan karena bisa saja merupakan tanda terjadinya pre eklampsia pada ibu hamil.

f) Air ketuban pecah sebelum waktunya

Jika ibu hamil merasakan air ketuban pecah sebelum waktunya melahirkan, segera periksa ke pelayanan kesehatan. Hal ini dapat membahayakan kondisi ibu dan janin, bisa mempermudah terjadinya infeksi dalam kandungan dan bisa saja tanda terjadi persalinan prematur (Kemenkes RI, 2022).

9) Beritahu jadwal kunjungan ulang pada ibu

Selama kehamilannya minimal 6 kali, dengan distribusi waktu : 2 kali pada trimester kesatu (0 - 12 minggu), 1 kali pada trimester keduan (>12 minggu – 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran) (Kemenkes RI, 2020)

10) Penkes latihan nafas dan istirahat yang cukup untuk mengurangi keluhan *Braxton hicks*

Braxton hicks yaitu kontraksi membuat perut ibu terasa kencang dan hilang dengan sendirinyauntuk 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

11) Anjurkan ibu melakukan prenatal yoga untuk mengatasi keluhan nafas pendek

Jelaskan terlebih dahulu pada ibu penyebab terjadinya keluhan nafas pendek yaitu karna meningkatnya kadar estrogen merilekskan ligament tulang rusuk, sehingga ekspansi dada dapat meningkat, pernafasan torak menggantikan pernapasan perut. Elevasi diafragma menyebabkan kapitas paru berkurang 5% normal berkisar 14-15menit dengan pernafasan diaragma dan nafas menjadi semakin dalam dan menyebabkan nafas ibu menjadi pendek

Prenatal Yoga Formulasi Creating Space yang dilakukan

untuk menciptakan ruang yang lebih luas dengan memanjangkan torso terutama dapat meningkatkan kenyamanan tubuh ibu dan posisi bayi sehingga dapat mengurangi keluhan nafas pendek ibu. Hasil penelitian 2023 menjelaskan bahwa dengan melakukan prenatal yoga formulasi creating space dapat mengurangi keluhan nafas pendek (Darmapatni, 2023).

12) Anjurkan ibu melakukan senam kegel untuk mengatasi buang air kecil

Jelaskan terlebih dahulu penyebab sering terjadinya BAK karena, ureter membesar, tonus otot-otot saluran kemih menurun akibat pengaruh estrogen dan progenterone. Dinding saluran kemih bisa tertekan oleh perbesaran uterus, menyebabkan hirouter. Pada akhir kehamilan, bila kepala janin mulai turun kandung kemih kembali tertekan sehingga timbul sering kencing. Keluhan sering buang air kecil pada ibu hamil TM III dapat diatasi dengan senam kegel. Terapi senam kegel merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat menguatkan otot panggul, membantu mengendalikan keluarnya urine saat berhubungan intim. Mencegah terjadinya ngompol kecil yang ditimbulkan saatbatuk atau tertawa, dan melancarkan proses kelahiran tanpa harus merobek jalan lahir serta mempercepat penyembuhan pasca persalinan (Helda, Putri 2021)

Beberapa Langkah dalam Melakukan senam kegel :

a) Identifikasi otot panggul bawah dengan cara menghentikan keluarnya urine saat buang air kecil. Otot yang menahan air seni itulah yang disebut otot panggul bawah.
b) Jika sudah dapat merasakan otot panggul, kencangkan otot dan tahan selama 5 detik, kemudian lemaskan otot kembali. Saat mengencangkan otot, tetaplah bernapas dengan santai dan hindari mengencangkan otot perut, paha, dan bokong.
c) Bila sudah terbiasa, kita bisa meningkatkan durasi hingga 5-10 detik.
d) Atur napas dan lakukan dalam keadaan rileks. Senam kegel setidaknya dilakukan 4-6 kali sehari (Kemenkes RI, 2023).

13) Anjurkan ibu melakukan senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung sehingga dapat memperbaiki kualitas tidur ibu hamil TM III

Jelaskan pada terlebih dahulu kehamilan menyebabkan perubahan postur tubuh, posisi dan cara berjalan wanita. Pembesaran perut menyebabkan panggul condong kedepan dan tulang belakang menjadi lordosis. Peningkatan pergerakan pelvik memunculkan keluhan sakit punggung dan ligamen pada wanita hamil tua. Ketidaknyamanan dan rasa sakit pada bagian tulang belakang yang bertambah seiring dengan penambahan umur kehamilan sehingga dapat menganggu kualitas tidur malam ibu.

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. Senam hamil setidaknya 30 menit atau lebih dari akumulasi latihan sehari, yang meliputi pemanasan dan pendinginan 5-10 menit. periode istirahat, 20-30 menit. Hasil penelitian menunjukkan setelah dilaksanakan senam hamil, kedua pasien memiliki skala nyeri dengan kategori nyeri ringan, dengan berkurangnya nyeri punggung kualitas tidur ibu juga akan semakin baik karena tidak lagi merasakan ketidaknyaman pada saat tidur dimalam hari (Amin, 2022)

14) Anjurakan ibu rendam kaki dengan air hangat dan konsumsi kalsium untuk mengatasi kram kakinya.

Jelaskan terlebih dahulu penyebab terjadinya kram kaki pada ibu secara fisiologis. Kram kaki terjadi karena kurang nya mineral, yakni kalsium dalam darah, menyempitnya pembuluh-pembuluh darah halus (kapiler), perut yang bertambah besar sehingga beban yang ditumpu oleh ibu hamil semakin berat dan sirkulasi darah yang mengalir ke kaki menjadi tidak lancar atau pemakaian sepatu yang sempit dan bisa juga karena ibu yang keletihan.

Terapi air hangat didalam penatalaksanaan masalah kram kaki bereaksi dengan cara menghambat reseptor nyeri dengan vasodilatasi pembuluh darah sekitar yang diterapi. Manfaat lainnya yang dihasilkan dari terapi air hangat yaitu meningkatkan aliran darah ke area tubuh yang diterapi, meningkatkan aliran nutrisi terhadap area yang diterapi, membuang sisa metabolisme yang tidak digunakan, membuat otot menjadi relaksasi, mengurangi spasme otot, maupun mati rasa.

Cara mengatasinya dengan rendam kaki dengan air hangat pelaksanaan rendam air hangat dilakukan selama 10-25 menit, selama 4 hari yang dilaksanakan pada sore hari. Batas rendaman kaki yakni 10-15 cm dengan rentan suhu 37℃-38℃ (Hutagaol Dkk, 2022:91).

15) Anjurkan ibu rendam kaki dengan air hangat yang dicampur garam untuk mengatasi edema pada kaki ibu

Jelaskan terlebih dahulu penyebab terjadinya edema kaki pada ibu secara fisiologis edema kaki terjadi karena ibu tidak banyak melakukan aktifitas (terlalu banyak diam) berkurangnya aliran balik vena dari ekstermitas bawah. Pengaruh terapi kaki dengan air hangat dan garam terhadap edema ekstremitas bawah akan terjadi panas dari udara hangat ke tubuh sehingga menyebabkan pembuluh darah melebar dan otot menurun sehingga peredaran darah lancar.

Dengan melebarnya pembuluh darah, aliran darah akan lancar sehingga mendorong darah masuk ke jantung, sehingga memudahkan tubuh mengembalikan cairan yang berada di ekstra seluler dan akan mengurangi edema kaki. Air garam dapat mengalirkan aliran listrik dibandingkan dengan air tawar dan mengurangi unsur air dan garam menjadi ion negatif. Senyawa itu akan masuk kedalam tubuh manusia dari kaki melalui jaringan meridian yang melintasi jaringan kulit kaki. Terapi air hangat dan garam sebagai alternatif dalam mengatasi edema dalam kehamilan.

Edema kaki pada ibu hamil TM III diatasi dengan diberikan Terapi yaitu rendam kaki menggunakan air hangat yang dicampur garam dapat membantu menurunkan derajat edema pada ibu hamil trimester III. Rendam kaki dengan air hangat yang bersuhu 38 - 39℃ setinggi 10 – 15 cm dihitung dari atas mata kaki dan dicampur garam 5 sdt rendam selama 15 – 20 menit yang dilakukan selama 7 hari pada sore hari sehingga lebih rileks menjelang tidur. Sehingga dapat disimpulkan rendaman kaki di air hangat yang dicampur garam efektif dalam menurunkan derajat edema (Patolo dan Tridiyawati, 2022).

16) Anjurkan ibu mengkonsumsi buah papaya dan air putih hangat di pagi hari setelah bangun tidur

Jelaskan terlebih dahulu pada ibu penyebab terjadinya konstipasi, Rahim yang semakin membesar akan menekan rectum

dan usus bagian bawah sehingga terjadi sembelit (Konstipasi). Mengkonsumsi buah papaya dan air putih hangat di pagi hari dapat mengatasi konstipasi.

Mengkonsumsi air putih hangat segera setelah bangun tidur di pagi hari saat perut kosong bermanfaat untuk melancarkan pencernaan dan mengatasi konstipasi buah papaya, merupakan salah satu sumber makanan yang tinggi serat dan mengandung enzim papain, chymopapain dan senyawa alkaloid carpaina yang sangat bermanfaat untuk memaksimalkan fungsi pencernaan, meningkatkan masa feses dan air dalam saluran cerna, sehingga dapat melembekan feses dan membuat proses BAB menjadi mudah dan lancar. Terapi yang diberikan yaitu, air putih hangat dengan suhu 45°C sebanyak 500cc dan pepaya sebanyak 200gr diberikan setelah makan sore terapi dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Perubahan gaya hidup dengan terapi air putih hangat dan buah papaya selama 3 hari dapat mengatasi konstipasi secara signifikan.

17) Anjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene dan cebok dengan air rebusan daun sirih

Jelaskan terlebih dahulu pada ibu penyebab terjadinya keputihan karena, hormone estrogen yang meningkat dan sel-sel mati dari dinding vagina semuanya keluar dari serviks sebagai cairan yang disebut keputihan, cairan ini mencegah bakteri masuk ke dalam Rahim dan membahayakan ibu dan janin. Personal hygiene dengan

tambahan cebok air rebusan daun sirih terbukti dapat mengatasi, dengan melakukan asuhan selama 14 hari dengan 7 lembar daun sirih direbus dalam air 1500cc dan dicebokkan pada pagi dan sore. Setelah pemberian cebok air rebusan daun sirih dan didapatkan hasil keputihan ibu telah teratasi (Wulandari Dkk, 2022:36)

18) Anjurkan ibu untuk minum tablet Fe dan minum Jus jambu Biji Merah

Jelaskan terlebih dahulu penyebab terjadinya anemia pada ibu karena, sel darah merah semakin meningkat jumlahnya untuk dapat mengimbangi pertumbuhan janin dalam Rahim, tetapi pertambahan sel darah tidak seimbang dengan peningkatan volume darah sehingga terjadi hemodulasi yang disertai anemia. Pemberian tablet Fe dan jus jambu biji merah mampu menaikkan kadar hemoglobin dalam darah, karena apabila ibu hamil hanya diberikan tablet Fe saja akan kuang efektif dalam meningkatkan kadar hemoglobin, terutama jika ibu tidak patuh minum tablet Fe.

Buah jambu biji merah mengandung senyawa yang meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah antara lain zat besi, vitamin C, tembaga dan fosfor. Buah jambu biji merah mengandung vit C yang dibutuhkan dalam sintesis globin, yang memiliki kandungan vit C yang tinggi yaitu 87 mg/100 gram. berikan tablet Fe 2x1 dan minum jus jambu biji merah selama 7 hari berturut-turut sebanyak 250 ml perhari sebelum minum tablet Fe.

2. Konsep Asuhan Kebidanan Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) kemudian berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap.(Annisa,dkk.2021)

Persalinan adalah rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang sudah cukup berada dalam rahim ibunya, dengan disusul oleh keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Fitrianan & Nurwiandani, 2018).

b. Sebab Mulanya Persalinan

Sebab terjadinya persalinan sampai saat ini masih merupakan teori-teori yang komplek. Faktor-faktor humoral, pengaruh prostaglandin, struktur uterus, sirkulasi uterus, pengaruh saraf dan nutrisi disebut sebagai faktor yang mengakibatkan partus mulai (Indrayani & Moudy, 2016).

Beberapa teori yang menyebabkan mulainya persalinan adalah sebagai berikut:

1. Penurunan Kadar Progesteron

Progesterone menimbulkan relaxasi otot-otot rahim, sebaliknya estrogen meninggikan kerentanan otot rahim. Proses kematangan plasenta terjadi sejak usia kehamilan 28 minggu, di mana terjadi penimbunan jaringan ikat, pembuluh darah mengalami penyempitan dan buntu. Villi chorionic mengalami perubahan-perubahan sehingga produksi pro gesteron mengalami penurunan. Hal ini menyebabkan otot uterus lebih sensiti terhadap oksitosin sehingga uterus berkontraksi setelah tercapai tingkat penu runan progesteron tertentu (Indriyani dkk, 2016). Selama kehamilan terdapat keseimbangan antara kadar progesteron dan estrogen dalam darah, tetapi pada akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga timbul his (Kurniarum, 2016).

Proses penuaan plasenta terjadi mulai umur kehamilan 28 minggu, dimana terjadi penimbunan jaringan ikat, dan pembuluh darah mengalami penyempitan dan buntu. Produksi progesterone mengalami penurunan, sehingga otot rahim lebih sensitive terhadap oxitosin. Akibatnya otot rahim mulai berkontraksi setelah tercapai tingkat penurunan progesterone tertentu.

2. Teori Oxitosin

Oksitosin dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis parst posterior. Perubahan keseimbangan estrogen dan progesterone dapat mengubah sensitivitas otot rahim, sehingga sering terjadi kontraksi *Braxton hicks*. Di akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga oxitocin bertambah dan meningkatkan aktivitas otot-otot rahim yang memicu terjadinya kontraksi sehingga terdapat tanda-tanda persalinan.

3. Keregangan otot-otot.

Otot rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas tertentu terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai. Seperti halnya dengan Bladder dan Lambung, bila dindingnya teregang oleh isi yang 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. Contoh, pada kehamilan ganda sering terjadi kontraksi setelah keregangan tertentu sehingga menimbulkan proses persalinan.

4. Pengaruh Janin Hipofise dan kelenjar suprarenal

Janin rupa-rupanya juga memegang peranan karena pada anencephalus kehamilan sering lebih lama dari biasa, karena tidak terbentuk hipotalamus. Pemberian kortikosteroid dapat menyebabkan maturasi janin, dan induksi (mulainya) persalinan.

5. Teori Prostaglandin

Konsentrasi prostaglandin meningkat sejak umur kehamilan 15 minggu yang dikeluarkan oleh desidua. Prostaglandin yang dihasilkan oleh desidua diduga menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin F2 atau E2 yang diberikan secara intravena, intra dan extra amnial menimbulkan kontraksi miometrium pada setiap umur kehamilan. Pemberian prostaglandin saat hamil dapat menimbulkan kontraksi otot rahim sehingga hasil konsepsi dapat keluar.

Prostaglandin dapat dianggap sebagai pemicu terjadinya persalinan. Hal ini juga didukung dengan adanya kadar prostaglandin yang tinggi baik dalam air ketuban maupun daerah perifer pada ibu hamil, sebelum melahirkan atau selama persalinan.

c. Factor Yang Mempengaruhi Persalinan

1) *Passage* (Jalan Lahir)

Jalan lahir dibagi atas bagian keras tulang-tulang panggul (rangka panggul) dan bagian lunak: otot-otot, jaringan-jaringan, ligamen-ligament.

Ukuran ukuran panggul luar:

a) Distansia spinarum: jarak antara kedua spina iliaka anterior superior 24-26 cm

b) Distansia kristarum: jarak antara kedua Krista iliaka kanan dan kiri 28-30 cm

c) Konjungata eksterna: 18-20 cm

d) Lingkaran panggul:80-100 cm

e) Conjugate diagonalis: 12,5 cm

f) Distansia tuberum: 10,5 cm

Ukuran dalam panggul:

a) Pintu atas panggul merupakan suatu bidang yang dibentuk oleh promontorim, linea innuminata dan pinggir atas simpisis pubis.

b) Konjugata vera: dengan periksa dalam di peroleh konjugata diagonalis 10,5-11 cm

c) Konjugata tranversa: 12-13 cm

d) Konjugata oblingua: 13

e) Konjugata obstetrika adalah jarak bagian tengah simfisis ke promontorium

Ruang tengah panggul:

a) Bidang terluas ukurannya 13 x 12,5 cm

b) Bidang tersempit ukurannya 11,5 x 11 cm

c) Jarak antara spina isciadika 11cm

d) Pintu bawah panggul (outlet) :

e) Ukuran anterior-posterior 10-12 cm

f) Ukuran melintang 10,5 cm

g) Arcus pubis membentuk sudut 90 derajat lebih, pada laki-laki kurang dari 80 derajat

2) *Power* (His dan Mengejan)

Kekuatan yang mendorong janin dalam persalinan adalah his, kontraksi otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligament.

a) His (kontraksi uterus)

His adalah gelombang kontraksi ritmis otot polos dinding uterus yang di mulai dari daerah fundus uteri dimana tuba falopi memasuki dinding uterus, awal gelombang tersebut didapat dari "pacemaker" yang terdapat dari dinding uterus daerah tersebut.

Pada waktu kontraksi, otot-otot pelos rahim bekerja dengan baik dan sempurna memiliki sifat:

1) Kontraksi simetris

2) Fundus dominan

3) Relaksasi

Pada waktu berkontraksi, otot-otot rahim menguncup sehingga menjadi menebal dan lebih pendek. Kafum uteri menjadi lebih kecil serta mendorong janin dan kantong amnion ke arah segmen bawah rahim dan cervik.

His memiliki sifat:

1) Involutir

2) Intermiten

3) Terasa sakit

4) Terkoordinasi

5) Serta kadang dipengaruhi oleh fisik, kimia, psikis

Perubahan-perubahan akibat his :

1) Pada uterus dan servik: uterus teraba keras/padat karena kontraksi. Tekana hidrostatis air ketuban dan tekanan intrauteri naik serta menyebabkan servik menjadi mendatar (affecement) dan terbuka (dilatasi).
2) Pada ibu: rasa nyeri karena iskemia Rahim dan kontraksi uterus. Juga ada kenaikan nadi dan tekanan darah.
3) Pada janin: pertukaran oksigen pada sirkulasi uteri plasenta kurang, maka timbul hipoksia janin. Denyut jantung janin. Denyut jantung janin melambat kurang jelas didengar karena adanya iskemia fisiologis, jika benar-benar terjadi hipoksia janin yang agak lama, misalnya pada kontraksi teatnik, maka terjadi gawat janin asfiksia dengan denyut jantung janin di atas 160 per menit, tidak teratur.

b) Mengejan

Dalam proses persalinan normal ada 3 komponen yang amat menentukan, yakni passanger (janin), passage (jalan lahir) dan power (kontraksi). Agar proses persalinan berjalan lancer,

ketiga komponen tersebut harus sama-sama dalam kondisi baik. Bayi yang ukurannya tidak terlalu besar pasti lebih mudah melalui jalan lahir normal, jalan lahir yang baik akan memudahkan bayi keluar, kekuatan ibu mengejan akan mendorong bayi cepat keluar.

Yang pegang kendali atau yang paling menetukan dalam tahapan ini adalah proses menegjan ibu yang dilakukan dengan benar, baik dari segi kekuatan maupun keteraturan. Ibu harus menegjan sekuat mungkin seirama dengan instruksi yang diberikan. Biasanya ibu diminta menarik nafas panjang dalm beberapa kali saat kontraksi terjadi lalu buang secara perlahan. Ketika kontraksi mencapai puncaknnya, doronglah janin dengan mengejan sekuat mungkin. Bila ibu mengikuti instruksi dengan baik, pecahnya pembuluh darah disekitar mata dan wajah bias dihindari. Begitu juga resiko berkurangnya suplai oksigen ke janin (Walyani & Purwoastuti, 2019)

3) *Passengger*

a) Janin

Selama janin dan plasenta berada dalam rahim belum tentu pertumbuhannya normal, adanya kelainan genetic dan kebiasaan ibu yang buruk dapat manjadikan pertumbuhannya tidak normal antara lain:

(1) Kelainan bentuk dan besar janin anensefalus, hidrosefalus, janin makrosomia.

(2) Kelainan pada letak kepala presentasi puncak, presentasi muka, presentasi dahi dan kelainan oksiput.

(3) Selain letak janin: letak sungsang, letak lintang, letak mengelak, presentasi rangkap (kepala tangan, kepala kaki, kepala tali pusat).

(4) Kepala janin (bayi) merupakan bagian penting dalam proses persalinan dan memiliki ciri sebagai berikut:

(5) Bentuk kepala oval, sehingga setelah bagian besar lahir, maka bagian lainnya lebih mudah lahir

(6) Persendian kepala terbentuk kogel, sehingga dapat digerakkan kesegala arah dan memberikan kemungkinan untuk melakukan putaran paksi dalam.

(7) Letak persendian kepala sedikit kebelakang, sehingga kepala melakukan fleksi untuk putaran paksi dalam.

Setelah persalinan kepala, badan janin tidak akan mengalami kesulitan. Pada beberapa kasus dengan anak yang besar pada ibu dengan diabetes militus terjadi kemungkinan kegagalan persalinan bahu. Persalinan bahu yang berat cukup berbahaya karena dapat terjadi asfeksia. Persendian leher yang masih lemah dapat merusak pusat pusat vital janin yang berakibat fatal.

b) Plasenta

Plasenta terbentuk bundar atau oval, ukuran diameter 15-20 cm tebal 2-3 cm, berat 500-600 gram.

Sebab-sebab terlepasnya plasenta adalah:

Waktu bayi dilahirkan rahim sangat mengecil dan setelah bayi lahir uterus merupakan alat dengan dinding yang tebal sedangkan rongga rahim hamper tidak ada. Fundus uteri terdapat sedikit di bawah pusat, karena pengecilan rahim yang tiba-tiba ini tempat perlekatan plasenta jika sangat mengecil. Plasenta sendiri harus mengikuti pengecilan ini hingga menjadi dua kali setebal pada permulaan persalinan dan arena pengecilan tempat melekatnya plasenta dengan kuat, maka plasenta juga berlipat-lipat dan ada bagian-bagian yang terlepas dari dinding rahim karena tak dapat mengikuti pengecilan dari dasarnya.

Pelepasan plasenta ini terjadi dalam stratum spongeosum yang sangat banyak lubang-lubangnya. jadi secara singakat faktor yang sangat penting dalam pelepasan plasenta ialah retraksi dan kontraksi orot-otot rahim setelah anak lahir

Plasenta biasanya terlepas dalam 4-5 menit setelah anak lahir, mungkin pelepasan setelah anak lahir. Juga selaput janin menebal dan berlipat-lipat karena pengecilan dinding rahim. Oleh kontraksi dan retraksi rahim terlepas dan sebagian karena tarikan waktu plasenta lahir.

c) Air ketuban

Sebagai cairan pelindung dalam pertumbuhan dan perkembangan janin, Air ketuban berfungsi sebagai 'bantalan untuk melindungi janin terhadap trauma dari luar. Tak hanya itu saja, air keruban juga berfungsi melindungi janin dari infeksi, menstabilkan perubahan suhu, dan menjadi sarana yang memungkinkan janin bergerak bebas (Walyani & Purwoastuti, 2019).

d. Tanda-Tanda Persalinan

Menurut Indrayani & Moudy (2016) Gejala persalinan sebagai berikut:

1) Kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek
2) Pinggang terasa sakit menjalar kedepan
3) Makin beraktivitas (jalan-jalan) kekuatan makin bertambah
4) Dapat terjadi pengeluaran pembawa tanda, yaitu:
   a) Pengeluaran lender
   b) Lendir bercampur darah
5) Dapat disertai ketuban pecah dini
6) Pada pemeriksaan dalam, dijumpai perubahan servix:
   a) Perlunakan servix
   b) Perdarahan servix
   c) Terjadi pembukaan servix.

e. Tahapan Persalinan

1) Kala 1

a) Adaptasi Perubahan Fisilogis Kala 1

Adaptasi fisiologis selama persalinan bersifat dramatis dansering dianggap ringan. Waktu dan intensitas perubahan bervariasi antar berbagai sistem, tetapi semuanya dirancang guna memberi kesempatan kepada ibu untuk merawat janinnya dan mempersiapkan persalinan. Sebagian besar kaum wanita menganggap persalinan adalah peristiwa kodrati yang harus dilalui tetapi sebagian menganggap sebagai peristiwa khusus yang sangat menentukan kehidupan selanjutnya (Ari Kurniarum, 2016).

(1) Uterus

Saat mulai persalinan, jaringan dari lapisan tengah dinding rahim berkontraksi dan berelaksasi seperti otot pada umumnya. Pada saat otot melakukan penarikan, ia tidak akan kembali ke ukuran semula tapi berubah ke ukuran yang lebih pendek secara progresif. Dengan perubahan bentuk otot uterus pada proses kontraksi, relaksasi, dan penarikan maka cavum uterus lama kelamaan mengecil. Proses ini merupakan salah satu faktor yang menyebabkan janin turun ke pelvis. Kontraksi uterus mulai dari fundus dan terus melebar sampai ke bawah abdomen dengan

dominasi tarikan ke arah fundus (fundal dominan). Kontraksi uterus berakhir dengan masa yang terpanjang dan sangat kuat pada fundus (Nurul and Wahidah, 2017).

(2) Cervix

Sebelum onset persalinan, cervix mempersiapkan kelahiran dengan berubah lembut. Saat persalinan mendekat, cervix mulai menipis dan membuka.

(a) Penipisan cervix (*effacement*)

Berhubungan dengan kemajuan pemendekan dan penipisan cervix. Seiring dengan bertambah efektifnya kontraksi, cervix mengalami perubahan bentuk tipis. Hal ini disebabkan oleh kontraksi uterus yang bersifat fundal dominan sehingga cervix tertarik ke atas dan lama- kelamaan menipis.

Batas antara segmen atas dan bawah rahim (retraction ring) mengikuti arah tarikan ke atas sehingga batas ini letaknya bergeser ke atas. Panjang cervix pada akhir kehamilan normal berubah-ubah (dari beberapa mm -3 cm). Dengan dimulainya persalinan, panjang cervix berkurang secara teratur sampai pendek (hanya beberapa mm). cervix yang sangat tipis ini disebut dengan "menipis penuh".

(b) Dilatasi

Proses ini merupakan kelanjutan dari *effacement*. Setelah cervix dalam kondisi menipis penuh, maka tahap berikutnya adalah pembukaan. Cervix membuka disebabkan daya tarikan otot uterus ke atas saat uterus berkontraksi. Dilatasi dan diameter cervix dapat diketahui melalui pemeriksaan vagina bagian dalam.Berdasarkan diameter pembukaan cervix, proses ini terbagi dalam 2 fase, yaitu:

(1) Fase Laten

Berlangsung selama kurang lebih 8 jam. Pembukaan sangat lambat sampai mencapai diameter 3 cm.

(2) Fase Aktif

Dibagi dalam 3 fase

a) Fase akselerasi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm kini menjadi 4 cm.

b) Fase dilatasi maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm.

c) Fase deselerasi, Pembukaan melambat kembali, dalam 2 jam pembukaan dari 9 cm sampai 10 cm. Pembukaan lengkap berarti bibir

cervix dalam keadaan tak teraba dan diameter lubang cervix adalah 10 cm.

Fase di atas dijumpai pada primigravida. Pada multigravida tahapannya sama namun waktunya lebih cepat untuk setiap fasenya. Kala I selesai apabila pembukaan cervix telah lengkap. Pada primigravida berlangsung kira-kira 13 jam, sedangkan pada multigravida kira-kira 7 jam. Mekanisme membukanya cervix berbeda antara primigravida dan multigravida. Pada primigravida

Ostium uteri intern akan membuka lebih dahulu sehingga cervix akan mendatar dan menipis, kemudian ostium uteri ekstern membuka. Namun pada multigravida, ostium uteri intern dan ekstern serta penipisan dan pendataran cervix berlangsung bersamaan (Nurul and Wahidah, 2017).

(3) Perubahan Bentuk Rahim

Setiap kontraksi, sumbu panjang rahim bertambah Panjang sedangkan ukuran melintang dan ukuran muka belakang berkurang. Pengaruh perubahan bentuk rahim ini:

(a) Ukuran melintang mengalami penurunan, akibatnya lengkungan punggung bayi yang awalnya menurun

berubah ke bentuk semula, bagian atas bayi tertekan fundus, dan bagian tertekan Pintu Atas Panggul.

(b) Rahim bertambah panjang sehingga otot-otot memanjang diregang dan menarik. Segmen bawah rahim dan cervix akibatnya menimbulkan terjadinya pembukaan cervix sehingga Segmen Atas Rahim (SAR) dan Segmen Bawah Rahim (SBR) (Kemenkes, 2019).

(4) Tekanan Darah

Tekanan darah meningkat selama kontraksi uterus dengan kenaikan sistolik rata-rata sebesar 10-20 dan kenaikan pada diastole rata- rata 5-10 Tekanan darah akan turun seperti sebelum masuk persalinanan akan naik lagi bila kontraksi (Nurul and Wahidah, 2017).

(5) Perubahan Metabolisme

Selama persalinan baik metabolisme karbohidrat aerobik maupun anaerobik akan naik secara perlahan. Kenaikan ini Sebagian besar disebabkan oleh kecemasan serta kegiatan otot kerangka tubuh. Kegiatan metabolisme yang meningkat tercermin dengan kenaikan suhu badan, denyut nadi, pernafasan, kardiak output dan kehilangan cairan (Kurniarum, 2016).

(6) Perubahan suhu badan

Kenaikan ini dianggap norma asal tidak melebihi 0,5-1°C. Suhu badan yang naik sedikit merupakan keadaan yang wajar, namun bila keadaan ini berlangsung lama, kenaikan suhu ini mengindikasikan adanya dehidrasi. Parameter lainnya harus dilakukan antara lain selaput ketuban sudah pecah atau belum, karena hal ini bisa merupakan tanda infeksi (Fitriahadi, 2019).

(7) Denyut jantung

Denyut jantung yang sedikit naik merupakan keadaan yang normal, meskipun normal perlu dikontrol secara periode untuk mengidentifikasi adanya infeksi (Fitriahadi, 2019).

(8) Pernafasan

Kenaikan pernafasan ini disebabkan karena adanya rasa nyeri, kekhawatiran serta penggunaan teknik pernafasan yang tidak benar (Fitriahadi, 2019).

(9) Perubahan Renal

Menurut (Nurul and Wahidah, 2017) perubah renal terdiri dari:

(a) Poliuri sering terjadi selama persalinan. Kondisi ini dapat diakibatkan karena peningkatan lebih lanjut

curah jantung selama persalinan dan kemungkinan peningkatan laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal. Poliuri menjadi kurang jelas pada kondisi telentang karena posisi ini membuat aliran urin berkurang selama kehamilan.

(b) Kandung kemih harus sering dievaluasi (setiap 2 jam) untuk mengetahui adanya distensi, juga harus dikosongkan untuk mencegah obstruksi persalinan akibat kandung kemih yang penuh. Yang akan mencegah penurunan bagian presentasi janin, dan trauma pada kandung kemih akibat penekanan yang lama, yang akan menyebabkan hipotonia kandung kemih dan retensi urin selama periode pasca persalinan.

(10) Perubahan hematom

Haemoglobin akan meningkat selama persalinan sebesar 1,2 gr% dan akan kembali pada tingkat seperti sebelum persalinan pada hari pertama pasca persalinan kecuali terjadi perdarahan. Peningkatan leukosit secara progresif pada awal kala I (5.000) hingga mencapai ukuran jumlah maksimal pada pembukaan lengkap (15.000). Haemoglobin akan meningkat selama persalinan sebesar 1,2 gr% dan akan kembali pada

tingkat seperti sebelum persalinan pada hari pertama pasca persalinan kecuali terjadi perdarahan. Peningkatan leukosit terjadi secara progresif pada awal kala I (5.000) hingga mencapai ukuran jumlah maksimal pada pembukaan lengkap (15.000). Selama persalinan waktu pembekuan darah sedikit menurun, tetapi kadar fibrinogen plasma meningkat. Gula darah akan turun selama persalinan dan semakin menurun pada persalinan lama, hal ini disebabkan karena aktifitas uterus dan muskulus skeletal (Kemenkes, 2019).

(11) Kontraksi uterus

Kontraksi uterus disebabkan adanya rangsangan pada otot polos uterus dan penurunan hormon progesteron yang menyebabkan keluarnya hormon oxytocin.

(a) Pembentukan segmen atas rahim dan segmen bawah Rahim

Segmen Atas Rahim (SAR) terbentuk pada uterus bagian atas dengan sifat otot yang lebih tebal dan kontraksi. Pada bagian ini terdapat banyak otot serong dan memanjang. SAR terbentuk dari fundus sampai isthmus uteri. Segmen Bawah Rahim

(SBR) terbentang di uterus bagian bawah antara isthmus dengan cervix, dengan sifat otot yang tipis dan elastis, pada bagian ini terdapat otot yang melingkar dan memanjang (Fitriahadi, 2019).

(b) Perkembangan retraction ring

Retraction ring adalah batas pinggiran antara SAR dan SBR, dalam keadaan persalinan normal tidak nampak dan akan kelihatan pada persalinan abnormal, karena kontraksi uterus yang berlebihan, retraction ring akan tampak sebagai garis atau batas yang menonjol diatas symphysis yang merupakan tanda dan ancaman rupture uterus (Fitriahadi, 2019)

(c) Perubahan Gastrointestinal

Beberapa wanita mengalami konstipasi pada masa nifas, dikarenakan kurangnya makanan berserat selama proses persalinana dan adanya rasa takut dari ibu karena perineum sakit, terutama jika terdapat luka perineum. Namun kebanyakan kasus sembuh secara spontan, dengan adanya ambulasi dini dan dengan mengonsumsi makanan yang berserat. Jika tidak, dapat diberikan supositoria biskodil per rektal untuk melunakan tinja. Defakasi

harus terjadi dalam 3 hari post partum (Dita Selvianti, 2018).

(d) Perubahan Denyut Nadi

Frekuensi denyut nadi bervariasi tiap kali pasien meneran. Secara keseluruhan frekuensi nadi meningkat selama kala II disertai takikardi yang nyata ketika mencapai puncak menjelang kelahiran bayi (Nurul and Wahidah, 2017)

(12) Perubahan Kardiovaskular

Setelah mengalami diuresis yang mencolok akibat penurunan kadar estrogen, volume darah kembali seperti sebelum hamil. Jumlah sel darah merah dan haemoglobin kembali normal pada hari ke-5. Meskipun kadar estrogen mengalami penurunan yang sangat besar selama masa nifas, namun kadarnya masih tetap lebih tinggi daripada normal. Plasma darah tidak begitu mengandung cairan dan dengan demikian daya koagulasi meningkat. Pembekuan darah harus dicegah dengan penangan yang cermat dan penekanan pada ambulansi dini.

(13) Perubahan Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan

dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu

(14) Perubahan Ginjal

Poliuri akan terjadi selama persalinan. Ini mungkin disebabkan karena meningkatnya curah jantung selama persalinan dan meningkatnya filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal

(15) Nyeri

Nyeri dalam persalinan dan kelahiran merupakan hal yang fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor. Selama Kala I persalinan, nyeri pada kala I terutama disebabkan oleh dilatasi cervix dan perubahan pada segmen uterus bawah. Pada awal kala I, fase laten kontraksi pendek dan lemah, 5 sampai 10 menit atau lebih dan berlangsung selama 20 sampai 30 detik. Wanita mungkin tidak mengalami ketidaknyamanan yang bermakna dan mungkin dapat berjalan ke sekeliling secara nyaman antara waktu kontraksi.

Pada awal kala I, sensasi biasanya berlokasi di punggung bawah, tetapi seiring dengan waktu nyeri menjalar ke sekelilingnya seperti korset/ikat pinggang, sampai ke bagian anterior abdomen. Interval kontraksi makin memendek, setiap 3 sampai 5 menit berubah lebih kuat dan lebih lama. Pada Kala II, nyeri yang disebabkan oleh gangguan pada bagian bawah vagina dan perineum. Persepsi nyeri dipengaruhi oleh berbagai faktor. Mekanisme nyeri dan metode penurunan nyeri pada wanita yang bersalin beragam kejadiannya.

Nyeri selama proses persalinan terjadi akibat adanya impuls kontraksi yang diterima saraf pusat kemudian diterima oleh saraf simpatis sebagai upaya dalam proses homeostasis. Peningkatan kontraksi dapat terjadi selama proses persalinan kala I fase aktif. Proses persalinan kala I ini mengakibatkan aliran darah dan kadar oksigen menuju rahim menurun. Hal ini menyebabkan hipoksia dan iskemia pada rahim.

Untuk mengurangi rasa nyeri tersebut menurut Rusmilia dan Indarayani (2022) teknik Counter Pressure. Teknik ini dilakukan dengan cara memberikan tekanan dan pijatan pada bagian sacrum, ibu dapat diposisikan dalam kondisi duduk atau posisi tidur

miring kiri. Tekanan dan pijatan menggunakan kepalan tangan diterapkan pada bagian sacrum ibu secara mantap dan teratur selama 30 menit. Teknik counter pressure tersebut dapat mengurangi nyeri persalinan dimana awal ibu memiliki skala nyeri dengan score 8-9 setelah dilakukan pijatan nyeri berkurang dan skala nyeri score nya menurun menjadi 5-6, sehingga dapat mengurangi rasa nyeri.

(16) Ketuban

Ketuban akan pecah dengan sendirinya ketika pembukaan hamper atau sudah lengkap. Tidak jarang ketuban harus dipecahkan Ketika pembukaan sudah lengkap. Bila ketuban telah pecah sebelum pembukaan 5cm, disebut Ketuban Pecah Dini (KPD).

Kantong ketuban menonjol ini disebabkan oleh adanya regangan SAR yang menyebabkan terlepasnya selaput korion yang menempel pada uterus, dengan adanya tekanan maka akan terlihat kantong yang berisi cairan yang menonjol ke ostium uteri intern yang terbuka. Bila selaput ketuban pecah maka cairan tersebut akan keluar, sehingga plasenta akan tertekan dan menyebabkan fungsi plasenta terganggu. Hal ini akan menyebabkan uterus kekurangan oksigen. Pada

akhir kala satu bila pembukaan sudah lengkap dan tidak ada tahanan lagi, ditambah dengan kontraksi yang kuat serta desakan janin yang menyebabkan kantong ketuban pecah, diikuti dengan proses kelahiran bayi (Sulikah et al., 2019)

(17) Penarikan Cervix

Pada akhir kehamilan otot yang mengelilingi Ostium Uteri Intern (OUI) ditarik oleh SAR yang menyebabkan cervix memendek dan menyatu dengan SBR. Bentuk cervix menghilang karena terdapat saluran canalis cervix yang membesar dan membentuk Ostium Uteri Ekstern (OUE) sebagai ujung dan bentuknya menyempit (Fitriahadi, 2019).

(18) Pembukaan ostium uteri intern dan ostium uteri ekstern

Pembukaan cervix disebabkan oleh karena membesarnya OUE karena otot yang melingkar di ostium meregang untuk dapat dilewati kepala. Pembukaan uteri tidak saja karena penarikan SAR akan tetapi juga karena tekanan isi uterus yaitu kepala dan kantong amnion. Pada primigravida dimulai dari ostium uteri intern terbuka lebih dahulu baru ostium ekstern membuka pada saat persalinan terjadi. Sedangkan pada multigravida ostium uteri intern dan ekstern membuka

secara bersama-sama pada saat persalinan terjadi (Fitriahadi, 2019).

(19) Detak Jantung

Menurut (Nurul and Wahidah, 2017) perubahan detak jantung meliputi:

(a) Perubahan yang mencolok selama kontraksi disertai peningkatan selama fase peningkatan, penurunan selama titik puncak sampai frekuensi yang lebih rendah daripada frekuensi antara kontraksi, dan peningkatan selama fase penurunan hingga mencapai frekuensi lazim antara kontraksi.

(b) Penurunan yang mencolok selama puncak kontraksi uterus tidak dialami oleh wanita berada pada posisi miring bukan telentang.

(c) Ibu merasakan denyutan nadinya lebih tinggi saat kontraksi dari pada saat persalinan. Hal ini mencerminkan peningkatan metabolisme selama persalinan.

(d) Sedikit peningkatan denyut jantung dianggap normal, maka diperlukan pengecekan parameter lain untuk menyingkirkan kemungkinan proses infeksi.

b) Adaptasi Perubahan Psikologis Kala 1

Beberapa keadaan bisa terjadi pada ibu selama proses persalinan, terutama bagi ibu yang pertama kali melahirkan. Kondisi psikologis yang sering terjadi selama persalinan kala I:

1) Fase Laten

Ibu bisa bergairah atau cemas. Mereka biasanya menghendaki ketegasan mengenai apa yang sedang terjadi pada tubuh merekap maupun mencari keyaninan dan hubungan dengan bidannya. Pada primigravida dalam kegembiraannya dan tidak ada pengalaman mengenai persalinan, kadang salah sangka kemajuan persalinannya. Mereka membutuhkan penerimaan atas kegembiraan dan kekuatan mereka.

2) Fase Aktif

Pada persalinan stadium dini, ibu masih tetap makan dan minum atau tertawa dan berbicara dengan riang di antara kontraksi. Begitu persalinan maju, ibu tidak punya keinginan lagi untuk makan atau mengobrol, dan ia menjadi pendiam dan bertindak lebih di dasari naluri. Ketika persalinan semakin maju, ia akan menutup matanya dan pernapasannya berat dan lebih terkontrol. Stadium transisi (akhir kala I persalinan) dianggap

sebagai yang paling nyeri dan tentu paling menyakitkan bagi ibu. Hormone stress dalam persalinan berada pada puncaknya, memiliki efek fisiologis positif pada persalinan, dan ibu akan mengalami letupan energi yang diperlukan untuk mendorong bayi keluar (Yanti & Fatmasari, 2023).

Mengatasi tingkat kecemasan ibu dan keluarga bisa dilakukan seperti menganjurkan untuk jalan-jalan, pergi ke kamar mandi, mengubah posisi atau mencoba memusatkan pada pernapasannya serta melakukan pemantauan baik dan janin. Terjadinya perubahan psikologis disebabkan oleh perubahan hormonal tubuh yang menyebabkan ketidaknyamanan pada si ibu. Hormon oksitosin yang meningkat merangsang kontraksi Rahim dan membuat ibu kesakitan. Pada saat ini ibu sangat sensitif dan ingin diperhatikan oleh anggota keluarganya atau orang terdekat (Yanti & Fatmasari, 2023).

c) Asuhan Kebidanan Kala 1

1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu

Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dapat memantau kemajuan proses kehamilan demi memastikan kesehatan pada ibu serta tumbuh kembang janin yang ada

di dalamnya. tenaga kesehatan seharusnya memberikan informasi secara jelas kepada pasien, pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap ibu yang salah terhadap persalinan (Wijayanti dkk, 2022:)

2) Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan

Anjurkan ibu untuk mendapatkan asupan (makanan ringan dan minum air) selama persalinan dan proses kelahiran bayi. Sebagian ibu masih ingin makan selama fase laten persalinan tetapi setelah memasuki fase aktif, mereka hanya ingin mengkonsumsi cairan saja. Anjurkan agar anggota keluarga sesering mungkin menawarkan minum dan makanarı ringan selama proses persalinan. Makanan yang harus diperhatikan seperti makanan yang mudah dicerna, dan makanan yang berenergi untuk menyimpan cadangan energi. Makanan ringan dan asupan cairan yang cukup selama persalinan akan memberi lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi. Dehidrasi bisa memperlambat kontraksi dan/atau membuat kontraksi menjadi tidak teratur dan kurang efektif (Rukiyah dkk, 2014).

3) Anjurkan ibu berkemih untuk pemenuhan kebutuhan eliminasi pada ibu

Kandung kemih harus dikosongkan secara berkala sepanjang proses persalinan, minimal setiap 2 jam. Catatan yang jelas mengenai jumlah dan waktu berkemih harus disertakan. Bila ibu tidak mampu berkemih dan kandung kemihnya menjadi distensi, turunnya kepala janin ke pelvis dapat terganggu. Kandung kemih yang penuh dapat dipalpasi tepat di bawah pubis (Amelia dan Cholifah, 2019).

4) Anjurkan ibu untuk mobilisasi

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

Posisi tegak seperti berjalan, berdiri atau jongkok dapat membantu turunnya kepala bayi dan seringkali memperpendek waktu persalinan. Bantu ibu untuk sering berganti posisi selama persalinan. Beritahukan pada ibu untuk tidak berbaring terlentang lebih dari 10 menit. Jika ibu berbaring terlentang maka berat uterus dan isinya

(janin, cairan ketuban, plasenta, dll) akan menekan vena cava inferior (Yulizawati dkk, 2019:34). Berbaring miring, 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 (Wijayanti dkk, 2022:49).

5) Lakukan Personal Hygine

Dengan melakukan personal hygine, ibu akan merasa lebih nyaman dan menghindari terjadinya infeksi

6) Ajarkan keluarga melakukan massage (pemijatan) teknik Counterpressure untuk mengurangi nyeri persalinan

Teknik ini dilakukan dengan cara memberikan tekanan dan pijatan pada bagian sacrum. Pasien atau ibu hamil yang akan melakukan persalinan diposisikan dalam kondisi duduk atau posisi tidur miring ke kiri. Tekanan dan pijatan menggunakan kepalan tangan diterapkan pada bagian sacrum ibu secara mantap dan teratur selama 30 menit. Daerah punggung dan sacrum merupakan wilayah yang berpotensi sebagai pusat nyeri

selama persalinan. Dengan demikian, teknik counter pressure dapat diterapkan untuk menurunkan rasa nyeri pada persalinan kala 1.

Tekanan kuat yang dihasilkan oleh massage counterpressure dapat mengaktifkan endorphin dari proses transmisi nyeri yang terhenti dan mengurangi sensasi nyeri pada sinapsis sumsum tulang belakang dan sel-sel otak (Rusmilia dan Indriyani, 2022).

7) Penkes Pemenuhan Kebutuhan istirahat disela-sela his

Selama proses persalinan berlangsung, kebutha istirahat pada ibu bersalin tetap harus dipenuhi. Istirahat selama persalinan yang dimaksud adalah bidan memberi kesempatan pada ibu untuk mencoba relax tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini dilakukan selama tidak ada his (disela- sela his). Ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan atau minum, atau melakukan hal menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur (Wijayanti dkk, 2022:46).

8) Ajarkan teknik mengejan yang benar dengan cara untuk meneran bila ada dorongan yang kuat dan spontan,

Untuk memudahkan proses kelahiran bayi pada kala II maka ibu dianjurka untuk meneran dengan benar yaitu

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

(b) Hindari menahan nafas pada saat meneran. Menahan nafas saat meneran mengakibatkan *supply* oksigen berkurang.

(c) Menganjurkan ibu untuk berhenti meneran dan istirahat saat tidak ada kontraksi/his.

9) Berikan support mental pada ibu dari keluarga maupun bidan

Teknik dukungan untuk mengurangi rasa sakit: Kehadiran pendamping selama proses persalinan, sentuhan penghiburan dan dorongan orang yang mendukung. Kehadiran pendamping sangat besar artinya karena dapat membantu ibu saat proses persalinan. Pendamping ibu saat proses persalinan sebaiknya adalah orang yang peduli pada ibu dan yang paling penting adalah orang yang diinginkan ibu untuk mendampingi ibu selama proses persalinan (Rukiyah dkk, 2014).

10) Pemantauan kondisi ibu

Pemantauan dilakukan setiap 30 menit, raba dan catat jumlah dan durasi kontaksi dalam 10 menit. Misal jika dalam 10 menit ada 3 kontraksi yang lamanya 20 setik maka arsirlah angka tiga kebawah dengan warna arsiran yang sesuai untuk menggambarkan kontraksi 20 detik (arsiran paling muda warnanya). Catat nadi ibu setiap 30 menit dan beri tanda titik pada kolom yang sesuai. Ukur tekanan darah ibu tiap 10 menit dan beri tanda ↕ pada kolom yang sesuai. Temperatur dinilai setiap dua jam dan catat di tempat yang sesuai. Volume urine, protein dan aseton, Lakukan tiap 2 jam jika memungkinkan (Yulizawati dkk, 2019).

11) Siapkan alat dan bahan persalinan

Persiapan alat dan bahan persalinan memudahkan petugas dalam memberikan asuhan

12) Pantau persalinan kala 1 fase aktif menggunakan partograf Pemantauan Kala I dengan partograf setiap 30 menit dan 4 jam.

2) Kala 2

a) Adaptasi Perubahan Fisilogis Kala 2

Kala II persalinan disebut kala pengeluaran yang merupakan peristiwa terpenting dalam proses persalinan karena objek utama yang dikeluarkan adalah yaitu bayi (Happy dkk, 2021).

Proses fisiologis kala 11 persalinan diartikan sebagai serangkaian peristiwa alamiah yang terjadi sepanjang periode tersebut dan diakhiri dengan lahirnya bayi secara normal (dengan kekuatan ibu sendiri). Proses ini biasanya berlangsung selama 2 jam pada primi dan 1 jam multigravida. Kontraksi yang terjadi selama kala II adalah sering, kuat, dan sedikit lebih lama yaitu kira-kira 2 menit yang berlangsung 60-90 detik. Gejala dan tanda kala II juga merupakan mekanisme alamiah bagi ibu dan penolong persalinan bahwa proses pengeluaran bayi sudah dimulai.

Perubahan fisiologis pada kala II adalah sebagai berikut:

(1) Serviks

Serviks akan mengalami pembukaan yang biasanya didahului oleh pendataran serviks, yaitu pemendekan dari kanalis servikalis, yang semula berupa sebuah saluran yang panjangnya 1-2 cm, menjadi suatu lubang saja dengan pinggiran tipis. Lalu akan terjadi pembesaran dari ostium

eksternum yang tadinya berupa suatu lubang dengan diameter beberapa milimeter menjadi lubang yang dilalui anak, kira- kira 10 cm. Pada pembukaan lengkap, tidak teraba lagi bibir portio, segmen bawah rahim, serviks, dan vagina karena sudah menjadi satu saluran.

(2) Uterus

Pada persalinan kala II, rahim akan terasa sangat keras saat diraba karena seluruh ototnya berkontraksi. Terjadi kontraksi oleh otot fundus yang menarik otot bawah rahim ke atas sehingga menyebabkan pembukaan serviks dan dorongan janin ke bawah secara alami.

(3) Vagina

Selama kehamilan, vagina akan mengalami perubahan yang sedemikian rupa sehingga dapat dilalui bayi. Setelah ketuban pecah, segala perubahan, terutama pada dasar panggul diregang menjadi saluran dengan dinding-dinding yang tipis oleh bagian depan anak. Waktu kepala sampai di vulva, lubang vulva menghadap ke depan atas.

(4) Organ Panggul

Tekanan pada otot dasar panggul oleh kepala janin akan menyebabkan pasien ingin meneran, serta diikuti dengan perineum yang menonjol dan menjadi lebar dengan

anus terbuka. Labia mulai membuka dan taka lama kemudian kepala janin janin akan tampak pada vulva.

(5) Ekspulsi Janin

Dengan kemampuan yang maksimal, kepala bayi dengan sub oskiput di bawah simfisis, dahi, muka, serta dagu akan melewati perineum. Setelah istirahat, calon ibu akan mulai berusaha untuk mengeluarkan tubuh dan anggota tubuh bayi. Pada primigravida, kala II berlangsung kira-kira satu setengah jam.

(6) Metabolisme

Peningkatan identity akan terus berlanjut hingga kala II persalinan. Upaya meneran yang dilakukan pasien untuk menambah aktivitas otot akan meningkatkan meneran.

(7) Denyut Nadi

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

b) Adaptasi Perubahan Psikologis Kala 2

Selama fase trimester kedua, kehidupan psikologi ibu hamil tampak lebih tenang, namun perhatian ibu mulai beralih pada perubahan bentuk tubuh, kehidupan seks, keluarga dan hubungan batinlah dengan bayi yang dikandungnya, serta

peningkatan kebutuhan untuk dekat dengan figur ibu, melihat dan meniru peran ibu serta meningkatnya ketergantungan ibu pada pasangan. Beberapa bentuk perubahan psikologis trimester kedua, yaitu:

(1) Rasa Khawatir atau Cemas

Kekhawatiran yang mendasar pada ibu ialah jika bayinya lahir sewaktu-waktu. Keadaan ini menyebabkan peningkatan kewaspadaan terhadap datangnya tanda-tanda persalinan. Hal ini diperparah lagi dengan kekhawatiran jika bayi yang dilahirkannya tidak normal. Paradigma dan kegelisahan ini membuat kebanyakan ibu berusaha mereduksi dengan cara melindungi bayinya dengan meminum vitamin, rajin kontrol dan kosultasi, serta menghindari orang atau benda-benda yang dianggap membahayakan bayinya.

(2) Perubahan Emosional

Perubahan emosional trimester II yang paling menonjol yaitu periode bulan kelima kehamilan, karena bayi mulai banyak bergerak sehingga ibu mulai memperhatikan bayi dan me mikirkan apakah bayinya akan dilahirkan sehat atau cacat Rasa kecemasan ini terus meningkat seiring bertambahnya usia kehamilannya (Nurhayati, 2019).

c) Asuhan Kebidanan Kala 2 (Kebutuhan)

(1) Informasikan hasil pemeriksaan

Dengan menginformasikan pembukaan sudah lengkap ibu lebih bersemnagat untuk mengedan

(2) Hadirkan pendamping

Dukungan dari suami, orang tua, dan kerabat yang disukai ibu sangat diperlukan dalam menjalani proses peralinan (Rukiyah dkk, 2014).

(3) Anjurkan ibu istirahat disela-sela his

Istirahat dilakukan selama tidak ada his (disela- sela his). Ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan atau minum, atau melakukan hal menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur (Wijayanti dkk, 2022:46)

(4) Anjurkan keluarga untuk penuhi kebutuhan cairan ibu

Minum dapat mencegah dehidrasi dan menjaga kondisi ibu tetap stabil serta ibu memiliki energi yang cukup untuk menghadapi masa persalinan, lalu jenis makanan yang dianjurkan dikonsumsi selama masa persalinan adalah makanan yang mudah di cerna serta berenergi.

(5) Bantu ibu memilih posisi yang nyaman

Macam-macam posisi meneran diantaranya:

(a) Duduk atau setengah duduk, posisi ini memudahkan bidan dalam membantu kelahiran kepala janin dan memperhatikan keadaan perineum.

(b) Merangkak, posisi merangkak sangat cocok untuk persalinan dengan rasa sakit pada punggung, mempermudah janin dalam melakukan rotasi serta peregangan pada perineum berkurang.

(c) Jongkok atau berdiri, posisi jongkok atau berdiri memudahkan penurunan kepala janin, memperluas panggul sebesar 28% lebih besar pada pintu bawah panggul, dan memperkuat dorongan meneran. Namun posisi ini beresiko memperbesar terjadinya laserasi (perlukaan) jalan lahir.

(d) Berbaring miring, 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

(6) Penuhi kebutuhan istirahat

Istirahat dilakukan selama tidak ada his (disela- sela his). Ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan atau minum, atau melakukan hal menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur (Wijayanti dkk, 2022)

(7) Atur posisi persalinan sesuai APN

(a) Duduk atau setengah duduk, posisi ini memudahkan bidan dalam membantu kelahiran kepala janin dan memperhatikan keadaan perineum.

(b) Merangkak, posisi merangkak sangat cocok untuk persalinan dengan rasa sakit pada punggung, mempermudah janin dalam melakukan rotasi serta peregangan pada perineum berkurang.

(c) Jongkok atau berdiri, posisi jongkok atau berdiri memudahkan penurunan kepala janin, memperluas panggul sebesar 28% lebih besar pada pintu bawah panggul, dan memperkuat dorongan meneran. Namun posisi ini beresiko memperbesar terjadinya laserasi (perlukaan) jalan lahir.

(d) Berbaring miring, 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 (Yulizawati dkk, 2019:35)

(8) Berikan Aromaterapi Lavender untuk mengurangi nyeri

Aromaterapi lavender diberikan menggunakan diffuser yang berisi 30 ml air dan 15 tetes minyak aromaterapi lavender yang diletakkan sejauh 20 cm dari pasien. Aromaterapi lavender diberikan selama proses persalinan yang berguna untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu. Bunga lavender mempunyai kandungan linalool yang berperan pada anti cemas (relaksasi) wangi yang dihasilkan akan menstimulasi talamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi untuk menghambat nyeri (Andriani, 2022:109-110).

3) Kala III

a) Adaptasi Perubahan Fisilogis Kala III

Partus kala III adalah kala uri atau waktu pelepasan plasenta dari insersinya sampai lahirnya plasenta dan selaput plasenta. Kala III persalinan dimulai saat proses kelahiran bayi selesai dan berakhir dengan lahirnya plasenta. Proses ini dikenal sebagai kala persalinan plasenta. Normalnya pelepasan uri ini berkisar 15 – 30 menit sesudah anak lahir.

Tanda-tanda lepasnya plasenta : uterus mulai membentuk bundar, uterus terdorong ke atas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang, dan terjadi perdarahan. Proses pelepasan ini biasanya dimulai secara bertahap dengan pengumpulan darah di belakang uri. Bila pelepasan uri sudah komplit, maka kontraksi Rahim mendorong uri yang sudah lepas ke Segmen Bawah Rahim (SBR), lalu ke vagina dan dilahirkan.

b) Adaptasi Perubahan Psikologis Kala 3

Pada bulan-bulan terakhir menjelang persalinan, perubahan emosi ibu semakin berubah-ubah dan terkadang menjadi tak terkontrol. Perubahan emosi ini bermuara dari adanya perasaan khawatir, cemas, takut, bimbang, dan ragu jangan-jangan kondisi kehamilannya saat ini lebih buruk lagi saat menjelang persalinan atau kekhawatiran dan kecemasan akibat ketidakmampuannya dalam menjalankan tugas sebagai ibu pasca kelahiran bayinya. Setelah proses kelahiran, perubahan psikologis yang didapat yaitu:

(1) Ibu ingin melihat, menyentuh dan memeluknya bayinya.
(2) Merasa gembira, lega dan bangga akan dirinya. Ibu juga akan merasa sangat lelah.
(3) Memusatkan diri dan kerap bertanya apakah vaginanya perlu dijahit.
(4) Menaruh perhatian terhadap plasenta

c) Asuhan Kebidanan Kala 3 (Kebutuhan)

(1) Lakukan Palpasi abdomen memastikan tidak adanya janin kedua

Palpasi abdomen dilakukan untuk memastikan tidak adanya janin kedua

(2) Lahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III yaitu :

(a) Lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas bagian luar sebelum 2 menit

(b) Lakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klem 5-10 cm depan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi diatas perut ibu secara dorso kranial setelah ada his baru melakukan PTT

(c) Jika plasenta telah keluar di vulva pegang dengan kedua tangan dan putar plasenta searah jarum jam

(d) Lakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon)

(e) Lakukan masase uterus dan ajarkan keluarga untuk masase

(f) Cek perdarahan dan laserasi jalan lahir

4) Kala 4

Kala IV persalinan adalah waktu setelah plasenta lahir sampai empat jam pertama setelah melahirkan. Beberapa observasi yang harus dilakukan pada kala IV, antara lain tingkat kesadaran; pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, dan pernapasan); kontraksi uterus; serta terjadinya perdarahan (perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400 sampai 500 cc).

Secara umum, sebagian besar kejadian dan kematian ibu disebabkan oleh perdarahan. pasca persalinan dan terjadi dalam 4 jam pertama setelah kelahiran bayi. Dengan alasan ini, penting untuk memantau secara ketat segera setelah setiap tahapan atau kala persalinan diselesaikan.

a) Adaptasi Perubahan Fisilogis Kala 4

Perubahan Fisiologis pada Kala IV Persalinan Perubahan-perubahan fisiologis kala IV, yaitu:

(1) Tanda Vital

Dalam dua jam pertama setelah persalinan, tekanan darah. nadi, dan pernapasan akan berangsur kembali normal. Suhu pasien biasanya akan mengalami sedikit peningkatan tapi masih di bawah 38°C, hal ini disebabkan oleh kurangnya cairan dan kelelahan. Jika intake cairan baik, maka suhu akan berangsur normal kembali setelah dua jam.

(2) Gemetar

Kadang dijumpai pasien pascapersalinan mengalami ge-metar, hal ini normal sepanjang suhu kurang dari 38°C dan tidak dijumpai tanda-tanda infeksi lain. Gemetar terjadi karena hilangnya ketegangan dan sejumlah energi selama melahirkan dan merupakan respon fisiologis terhadap penurunan volume intraabdominal, serta pergeseran hematologi.

(3) Sistem Gastrointestinal

Selama dua jam pascapersalinan kadang dijumpai pasien merasa mual sampai muntah, atasi hal ini dengan posisi tu- buh yang memungkinkan dapat mencegah terjadinya aspira- si corpus aleanum ke saluran pernapasan dengan setengah duduk atau duduk di tempat tidur. Perasaan haus pasti dirasakan pasien, oleh karena itu hidrasi sangat penting diberikan untuk mencegah dehidrasi.

(4) Sistem Renal

Selama 2-4 jam pascapersalinan kandung kemih masih dalam keadaan hipotonik akibat adanya alostaksis, sehingga sering dijumpai kandung kemih dalam keadaan penuh dan mengalami pembesaran. Hal ini disebabkan oleh tekanan pada kandung kemih dan uretra selama persalinan. Kondisi ini dapat diringankan dengan selalu mengusahakan kandung kemih kosong selama persalinan untuk mencegah trauma. Setelah melahirkan, kandung kemih sebaiknya tetap kosong guna mencegah uterus berubah posisi dan terjadi atonia. Uterus yang berkontraksi dengan buruk dapat meningkatkan perdarahan.

(5) Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan, volume darah normal digunakan un- tuk menampung aliran darah yang meningkat (diperlukan plasenta dan pembuluh darah uterus). Penarikan kembali estrogen 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, pasien akan mengeluarkan banyak urine. Pada persalinan pervaginam, kehilangan darah sekitar 200-500 ml sedangkan pada persalinan SC pengeluarannya dua kali lipat. Perubahan terdiri volume darah dan kadar hematokrit.

Setelah persalinan, volume darah pasien relatif akan bertambah. Keadaan ini akan menyebabkan beban pada jantung dan akan menimbulkan dekompensasi kordis pada pasien dengan vitum kardio. Keadaan ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan adanya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti kondisi awal.

(6) Serviks

Perubahan-perubahan pada serviks terjadi setelah bayi lahir, bentuk serviks menjadi agak menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uterus yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks berbentuk cincin

Perubahan lain yang ditemukan, serviks berwarna merah kehitaman karena penuh dengan pembuluh darah. Konsistensi lunak, kadang-kadang terdapat laserasi atau perlukaan kecil Karena robekan kecil terjadi selama berdilatasi, tidak akan pernah kembali lagi ke keadaan seperti sebelum hamil. Muara serviks yang

berdilatasi sampai 10 cm sewaktu persalinan akan menutup secara perlahan dan bertahan. Setelah bayi lahir, tangan bisa masuk ke dalam rongga rahim, setelah dua jam hanya dapat memasuki dua atau tiga jari. maka serviks

(7) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur ka- rena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada hari ke-5 pasca melahirkan, perineum sudah men- dapatkan kembali sebagian tonusnya sekalipun tetap lebih kendur dibandingkan keadaan sebelum hamil.

(8) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah tiga minggu vulva dan vagina kembali pada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

(9) Pengeluaran ASI

Dengan menurunnya hormon estrogen, progesteron, dan human plasenta lactogen hromon setelah plasenta lahir, proklatin dapat berfungsi membentuk ASI dan mengeluar- kannya ke dalam alveoli bahkan sampai duktus kelenjar ASI. Isapan langsung pada putting

susu ibu menyebabkan refleks yang dapat mengeluarkan oksitosin dari hipofisis sehingga mioepitel yang terdapat di sekitar alveoli dan duktus kelenjar ASI berkontraksi dan mengeluarkan ASI ke dalam sinus yang disebut "let down refleks" Isapan langsung pada putting susu ibu menyebabkan refleks yang dapat mengeluarkan oksitosin dari hipofisis, sehingga akan menambah kekuatan kontraksi uterus.

b) Adaptasi Perubahan Psikologis Kala 4

1) Beberapa perubahan psikologis ibu yang terjadi pada kala IV, antara lain:
2) Perasaan lelah, karena segenap energi psikis dan kemampuan jasmaninya dikonsentrasikan pada aktivitas melahirkan.
3) Dirasakan emosi-emosi kebahagian dan kenikmatan karena terlepas dari ketakutan, kecemasan, dan kesakitan. Meskipun sebenarnya rasa sakit masih ada.
4) Rasa ingin tahu yang kuat akan bayinya.
5) Timbul reaksi-reaksi afeksional yang pertama terhadap bayinya; rasa bangga sebagai wanita, istri, dan ibu. Timbul perasaan terharu, sayang, dan syukur pada Maha Kuasa dan sebagainya.

c. Asuhan Kebidanan Kala 4 (Kebutuhan)

1) Penjahitan rupture perineum

   Penjahitan ini bertujuan untuk menyatukan kembali jaringan luka dan juga untuk mencegah kehilanga darah pada ibu bersalin

2) Pemantauan kala IV

Menurut Lilis dkk (2023: 87) hal yang harus dipantau selama dua jam pertama pasca persalinan.

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

(2) Pemijatan uterus untuk memastikan uterus menjadi keras, setiap 15 menit dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit dalam jam kedua kala IV.

(3) Pantau suhu ibu satu kali dalam jam pertama dan satu kali kali pada jam kedua pasca persalinan.

(4) Nilai perdarahan, periksa perineum dan vagina setiap 15 menit dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua

(5) Ajarkan Ibu dan keluarganya bagaimanan menilai tonus dan perdarahan uterus, juga bagaimana melkaukan pemijatan jika uterus menjadi lembek.

3) Membersihkan ibu dengan air DTT dan membersihkan tempat tidur dengan air larutan klorin 0,5%. Bersihkan ibu dari cairan ketuban, lender dan darah membantu ibu menggunakan pakaiannya dan merendam alat-alat dilarutan klorin 0,5% selama 10 menit setelah itu cuci dan bilas.

4) Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan pada ibu

Memberikan asupan nutrisi (makanan ringan dan minuman setelah persalinan, karena ibu telah banyak mengeluarkan tenaga selama kelahiran bayi. Dengan pemenuhan kebutuhan asupan nutrisi dan cairan diharapkan agar ibu tidak kehilangan energi (Sari da Rimandini, 2021:123).

5) Penkes Kebutuhan Istirahat

Setelah janin dan plasenta lahir kemudian ibu sudah dibersihkan ibu dianjurkan untuk istirahat setelah pengeluaran tenaga yang banyak pada saat persalinan. Disini pola istirahat ibu dapat membantu mengembalikan alat-alat reproduksi dan meminimalisasikan trauma pada saat persalinan (Sari dan Rimandini, 2021:124).

6) Ajarkan ibu cara mengurangi rasa nyeri

Ajarkan ibu napas dalam untuk mengurangi nyeri luka perineum dengan melukan tekhnik napas dalam, pola pernafasan yang rileks. Relaksasi merupakan usaha menurunkan nyeri atau menjaga agar tidak nyeri (Kemenkes RI, 2022).

7) Anjurkan ibu mobilisasi dini

Membimbing ibu mulai dari miring kanan miring kiri, latihan duduk, berdiri bangun dari tempat tidur, kemudian dilanjutkan latihan berjalan. mobilisasi dini merupakan usaha untuk

memulihkan kondisi ibu nifas secepat mungkin untuk berjalan. Keuntungan lain dari ambulasi dini adalah sebagai berikut :

(a) Melancarkan pengeluaran lokia, mengurangi infeksi puerperium
(b) Mempercepat involusi uterus
(c) Melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat kelamin
(d) Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolime

8) Melengkapi partograf

Data yang harus dilengkapi dari partograf menurut Yulizawati dkk, (2019:70) adalah :

a) Data atau informasi umum berisi, tanggal, nama bidan, tempat persalinan, catatan, alasan merujuk, tempat merujuk, dan masalah dalam kehamilan atau persalinan
b) Kala I, pada bagian ini terdiri dari pertanyaan-pertanyaan tentang partograf saat melewati garis waspada, masalah yang timbul, penatalaksanaan, dan hasil penatalaksanaanya.
c) Kala II, pada bagian ini berisi informasi tentang episiotomy, pendamping persalinana, gawat janin, distosia bahu, dan masalah penatalaksaannya
d) Kala III, pada bagian ini berisi informasi tentang inisiasi menyusu dini, lama Kala III, pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, massase fundus uteri,

kelengkapan plasenta >30 menit, laserasi, atonia uteri, jumlah perdarahan, masalah lain, penatalaksanaan, dan lainnya.

e) Kala IV, pada bagian ini berisi tentang data tekanan darah, nadi, suhu tubuh, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan

f) Bayi Baru Lahir, berisi tentang berat badan bayi, panjang badan, pemberian ASI, masalah lain dan hasilnya.

5) Asuhan Persalinan Normal

Asuhan persalinan normal (APN) adalah salah satu pelayanan pada ibu bersalin. APN merupakan asuhan kebidanan yang dilaksanakan bidan disetiap tingkat pelayanan kesehatan lain dimasyarakat dan asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu pada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan.

a) Kala I

Kala I Persalinan, dimulainya proses persalinan yang ditandai dengan adanya kontraksi yang teratur, adekuat, dan menye babkan perubahan pada serviks hingga mencapai pembu- kaan lengkap.

Pembagian Kala I Persalinan, Fase laten: dimulai dari awal kontraksi hingga pembukaan mendekati 4 cm, kontraksi mu lai teratur tetapi lamanya masih diantara 20-30 detik, tidak terlalu mules; Fase aktif kontraksi di atas 3 kali dalam 10 menit, lamanya 40 detik atau lebih

dan mules, pembukaan 4 cm hingga lengkap, penurunan bagian terbawah janin.

b) Kala II

Kala II persalinan disebut kala pengeluaran yang merupakan peristiwa terpenting dalam proses persalinan karena objek utama yang dikeluarkan adalah yaitu bayi. Kala II persalinan adalah kala pengeluaran, dimulai saat serviks telah membuka lengkap dan berlanjut hingga bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung selama 2 jam pada primi dan 1 jam multigravida (Rukiyah Dkk, 2019:97)

c) Kala III

Kala III adalah kala uri atau waktu pelepasan plasenta dari insersinya sampai lahirnya plasenta dan selaput plasenta. Kala III persalinan dimulai saat proses kelahiran bayi selesai dan berakhir dengan lahirnya plasenta. Proses ini dikenal sebagai kala persalinan plasenta. Normalnya pelepasan uri ini berkisar 15 – 30 menit sesudah anak lahir.

d) Kala IV

Kala IV persalinan adalah waktu setelah plasenta lahir sampai empat jam pertama setelah melahirkan. Beberapa observasi yang harus dilakukan pada kala IV, antara lain tingkat kesadaran ; pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, dan pernapasan), kontraksi uterus, serta terjadinya perdarahan (perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400 sampai 500 cc).

6) Partograf

Partograf adalah alat bantu yang digunakan selama fase aktif persalinan.

Tujuan utama penggunanan partograf:

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

Parograf harus digunakan:

a) Untuk semua ibu dalam kala I fase aktif (fase laten tidak dicatat di partograf tetapi di tempat terpisah seperti di KMS ibu hamil atau rekam medik)
b) Selama persalinan dan kelahiran di semua tempat (spesialis obgyn, bidan, dokter umum, residen swasta, rumah sakit, dll)
c) Secara rutin oleh semua penolong persalinan yang memberikan asuhan kepada ibu selama persalinan dan kelahiran.

Kondisi ibu dan bayi yang dicatat dalam partograf:

a) DJJ tiap 30 menit
b) Frekuensi dan durasi kontraksi tiap 30 menit
c) Nadi tiap 30 menit
d) Pembukaan serviks tiap 4 jam
e) Penurunan bagian terbawah janin tiap 4 jam
f) Tekanan darah dan temperatur tubuh tiap 4 jam
g) Urin, aseton dan protein tiap 2-4 jam.

Partograf tidak boleh dipergunakan pada kasus:

a) Wanita pendek, tinggi kurang dari 145 cm
b) Perdarahan antepartum
c) Preeklamsi – eklamsi
d) Persalinan prematur
e) Bekas sectio sesarea
f) Kehamilan ganda
g) Kelainan letak janin
h) Fetal distress
i) Dugaan distosia karena panggul sempit
j) Kehamilan dengan hidramnion
k) Ketuban pecah dini
l) Persalinan dengan induksi

Kala Persalinan

a) Kala I adalah saat mulainya persalinan sesungguhnya sampai pembukaan lengkap
b) Kala II adalah saat dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi
c) Kala III adalah saat lahirnya bayi sampai keluarnya plasenta
d) Kala IV adalah saat keluarnya plasenta sampai keadaan ibu post partum menjadi stabil

Fase-Fase dalam Kala I Persalinan

a) Fase laten persalinan: pembukaan serviks kurang dari 4 cm
b) Fase aktif persalinan: pembukaan serviks dari 4 sampai 10 cm

Kondisi ibu dan janin juga harus dinilai dan dicatat secara seksama, yaitu:

a) Denyut jantung janin: setiap ½ jam
b) Frekuensi dan lamanya kontraksi uterus: setiap ½ jam
c) Nadi: setiap ½ jam
d) Pembukaan serviks: setiap 4 jam
e) Penurunan: setiap 4 jam
f) Tekanan darah dan temperatur tubuh: setiap 4 jam
g) Produksi urin, aseton dan protein: setiap 2-4 jam

Pencatatan kondisi ibu dan janin meliputi:

a) Informasi tentang ibu
    (1) Nama, umur
    (2) Gravida, para, abortus
    (3) Nomor catatan medis/nomor puskesmas
    (4) Tanggal dan waktu mulai dirawat (atau jika di rumah, tanggal dan waktu penolong persalinan mulai merawat ibu) Lengkapi bagian awal (atas) partograf secara teliti pada saat memulai asuhan persalinan. Waktu kedatangan (tertulis sebagai "jam") dan perhatikan kemungkinan ibu datang dalam fase laten persalinan. Tidak kalah penting, catat waktu terjadinya pecah ketuban.
b) Kondisi bayi Kolom pertama adalah digunakan untuk mengamati kondisi janin. Yang diamati dari kondisi bayi adalah DJJ, air ketuban dan penyusupan (kepala janin)

a. DJJ

Menilai dan mencatat denyut jantung janin (DJJ) setiap 30 menit (lebih sering jika ada tanda-tanda gawat janin). Tiap kotak menunjukkan waktu 30 menit. Skala angka di sebelah kolom paling kiri menunjukkan DJJ. Catat DJJ dengan memberi tanda titik pada garis yang sesuai dengan angka yang menunjukkan DJJ. Kemudian hubungkan titik yang satu dengan titik lainnya dengan garis tidak terputus. Kisaran normal DJJ 110-160 x/menit.

b. Warna dan adanya air ketuban

Menilai air ketuban dilakukan bersamaan dengan periksa dalam. Warna air ketuban hanya bisa dinilai jika selaput ketuban telah pecah. Lambang untuk menggambarkan ketuban atau airnya:

U : Selaput ketuban utuh (belum pecah)

J : Selaput ketuban telah pecah dan air ketuban jernih

M : Selaput ketuban telah pecah dan air ketuban bercampur mekonium

D : Selaput ketuban telah pecah dan air ketuban bercampur darah

K : Selaput ketuban telah pecah dan air ketuban kering (tidak mengalir lagi)

Mekonium dalam air ketuban tidak selalu berarti gawat janin. Merupakan indikasi gawat janin jika juga disertai DJJ di luar rentang nilai normal.

c. Penyusupan (molase) tulang kepala

Penyusupan tulang kepala merupakan indikasi penting seberapa jauh janin dapat menyesuaikan dengan tulang panggul ibu. Semakin besar penyusupan semakin besar kemungkinan disporposi kepal panggul. Lambang yang digunakan:

0 : tulang-tulang kepala janin terpisah, sutura mudah dipalpasi

1 : tulang-tulang kepala janin sudah saling bersentuhan

2 : tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih tapi masih bisa dipisahkan

3 : tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih dan tidak dapat dipisahkan

d. Kemajuan persalinan Kolom kedua untuk mengawasi kemajuan persalinan yang meliputi: pembukaan serviks, penurunan bagian terbawah janin, garis waspada dan garis bertindak dan waktu.

1) Pembukaan serviks

Angka pada kolom kiri 0-10 menggambarkan pembukaan serviks. Menggunakan tanda X pada titik silang antara angka yang sesuai dengan temuan pertama pembukaan serviks pada fase aktif dengan garis waspada. Hubungan tanda X dengan garis lurus tidak terputus.

2) Penurunan bagian terbawah Janin

Tulisan "turunnya kepala" dan garis tidak terputus dari 0-5 pada sisi yang sama dengan angka pembukaan serviks. Berikan tanda "" pada waktu yang sesuai dan hubungkan dengan garis lurus.

3) Jam dan Waktu

Waktu berada dibagian bawah kolom terdiri atas waktu mulainya fase aktif persalinan dan waktu aktuall saat pemeriksaan. Waktu mulainya fase aktif

Persalinan diberi angka 1-16, setiap kotak: 1 jam yang digunakan untuk menentukan lamanya proses persalinan telah berlangsung. Waktu aktual saat pemeriksaan merupakan kotak kosong di bawahnya yang harus diisi dengan waktu yang sebenarnya saat kita melakukan pemeriksaan.

e. Kontraksi Uterus

Terdapat lima kotak mendatar untuk kontraksi. Pemeriksaan dilakukan setiap 30 menit, raba dan catat jumlah dan durasi kontaksi dalam 10 menit. Misal jika dalam 10 menit ada 3 kontraksi yang lamanya 20 setik maka arsirlah angka tiga kebawah dengan warna arsiran yang sesuai untuk menggambarkan kontraksi 20 detik (arsiran paling muda warnanya).

f. Obat-obatan dan cairan yang diberikan

Catat obat dan cairan yang diberikan di kolom yang sesuai. Untuk oksitosin dicantumkan jumlah tetesan dan unit yang diberikan.

g. Kondisi Ibu

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

h. Volume urine, protein dan aseton

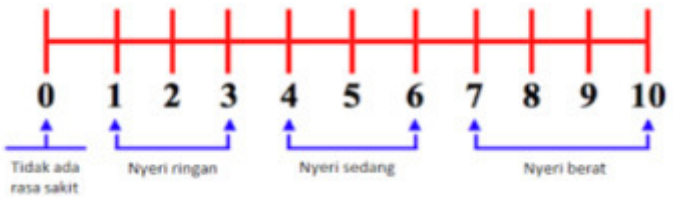
Lakukan tiap 2 jam jika memungkinkan.

i. Data lain yang darus dilengkapi dari partograf adalah:

1) Data atau informasi umum
2) Kala 1
3) Kala 11
4) Kala III
5) Kala IV
6) bayi baru lahir

Diisi dengan tanda centang (✔) dan diisi titik yang disediakan

7) Skala Nyeri



Gambar 2.2 Skala Nyeri NRS

Skala penilaian numerik merupakan skala penilaian dengan deskripsi nomor dari 0 sampai dengan 10. Pemakaian NRS dapat menggantikan atau mendampingi VDS (Uliyah et al, 2012).Nilai 0 pada

NRS berarti tidak nyeri.Nilai 1-3 merupakan nyeri ringan, berarti pasien masih dapat melakukan komunikasi dengan baik. Nyeri sedang dinilai dengan angka 4-6 pasien masih bisa mengikuti instruksi tetapi menunjukkan gejala-gejala nyerinya seperti menyeringai atau mendesis. Nilai 7-9 merupakan nyeri berat yang ditandai dengan pasien yang masih bisa menunjukkan daerah nyeri dan masih merespon tindakan tetapi sulit mengikuti arahan. Nilai 10 diberikan untuk nyeri hebat dimana pasien sudah tidak mampu menerima perintah maupun berkomunikasi (Fitriani, Y & Andriyani A, 2019).

3. Konsep Asuhan Bayi Baru Lahir

a. Pengertian Bbl

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang baru lahir pada usia kehamilan genap 37-41 minggu dan berat 2500-4000 gram, dengan presentasi belakang kepala atau letak sungsang yang melewati vagina tanpa memakai alat

b. Adaptasi Bbl

1) Adaptasi Fisik

a) Perubahan pada Sistem Pernafasan

Selama dalam uterus janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah lahir pertukaran gas melalui paru-paru bayi.

b) Rangsangan untuk Gerak Pernafasan, Menurut Solehah dkk (2021) rangsangan gerakan pertama terjadi karena beberapa hal berikut:

(1) Tekanan mekanik dari torak sewaktu melalui jalan lahir (stimulasi mekanik).

(2) Penurunan PaO2 (tekanan parsial oksigen) dan peningkatan PaCo2 (tekanan parsial karbon dioksida) merangsang kemoreseptor yang terletak di sinus karotikus (stimulasi kimiawi).

(3) Rangsangan dingin di daerah muka dan perubahan suhu di dalam uterus (stimulasi sensorik).

(4) Reflek deflasi hering

c) Upaya Pernafasan Bayi Pertama

Upaya nafas pertama bayi berfungsi untuk megeluarkan cairan dalam paru dan mengembangkan jaringan alveoli paru untuk pertama kali. Untuk mendapatkan fungsi alveoli harus terdapat surfaktan yang cukup dan aliran darah melalui paru. Surfaktan megurangi tekanan permukaan dan membantu menstabilkan dinding alveoli pada akhir persalinan sehingga tidak kolaps.

d) Perubahan Pada Sistem Kardiovaskuler

Setelah bayi lahir paru akan berkembang menyebabkan tekanan arteriol dalam paru berkurang. Tekanan dalam paru

turun dan tekanan dalam aorta desenden naik dan karena rangsangan biokimia duktus arterious berobliterasi ini terjadi pada hari pertama.

e) Perubahan pada Sistem Termoregulasi

Ketika bayi baru lahir, bayi berasa pada suhu lingkungan yang rendah dari suhu di dalam rahim. Perubahan sistem termoregulasi empat kemungkinan mekanisme yang dapat menyebabkan bayi baru lahir kehilangan panas tubuhnya yaitu evaporasi, konduksi, konveksi dan radiasi.

f) Perubahan pada Sistem Renal

Ginjal sangat penting dalam kehidupan janin, kapasitasnya kecil sehingga setelah lahir, urin bayi encer, berwarna kekuning-kuningan dan tidak berbau.

g) Perubahan pada Sistem Gastrointestinal

Kemampuan bayi cukup bulan menerima dan menelan makanan terbatas, hubungan esofagus bawah dan lambung belum sempurna, sehingga mudah gumoh terutama bayi baru lahir dan bayi muda. Kapasitas lambung terbatas kurang dari 30 cc untuk bayi cukup bulan

h) Metabolisme

Luas permukaan tubuh neonatus, relatif lebih luas dari orang dewasa sehingga metabolisme basal per kg BB akan lebih besar, sehingga BBL harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru

sehingga energi diperoleh dari metabolisme karbohidrat dan lemak.

i) Keseimbangan air dan fungsi ginjal

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

(1) Jumlah nefron masih belum sebanyak orang dewasa

(2) Tidak seimbang antara luas permukaan glomerulus dan volume tubulus proksimal

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

k) Imunoglobulin

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

l) Hati

Fungsi hati janin dalam kandungan dan segera setelah lahir masih dalam keadaan matur (belum matang), hal ini dibuktikan dengan ketidak seimbangan hepar untuk menghilangkan bekas penghancuran dalam peredaran darah (Solehah Dkk, 2021)

c. Asuhan Bayi Baru Lahir

Memberikan asuhan aman dan bersih segera setelah bayi baru lahir merupakan bagian esensial dari asuhan pada bayi baru lahir seperti penilaian APGAR skor, jaga bayi tetap hangat, isap lendir dari mulut dan hidung bayi (hanya jika perlu), keringkan, klem dan potong tali pusat, IMD, beri suntikan Vit K, 1 mg intramuskular, beri salep mata antibiotika pada kedua mata, pemeriksaan fisik, imunisasi hepatitis B 0.5 ml intramuscular dan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir.

1) Melakukan Penilaian dan Inisiasi Pernafasan Spontan Skor APGAR didefinisikan sebagai ukuran fisik kondisi bayi yang baru lahir, Skor APGAR memiliki poin maksimal, dengan dua kemungkinan untuk setiap detak jantung, otot, respons terhadap stimulasi, dan pewarnaan kulit.

Tabel 2.5 Afgar Score

Aspek pengamatan bayi baru lahir	**Skor**		
	0	**1**	**2**
Appreance/warna	Seluruh tubuh bayi berwarna kebiruan	Warna kulit tubuh normal, tetapi tangan dan kaki berwarna kebiruan	Warna kulit seluruh tubuh normal
Pulse / nadi	Denyut jantung tidak ada	Denyut jantung < 100 kali per menit	Denyut jantung > 100 kali permenit
Grimace / respons reflex	Tidak ada respons	Wajah meringis saat distimulasi	Meringis, menarik, batuk atau

	terhadap stimulasi		bersin saat stimulasi
Activity / tonus otot	Lemah, tidak ada gerakan	Lengan dan kaki dalam posisi fleksi dengan sedikit gerakan	Bergerak aktif dan spontan
Respiratory/ pernapasan	Tidak bernapas, pernapasan lambat dan tidak teratur	Menangis lemah, terdengar seperti merintih	Menangis kuat, pernapasan baik dan teratur

Sumber: (Walyani dan Purwoastuti, 2019)

2) Menjaga Bayi Tetap Hangat Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah kehilangan panas dari tubuh bayi adalah:

   a) Keringkan bayi secara seksama Pastikan tubuh bayi dikeringkan segera setelah bayi lahir untuk mencegah kehilangan panas secara evaporasi. Selain untuk menjaga kehangatan tubuh bayi, mengeringkan dengan menyeka tubuh bayi juga merupakan rangsangan taktil yang dapat merangsang pernafasan bayi.

   b) Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat Bayi yang di selimuti kain yang sudah basah dapat terjadi kehilangan panas secara konduksi. Untuk itu setelah mengeringkan tubuh bayi, ganti kain tersebut dengan selimut atau kain yang bersih, kering dan hangat.

   c) Tutup bagian kepala bayi Bagian kepala bayi merupakan permukaan yang relatif luas dan cepat kehilangan panas.

Untuk itu tutupi bagian kepala bayi agar bayi tidak kehilangan panas.

d) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya Selain untuk memperkuat jalinan kasih sayang ibu dan bayi, kontak kulit antara ibu dan bayi akan menjaga kehangatan tubuh bayi. Untuk itu anjurkan ibu untuk memeluk bayinya.

e) Perhatikan cara menimbang bayi atau jangan segera memandikan bayi baru lahir

(1) Menimbang bayi tanpa alas timbangan dapat menyebabkan bayi mengalami kehilangan panas secara konduksi. Jangan biarkan bayi ditimbang telanjang. Gunakan selimut atau kain bersih.

(2) Bayi baru lahir rentan mengalami hipotermi untuk itu tunda memandikan bayi hingga 6 jam setelah lahir.

(a) Tempatkan bayi dilingkungan yang hangat. Jangan tempatkan bayi di ruang ber-AC. Tempatkan bayi bersama ibu (rooming in). Jika menggunakan AC, jaga suhu ruangan agar tetap hangat.

(b) Jangan segera memandikan bayi baru lahir. Bayi baru lahir akan cepat dan mudah kehilangan panas karena sistem pengaturan panas di dalam tubunya belum sempurna. Bayi sebaiknya di mandikan minimal enam jam setelah lahir. Memandikan bayi dalam beberapa

jam pertama setelah lahir dapat menyebabkan hipotermia yang sangat membahayakan kesehatan bayi baru lahir

Mekanisme kehilangan panas tubuh bayi baru lahir normal, diantaranya:

a) Evaporasi

Evaporasi adalah jalan utama bayi kehilangan panas. Kehilangan panas dapat terjadi karena penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas tubuh bayi sendiri, karena setelah lahir tubuh bayi tidak segera dikeringkan. Kehilangan panas juga terjadi pada bayi yang terlalu cepat dimandikan dan tubuhnya tidak segera dikeringkan dan diselimuti.

b) Konduksi

Konduksi adalah kehilangan panas tubuh melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin. Seperti meja, tempat tidur, atau timbangan yang temperaturnya lebih rendah dari tubuh bayi. Tubuh bayi akan menyerap panas melalui mekanisme konduksi apabila bayi diletakkan di atas benda-benda tersebut.

c) Konveksi

Konveksi adalah kehilangan panas tubuh yang terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin. Bayi yang

dilairkan atau ditempatkan didalam ruangan yang dingin akan cepat mengalami kehilangan panas. Kehilangan panas juga terjadi jika aliran udara dari kipas angin, hembusan udara melalui ventilasi atau pendingin ruangan.

d) Radiasi

Radiasi adalah radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan didekat benda-benda yang mempunyai suhu tubuh lebih renda dari suhu tubuh bayi. Bayi bisa kehilangan panas dengan cara ini karena benda-benda tersebut menyerap radiasi panas tubuh bayi (walaupun tidak bersentuhan langsung)

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah kehilangan panas dari tubuh bayi adalah:

a) Keringkan bayi secara seksama Pastikan tubuh bayi dikeringkan segera setelah bayi lahir untuk mencegah kehilangan panas secara evaporasi. Selain untuk menjaga kehangatan tubuh bayi, mengeringkan dengan menyeka tubuh bayi juga merupakan rangsangan taktil yang dapat merangsang pernafasan bayi.

b) Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat bayi yang di selimuti kain yang sudah basah dapat terjadi kehilangan panas secara konduksi. Untuk itu setelah

mengeringkan tubuh bayi, ganti kain tersebut dengan selimut atau kain yang bersih, kering dan hangat.

c) Tutup bagian kepala bayi bagian kepala bayi merupakan permukaan yang relatif luas dan cepat kehilangan panas. Untuk itu tutupi bagian kepala bayi agar bayi tidak kehilangan panas.

d) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya selain untuk memperkuat jalinan kasih sayang ibu dan bayi, kontak kulit antara ibu dan bayi akan menjaga kehangatan tubuh bayi. Untuk itu anjurkan ibu untuk memeluk bayinya.

e) Perhatikan cara menimbang bayi atau jangan segera memandikan bayi baru lahir

   (1) Menimbang bayi tanpa alas timbangan dapat menyebabkan bayi mengalami kehilangan panas secara konduksi. Jangan biarkan bayi ditimbang telanjang. Gunakan selimut atau kain bersih.

   (2) Bayi baru lahir rentan mengalami hipotermi untuk itu tunda memandikan bayi hingga 6 jam setelah lahir.

f) Tempatkan bayi dilingkungan yang hangat Jangan tempatkan bayi di ruang ber-AC. Tempatkan bayi bersama ibu (*rooming in*). Jika menggunakan AC, jaga suhu ruangan agar tetap hangat.

g) Jangan segera memandikan bayi baru lahir 24 Bayi baru lahir akan cepat dan mudah kehilangan panas karena sistem pengaturan panas di dalam tubunya belum sempurna. Bayi sebaiknya di mandikan minimal enam jam setelah lahir. Memandikan bayi dalam beberapa jam pertama setelah lahir dapat menyebabkan hipotermia yang sangat membahayakan kesehatan bayi baru lahir.

3) Memotong dan mengikat tali pusat dengan teknik aseptik dan antiseptika. Cara pemotongan dan pengikatan tali pusat adalah sebagai berikut :

(a) Klem, potong dan ikat tali pusat dua menit pasca bayi lahir. Penyuntikan oksitosin dilakukan pada ibu sebelum tali pusat dipotong (oksitosin IU *intramuscular*)

(b) Melakukan penjepitan pertama tali pusat dengan klem DTT 3 cm dari dinding perut (pangkal pusat) bayi, dari titik jepitan pertama tekan tali pusat dengan dua jari kemudian dorong isi tali pusat kearah ibu (supaya darah tidak menetes kemana-mana pada saat melakukan pemotongan tali pusat). Lakukan penjepitan kedua dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan pertama ke arah ibu.

(c) Pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut, satu tangan memegang tali pusat sambil melindungi bayi, tangan yang

lain memotong tali pusat diantara kedua klem tersebut dengan menggunakan gunting DTT

(d) Mengikat tali pusat dengan benang DTT pada satu sisi, kemudian lingkarkan kembali benang tersebut dan ikat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.

(e) Melepaskan klem tali pusat dan masukkan ke dalam larutan klorin 0,5%

(f) Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk upaya inisisasi menyusui dini.

4) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini adalah proses menyusu dimulai secepatnya segera setelah lahir. IMD dilakukan dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya segera setelah lahir dan berlangsung minimal satu jam atau proses menyusu pertama selesai (apabila menyusu pertama terjadi lebih dari satu jam). IMD dilakukan pada semua bayi dan ibu dalam kondisi bugar tanpa memandang jenis persalinan.

Suami/keluarga harus mendampingi ibu sampai proses IMD selesai, tidak hanya saat persalinan saja. Suami/keluarga dapat membantu mengawasi kondisi bayi seperti pernafasan, warna kulit dan perlu mewaspadai risiko komplikasi kematian mendadak yang tidak terduga akibat hidung dan mulut bayi tertutup kulit ibu yang tidak segera dibebaskan (dengan cara

memiringkan kepala bayi tanpa memindahkan bayi dari dada ibu) (Kementrian Kesehatan RI, 2017)

5) Pencegahan infeksi Memberikan vitamin K
   a) Untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir normal atau cukup bulan perlu di beri vitamin K per oral 1 mg / hari selama 3 hari, dan bayi beresiko tinggi di beri vitamin K parenteral dengan dosis 0,5 – 1 mg IM.
   b) Pemberian Imunisasi Bayi Baru Lahir, imunisasi HB-0 diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1 dengan dosis 0,5 ml intramuskuler dipaha kanan anterolateral. Imunisasi HB-0 untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi.
   c) Memberikan obat tetes atau salep mata untuk pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual) perlu diberikan obat mata pada jam pertama persalinan, yaitu pemberian obat mata *eritromisin* 0.5 % atau *tetrasiklin* 1 %, sedangkan salep mata biasanya diberikan 5 jam setelah bayi lahir.

Bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi, pastikan untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi berikut ini :

(1) Cuci tangan secara seksama sebelum dan setelah melakukan kontak dengan bayi.

(2) Pakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi yang belum dimandikan.

(3) Pastikan bahwa semua peralatan, termasuk klem gunting dan benang tali pusat telah didinfeksi tingkat tinggi atau steril, jika menggunakan bola karet penghisap, pakai yang bersih dan baru.

(4) Pastikan bahwa semua pakaian, handuk, selimut serta kain yang digunakan untuk bayi telah dalam keadaan bersih.

(5) Pastikan bahwa timbangan, pipa pengukur, termometer, stetoskop dan benda-benda lainnya yang akan bersentuhan dengan bayi dalam keadaan bersih (dekontaminasi dan cuci setiap setelah digunakan).

4. Konsep Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalaha masa dimulai setelah kelahiran plalsenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu. Masa nifas atau post partum disebut juga puerperium yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata "*puer*" yang artinya bayi dan "*parous*" berarti melahirkan. Nifas yaitu darah yang keluar dari Rahim karena sebab melahirkan atau setelah melahirkan.

Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis, namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan patologis. Masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah

b. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu :

1) Puerperium dini

Puerperium dini adalah masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu bidan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah, dan suhu. Suatu masa kepulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.

2) Puerperium intermedial

Puerperium intermedial atau early postpartum (24 jam -1 minggu) difase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokhea tidak berbau

busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.

3) Remote puerperium

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

c. Adaptasi Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Periode pascapartum ialah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil. Perubahan fisiologis pada masa ini sangat jelas yang merupakan kebalikan dari proses kehamilan. Pada masa nifas terjadi perubahan-perubahan fisiologis terutama pada alat-alat genitalia eksterna maupun interna, dan akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil (Khasana dan Sulistyawati, 2017).

1) Sistem Reproduksi

Perubahan pada system reproduksi secara keseluruhan disebut proses involusi, di samping itu juga terjadi perubahan-perubahan penting lain yaitu terjadinya hemokonsentrasi dan timbulnya laktasi. Organ dalam system reproduksi yang mengalami perubahan (Khasana dan Sulistyawati, 2017).

a) Uterus

Uterus berangsur angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Secara

rinci proses involusi uterus dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.6 Involusi Uterus

Involusi	**TFU**	**Berat Uterus**
Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram
1 minggu	Pertengahan pusat-simfisis	500 gram
2 minggu	Tidak teraba diatas simpisis	350 gram
6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
8 minggu	Sebesar normal	30 gram

Sumber : (Austutik, 2015)

Involusi uterus terjadi melalui 3 proses yang bersamaan, antara lain :

(1) Autolysis

Autolysis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi dialam otot uteri. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula dan lima kali lebarnya dari sebelum hamil. Sitoplasma sel yang berlebih akan tercerna sendiri sehingga tertinggal jaringan *fibro elastic* dalam jumlah renik sebagai bukti kehamilan (Sulistyawati, 2015).

(2) Atrofi jaringan Jaringan yang berproliferasi dengan adanya estrogen dalam jumlah besar, kemudian mengalami atrofi

sebagai reaksi terhadap penghentian produksi estrogen yang menyertai pelepasan plasenta. Selain perubahan atrofi pada otot-otot uterus, lapisan desidua akan mengalami atrofi dan terlepas dengan meninggalkan lapisan basal yang akan beregenerasi menjadi endometrium yang baru (Sulistyawati, 2015).

(3) Efek Oksitosin

Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, di duga terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterin yang sangat besar Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Selama 1 - 2 jam pertama postpartum intensitas kontraksi uterus bisa berkurang dan menjadi teratur. Karena itu penting sekali menjaga dan mempertahankan kontraksi uterus pada masa ini. Suntikan oksitosin biasanya diberikan secara intravena atau intramuskuler se- gera setelah kepala bayi lahir Pemberian ASI segera setelah bayi lahir juga akan merangsang pelepasan oksitosin karena isapan bayi pada payudara (Sari dan Rimandani, 2014 **)**

b) Lochea

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Macam-macam lochea:

(1) Lochea rubra (cruenta): berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dam mekonium, selama 2 hari postpartum
(2) Lochea sanguinolenta: berwarna kuning berisi darah dan lendis, hari 3-7 postpartum.
(3) Lochea serosa: berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 postpartum
(4) Lochea alba: cairan putih, setelah 2 minggu
(5) Lochea purulenta: terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk
(6) Locheastasis: lochea tidak lancar keluarnya (Walyani dan Purwoastuti, 2020:3)

c) Serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks ialah bentuk serviks agak menganga seperti corong, segera setelah bayi lahir. Bentuk ini disebabkan oleh corpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks berbentuk semacam cincin. Serviks berwarna merah kehitam-hitaman karena penuh dengan

pembuluh darah. Konsistensinya lunak, kadang-kadang terdapat laserasi atau perlukaan kecil. Karena robekan kecil yang terjadi selama berdilatasi maka serviks tidak akan pernah kembali lagi ke keadaan seperti sebelum hamil.

Muara serviks yang berdilatasi sampai 10 cm sewaktu persalinan akan menutup secara perlahan dan bertahap. Setelah bayi lahir, tangan dapat masuk ke dalam rongga rahim. Setelah 2 jam, hanya dapat dimasuki 2-3 jari. Pada minggu ke-6 post partum, serviks sudah menutup kembali (Sulistyawati, 2015).

d) Vagina dan Perineum

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia manjadi lebih menonjol (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

e) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke 5, perineum sudah

mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Nyeri yang biasa terjadi setelah pasca persalinan di akibatkan oleh luka perineum dan mempengaruhi kemampuan wanita untuk mobilisasi sehingga dapat menimbulkan komplikasi postpartum. Perawatan luka perineum dapat dilakukan secara tradisional dengan air rebusan daun sirih merah. daun sirih merah atau piper crocatum memiliki kandungan kimia yang berefek antiseptic dan anti bakteri.

Daun sirih merah mempunyai daya antiseptic dua kali lebih tinggi bila dibandingkan dengan daun sirih hijau karena kandungan kimia dalam daun sirih merah antara lain adalah minyak astiri, hidroksikavikol, kavikol, kavibetol, alilprokatekol, karvakol, eugenol, p-cymene, cineole, cariofelen, kadimen estragol, terpen, dan fenil propada. Perawatan luka perineum terutama pada area luka perineum dengan benar dan rutin menggunakan air rebusan daun sirih merah sebagai cebok pagi dan sore hari sebnayak 500-600 ml dan silakukan selama 7 hari. Hal ini efektif untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum dan ditambah dengan terapi obat farmakologis berupa (

paracetamol 500mg 3x1, antibiotic (Amoxilin 500mg 3x1) dan tablet Fe 600mg 1x1) yang jugamembantu proses penyembuhan luka (Purnawaningsih dan Ernawati, 2024:31)

Proses mempercepat penyembuhan luka perineum salah satunya juga dengan memperbaiki gizi dengan mengkonsumsi makanna tinggi protein adalah dagaing, susu, roti, sereal, telur, ikan, kcang-kacangan dan biji-bijian. Putih telur memiliki kandungan protein yang tinggi yakni lebih dari 50%. Selain itu, putih telur juga mengandung riboflavin, asam amino, klorin, magnesium, kolin, kalium, sodium dan sulfur. Kandungan protein dalam putih telur salah satunya adalah albumin sebesar 95%. Kandungan protein yang terdapat dalam putih telur bebas lemak dan kolesterol. Pemberian putih telur sebanyak 140 gram (4 butir telur) selama 7 hari diberikan pagi dan sore, masing-masing 2 butir (70 gram). Efektif dalam mempercepat penyembuhan luka (Yuliana dan Fauziah, 2021:62)

f) Payudara

Kadar prolaktin yang disekresi oleh kelenjar hypofisis anterior meningkat secara stabil selama kehamilan, tetapi hormon plasenta menghambat produksi ASI. Setelah

pelahiran plasenta, konsentrasi estrogen dan progesterone menurun, prolaktin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai. Suplai darah ke payudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vascular sementara. Air susu, saat diproduksi, disimpan di alveoli dan harus dikeluarkan dengan efektif dengan cara diisap oleh bayi untuk pengadaan dan keberlangsungan laktasi.

ASI yang akan pertama muncul pada awal nifas adalah ASI yang berwarna kekuningan yang biasa dikenal dengan sebutan kolostrum. Kolostrum sebenarnya telah terbentuk di dalam tubuh ibu pada usia kehamilan + 12 minggu. Dan kolostrum merupakan ASI pertama yang sangat baik untuk diberikan karena banyak sekali manfaatnya, kolostrum ini menjadi imun bagi bayi karena mengandung sel darah putih (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Jadi Perubahan pada payudara meliputi :

(1) Penurunan kadar progesteron secara tepat dengan pening katan hormon prolaktin setelah persalinan.
(2) Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau hari ke-3 setelah persalinan.
(3) Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi.

Pada awal proses laktasi biasanya asi tidak langsung keluar atau pun ASI keluar sedikit, salah satu cara untuk merangsang hormone oksitosin adalah melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang dari nervus ke 5-6 scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Pijat oksitosin dilakukan selama 2 hari dengan frekuensi 2 kali sehari dengan waktu 15 menit efektif dalam kelancaran produksi ASI pada ibu post partum (Marantika dkk, 2021:283-284)

Peningkatan produksi ASI dapat dipengaruhi salah satu nya dengan factor nutrisi. Daun katuk *(Saouropus Androgynous L Merr)* adalag salah satu tumbuhan yang dipercaya secara tradisonal dan merupakan laktogogum yang berkhasiat meningkatkan produksi ASI dan memperlancar pengeluaran ASI. Daun katuk mempunyai nilia gizi yang tinggi karena mengandung vitamin, protein, mineral dan kandungan gizi lainnya. Setelah diberikan ekstra daun katuk dengan dosis 3x300 mg/hari selama 15 hari terus-menerus mulai hari ke 2 atau 3 setelah melahirkan dapat meningkatkan produksi ASI (Kuhu dkk, 2022:33)

2) Perubahan Pada Sistem Perkemihan

Terjadi diuresis yang sangat banyak dalam hari-hari pertama puerperium. Diuresis yang banyak mulai segera setelah persalinan sampai 5 hari postpartum. Empat puluh persen ibu postpartum tidak mempunyai proteinuri yang patologi dari segera setelah lahir sampai hari kedua postpartum, kecuali ada gejala infeksi dan preeklamsi. Dinding saluran kencing memperlihatkan oedema dan hyperaemia. Kadang-kadang oedema dari trigonum, menimbulkan obstruksi dari uretra sehingga terjadi retensio urine. Kandung kencing dalam puerperium kurang sensitif dan kapasitasnya bertambah, sehingga kandung kencing penuh atau sesudah kencing masih tinggal urine residual. Sisa urine ini dan trauma pada kandung kencing waktu persalinan memudahkan terjadinya infeksi. Dilatasi ureter dan pyelum, normal kembali dalam waktu 2 minggu (Khasanah dan Sulistyawati, 2017).

3) Perubahan Pencernaan

Biasanya, ibu akan mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu persalinan, alat pencernaan mengalami rekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebih pada waktu persalinan, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktivitas tubuh.

Supaya buang air besar kembali normal, dapat diatasi dengan diet tinggi serat, peningkatan asupan cairan, dan ambulasi awal. Bila ini tidak berhasil, dalam 2-3 hari dapat diberikan obat laksansia.

Selain konstipasi, ibu juga mengalami anoreksia akibat penurunan dari sekresi kelenjar pencernaan dan mempengaruhi perubahan sekresi, serta penurunan kebutuhan kalori yang menyebabkan kurang nafsu makan (Sulistyawati, 2015).

4) Sistem Muskoluskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus. Pembuluh- pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan pendarahan setelah plasenta dilahirkan.

Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi karena ligamentum rotundum menjadi kendor. Tidak jarang pula wanita mengeluh "kandungannya turun" setelah melahirkan karena ligamen, fasia, jaringan penunjang alat genitalia menjadi kendor. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

Sebagai akibat putusnya serat-serat elastik 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-latihan tertentu seperti senam nifas (Sulistyawati, 2015).

Cara melakukan latihan senam nifas

a) Gerakan pertama, tubuh terlentang dan rileks, kemudian lakukan pernafasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung dan tahan 3 detik kemudian buang melalui mulut, Lakukan 5-10 kali.

   Manfaat : Setelah melahirkan peredaran darah dan pernafasan belum kembali normal. Latihan pernafasan ini ditujukan untuk memperlancar peredaran darah dan pernafasan. Seluruh organ-organ tubuh akan teroksigenasi dengan baik sehingga hal ini juga akan membantu proses pemulihan tubuh

b) Gerakan kedua, sikap tubuh terlentang, Kedua tangan dibuka lebar hingga sejajar dengan bahu kemudian pertemukan kedua tangan tersebut tepat di atas muka. Lakukan 5-10 kali.

Manfaat: Latihan ini di tujukan untuk memulihakan dan menguatkan kembali otot-otot lengan.

c) Gerakan ketiga, tidur terlentang dan kaki ditekuk ± 45°, kemudian salah satu tangan memegang perut setelah itu angkat tubuh ibu ± 45° dan tahan hingga hitungan ketiga.

Manfaat: Latihan ini di tujukan untuk memulihakan dan menguatkan kembali otot-otot punggung.

d) Gerakan ke empat, tidur terlentang, salah satu kaki ditekuk ± 45°, kemudian angkat tubuh dan tangan yang berseberangan dengan kaki yang ditekuk usahakan tangan menyentuh lutut. Gerakan ini dilakukan secara bergantian hingga 5 kali.

Manfaat: Latihan ini bertujuan untuk elatih sekaligus otot-otot tubuh diantaranya otot-otot punggung, otot-otot bagian perut, dan otot-otot paha. (Azizah dan Rosyidah, 2019:77-78)

5) Perubahan Sistem Endokrin

1) Oksitosin

Oksitosin dikeluarkan oleh glandula pituitari posterior dan bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Oksitosin di dalam sirkulasi darah menyebabkan kontraksi otot uterus dan pada waktu yang sama membantu proses involusi uterus.

2) Prolaktin

Penurunan estrogen menjadikan prolaktin yang dikeluarkan oleh glandula pituitari anterior bereaksi terhadap alveoli dari payudara sehingga menstimulasi produksi ASI. Pada ibu yang menyusui kadar prolaktin tetap tinggi dan merupakan permulaan stimulasi folikel di dalam ovarium ditekan.

3) HCG, HPL, Estrogen, dan Progesterone

Ketika plasenta lepas dari dinding uterus dan lahir, tingkat hormone HCG, HPL, estrogen, dan progesterone di dalam darah ibu menurun dengan cepat, normalnya setelah 7 hari.

4) Pemulihan Ovulasi dan Menstruasi

Pada ibu yang menyusui bayinya, ovulasi jarang sekali terjadi sebelum 20 minggu, dan tidak terjadi di atas 28 minggu pada ibu yang melanjutkan menyusui untuk 6 bulan. Pada ibu yang tidak menyusui ovulasi dan menstruasi biasanya mulai antara 7-10 minggu (Khasanah dan Sulistyawati, 2017).

6) Perubahan tanda-tanda Vital

Beberapa perubahan tanda-tanda vital biasa terlihat jika wanita dalam keadaan normal, peningkatan kecil sementara, baik peningkatan tekanan darah systole maupun diastole dapat timbul dan berlangsung selama sekitar 4 hari setelah wanita melahirkan. Fungsi pernapasan kembail pada fungsi saat wanita

tidak hamil yaitu pada bulan keenam setelah wanita melahirkan. Setelah rahim kosong, diafragma menurun, aksis jantung kembali normal, serta impuls dan EKG kembali normal.

a) Suhu badan satu hari (24 jam) post partum suhu badan akan naik sedikit (37,5-38 °C) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan. Apabila keadaan normal, suhu badan menjadi biasa. Biasanya pada hari ke-3 suhu badan naik lagi kaena ada pembentukan ASI dan payudara menjadi bengka, berwarna merah karena banyaknya ASI. Bila suhu tidak turun kemungkinan adanya infeksi pada endometrium, mastisis, traktu genitalis, atau sistem lain.
b) Nadi Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi itu akan lebih cepat.
c) Tekanan Darah Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah melahirkan karena ada pendarahan. Tekanan darah tinggi pada postpartum dapat menandakan terjadinya preeklamsia post partum
d) Pernapasan Keadaan pernapasan selalu berhubugan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernapasan juga. akan mengikutinya, kecuali apabila ada

gangguan khusus pada saluran napas (Azizah dan Rosyidah, 2019).

7) Perubahan Sistem Haematologi

Selama 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 sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis yang meningkat di mana 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 biasa naik sampai 25.000-30.000 tanpa adanya kondisi patologi jika wanita tersebut mengalami persalinan lama.

Jumlah hemoglobin, hematocrit, dan eritrosit akan sangat bervariasi pada awal-awal masa postpartum sebagai akibat dari volume darah. Volume plasenta dan tingkat volume darah yang berubah-ubah akan dipengaruhi oleh status gizi wanita tersebut. Kira-kira selama kelahiran dan masa postpartum terjadi kehilangan darah sekitar 200-500 ml. penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobin pada hari ke-3 sampai ke-7 pospartum dan akan kembali normal dalam 4-5 minggu postpartum (Azizah dan Rosyidah, 2019).

8) Perubahan pada system integumen

a) Penurunan melanin umumnya setelah persalinan menyebab- kan berkurangnya hyperpigmentasi kulit. Hal ini menyebabkan ibu nifas yang semula memiliki hyperpigmentasi pada kulit saat kehamilan secara berangsur-angsur menghilang sehingga pada bagian perut akan muncul garis-garis putih yang mengkilap dan dikenal dengan istilah striae albican.

b) Perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit karena ke- hamilan dan akan menghilang pada saat estrogen menurun (Austutik, 2015).

9) Perubahan pada system kardiovaskular

Selama kehamilan, volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat, yang diperlukan oleh plasenta dan pembuluh darah uteri. Penarikan kembali estrogen 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. Hilangnya progesteron membantu mengurangi retensi cairan yang melekat dengan meningkatnya vaskuler pada jaringan tersebut selama kehamilan bersama-sama dengan trauma masa persalinan.

Pada persalinan, vagina kehilangan darah sekitar 200-500 ml, sedangkan pada persalinan dengan SC, pengeluaran dua kali lipatnya. Perubahan terdiri dari volume darah dan kadar Hmt (haematokrit). Setelah persalinan, shunt akan hilang dengan tiba-tiba. Volume darah ibu relatif akan bertambah Keadaan ini akan menyebabkan beban pada jantung dan akan menimbulkan *decompensatio cordis* pada pasien dengan vitum cardio. Keadaan ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensası dengan tumbuhnya haemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Umumnya, ini terjadi pada 3-5 hari post partum (Sulistyawati, 2015).

d. Adaptasi Perubahan Psikologis Masa Nifas

Proses adaptasi psikologi sudah terjadi selama kehamilan, menjelang proses kelahiran maupun setelah persalinan. Pada periode tersebut. kecemasan seorang wanita dapat bertambah. Pengalaman yang unik dialami olch ibu setelah persalinan Masan nifas merupakan masa yang rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi. Tanggung jawab ibu mulai bertambah. Hal-hal yang dapat membantu ibu dalam beradaptasi pada masa nifas adalah sebagai berikut:

Fungsi menjadi orang tua

1) Respons dan dukungan dari keluarga

2) Riwayat dan pengalaman kehamilan serta persalinan

Harapan, keinginan dan aspirati saat hamil dan melahirkan Fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas yaitu

a) Fase taking in

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

Gangguan fisiologis yang mungkin dirasakan ibu adalah:

(1) Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misal jenis kelamin tertentu, warna kulit, jenis rambut dan lainnya.

(2) Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misal rasa mules karena rahim berkontraksi

untuk kembali pada keadaan semula, payudara bengkak, nyeri luka jahitan.

(3) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.

(4) Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayi dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasakan tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu semata.

b) Fase taking hold

Fase taking hold adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung dan marah. Dukungan moril sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu.

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

c) Fase letting go

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

Dukungan suami dan keluarga masih terus diperlukan ibu. Suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu terbebani. Ibu memerlukan istirahat yang cukup sehingga mendapatkan kondisi fisik yang bagus untuk dapat merawat bayinya (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

e. Standar Asuhan Masa Nifas

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

1) Kunjungan masa nifas (6-48 jam)

a) Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas

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

b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan dan memberikan rujukan bila pendarahan berlanjut
c) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga yaitu dengan kandung kemih selalu dalam keadaan kosong untuk mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
d) Memberikan ASI pada masa awal menjadi ibu
e) Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir (Bounding attachment). Bounding attachment berasal dari dua suku kata, yaitu bounding dan attachment. Bounding adalah proses pembentukan sedangkan attachment (membangun ikatan). Jadi, bouding attachment adalah sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi. Hal ini merupakan proses dimana sebagai hasil suatu interaksi terus- menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

f) Pemenuhan nutrisi dan cairan

Kebutuhan gizi ibu menyusui meningkat dibandingkan dengan tidak menyusui dan masa kehamilan. Ibu dalam 6 bulan pertama menyusui membutuhkan tambahan energi sebesar 500-800 kalori/hari untuk menghasilkan jumlah susu normal. Sehingga total kebutuhan energi selama menyusui akan meningkat menjadi 2400 kkal per hari yang akan digunakan untuk memproduksi ASI dan untuk aktivitas ibu itu sendiri yang dalam pelaksanaannya dapat dibagi menjadi 6 kali makan (3x makan utama dan 3x makan selingan) sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang yang dianjukan (Tritya, 2016).

Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat. Dianjurkan minum 2-3 liter air per hari atau lebih dari 8 gelas air sehari (12-13 gelas sehari).

g) Pemenuhan istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Kurang istirahat mempengaruhi ibu dalam beberapa hal (mengurangi produksi asi, memperlambat proses involusio uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan diri sendiri) (Walyani dan Purwoastuti 2017).

h) Ajarkan perawatan luka perenium

Perawatan perineum tediri dari :

(1) Anjurkan ibu untuk terlebih dahulu area sekitar vulva dari depan ke belakang, diikuti dengan daerah sekitar anus

(2) Vulva dibersihkan setiap kali buang air besar dan kecil dan pembalut atau pembalut diganti dua kali sehari

(3) Setelah dicuci secara menyeluruh, dijemur, dan disetrika, kain dapat digunakan

(4) Hindari menyentuh luka perineum dan cuci dengan sabun atau handuk yang direndam air dingin

(5) Cuci tangan sebelum dan sesudah mencuci daerah genital dengan sabun dan air (Savita Dkk, 2022:60).

Selain itu ibu bisa juga merawat bekas jahitan perineum menggukan air rebusan daun sirih merah yang memiliki kandungan karvakrol yang berfungsi sebagai anti jamur dan desinfeksi sehingga dapat digunakan sebagai obat antibiotik secara herbal. Perawatan perineum dapat dilakukan secara mandiri dengan membersihkan area genitalia terutama pada area luka perineum dengan benar dan rutin menggunakan rebusan air daun sirih merah sebagai air cebok pagi dan sore hari sebanyak 500-600 ml (Purwaningsih dan Ernawati, 2024:26)

i) Lakukan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI ibu

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).

j) Penkes tanda bahaya nifas

(1) Demam tinggi melebihi 38 C

(2) Perdarahan vagina luar biasa/tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa bila memerlukan penggantian pembalut 2x dalam setengah jam) disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk

(3) Nyeri perut hebat sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, serta ulu hati

(4) Sakit kepala terus menerus

(5) Pembengkakan wajah, jari-jari atau tangan.

(6) Rasa sakit, merah atau bengkak dibagian betis atau kaki

(7) Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demamm

(8) Putting payudar berdarah

(9) Tubuh lemas dan terasa seperti mau pingsan

(10) Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama

(11)Tidak bisa buang air besar selama 3 hari

(12)Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya

(13)Depresi pada masa nifas.

2) Kunjungan Masa Nifas (6 hari)

a) Memastikan involusi uteri berjalan normal

Involusi uteri adalah mengecilnya kembali rahim setelah persalinan kembali ke bentuk asal. Uterus berkontraksi, fundus dibawa umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada Setelah plasenta lahir uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya, sehingga dapat menutup pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta. Fundus uteri 3 jari dibawah pusat selama 2 hari berikutnya besarnya tidak seberapa berkurang tetapi sesudah 2 hari ini uterus mengecil dengan cepat, sehingga pada hari ke 10tidak teraba lagi dari luar, dan sampai dengan 6 minggu tercapai lagi ukurannya yang normal. (Susanto 2019).

b) Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau kelainan pasca melahirkan

c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat

Pada masa nifas masalah diet perlu mendapat perhatian khusus, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat memengaruhi air susu. Diet yang diberikan harus

bermutu, bergizi tingg, cukup kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan (Walyani dan Purwoastuti 2017)

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

Tanda bayi menyusu dengan posisi dan pelekatan benar.

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

(2) Mulut dan dagunya bedekatan dengan payudara

(3) Areola tidak akan bias terlihat jelas

(4) Dapat dilihat hisapan lamban dan dalam serta menelan

(5) Bayi terlihat senang dan tenang

(6) Ibu tidak merasakan nyeri pada putting susu.

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

f) Lakukan perawatan payudara

Tindakan yang dilakukan demi memelihara kesehatan pada daerah payudara. perawatan payudara sangat diperlukan oleh ibu setelah melahirkan, karena sangat berpengaruh terhadap lancarnya produksi ASI. Tujuan dilakukannya perawatan payudara adalah agar sirkulasi darah menjadi lancar, mencegah penghambatan saluran susu, sehingga ASI menjadi lancar (Siregar, 2023:475)

3) Kunjungan Masa nifas (2 minggu)

a) Memastikan involusi uteri berjalan normal

Involusi uteri merupakan pengecilan yang normal dari suatu organ setelah organ tersebut memenuhi fungsinya, misalnya pengecilan uterus setelah melahirkan. Involusi uteri adalah mengecilnya kembali rahim setelah persalinan kembali ke bentuk asal. Uterus berkontraksi, fundus dibawa umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau

b) Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau kelainan pasca melahirkan

c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat

Pada masa nifas masalah diet perlu mendapat perhatian khusus, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat

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

Tanda bayi menyusu dengan posisi dan pelekatan benar:

(1) Seluruh tubuhnya berdekatan dan terarah pada ibu (perut bayi menempel pada perut ibu).
(2) Mulut dan dagunya bedekatan dengan payudara
(3) Areola tidak akan bisa terlihat jelas
(4) Dapat dilihat hisapan lamban dan dalam serta menelan
(5) Bayi terlihat senang dan tenang
(6) Ibu tidak merasakan nyeri pada putting susu.

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

4) Kunjungan Masa nifas (6 minggu)

a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit- penyulit yang dialami atau bayinya, Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020:146-178), tanda bahaya yang perlu diperhatikan pada masa nifas adalah:

(1) Demam tinggi melebihi 38 C

(2) Perdarahan vagina luar biasa/tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa bila memerlukan penggantian pembalut 2x dalam setengah jam) disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk

(3) Nyeri perut hebat sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, serta ulu hati

(4) Sakit kepala terus menerus

(5) Pembengkakan wajah, jari-jari atau tangan.

(6) Rasa sakit, merah atau bengkak dibagian betis atau kaki

(7) Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demamm

(8) Putting payudara berdarah

(9) Tubuh lemas dan terasa seperti mau pingsan

(10) Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama

(11) Tidak bisa buang air besar selama 3 hari

(12) Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya

(13) Depresi pada masa nifas.

b) Memberikan konseling untuk KB secara dini

Keluarga berencana merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Rencana KB setelah ibu melahirkan itu sangatlah penting karna dapat membantu ibu merawat anaknya dengan baik serta mengistirahatkan alat kandungannya. Tujuan ibu ber-KB yaitu agar ibu tidak cepat hamil lagi (Minimal 2 tahun) dan ibu mempunyai waktu merawat kesehatan diri sendiri, anak dan keluarga (Aritonang dan Simanjuntak, 2021:21)

5. Konsep Asuhan Kebidanan Neonatus

a. Pengertian Neonatus

Neonatus meliputi umur 0-28 hari. Neonatus adalah bayi baru lahir yang menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus. Neonatus adalah individu yang baru saja mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine kekehidupan rekstrauterin. Selain itu, neonatus adalah individu yang sedang bertumbuh

b. Perubahan Fisiologis Neonatus

Kehidupan pada masa nenonatus ini sangat rawan oleh karena memerlukan penyesuaian fisiologis agar bayi di luar kandungan dapat hidup sebaik-baiknya (Elmeida, 2021)

1) Adaptasi sistem pernapasan

Sistem pernapasan adalah sistem yang paling tertantang ketika terjadi perubahan dari lingkungan intrauterin ke lingkungan ekstrauterin. Organ yang bertanggung jawab untuk oksigenasi janin sebelum bayi lahir adalah plasenta. Janin mengembangkan otot-otot yang diperlukan untuk bernapas dan menunjukkan gerakan bernapas sepanjang trimester II dan trimester III. Cairan yang mengisi mulut dan trakea keluar sebagian dan udara mulai mengisi saluran trakea. Pernapasan pertama pada bayi baru lahir normal terjadi dalam waktu 30 menit pertama sesudah bayi lahir Selain adanya surfaktan, usaha bayi pertama kali untuk mempertahankan tekanan alveoli adalah menarik napas dan mengeluarkan napas dengan merintih sehingga udara tertahan di dalam. Respirasi pada neonatus biasanya adalah pernapasan diafragma dan abdomen, sedangkan frekuensi dan kedalaman pernapasan belum teratur. Apabila surfaktan berkurang, alveoli akan kolaps dan paru-paru kaku sehingga terjadi atelektasis. Dalam keadaan anoksia, neonatus masih dapat mempertahankan hidupnya karena adanya kelanjutan metabolisme anaerob (Tando, 2020).

2) 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 meningkatkan resistensinya sehingga mengubah aliran darah. Dua peristiwa yang mengubah tekanan dalam sistem pembuluh darah, adalah:

(1) 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 paru-paru untuk menjalani proses oksigenasi ulang.

(2) Pernafasan pertama menurunkan resistensi pembuluh darah paru-paru dan meningkatkan tekanan atrium kanan. Oksigen pada pernafasan pertama ini menimbulkan relaksasi dan sedikit terbukanya sistem pembuluh darah paru-paru. Peningkatan 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 (Jamil, 2017)

3) Adaptasi suhu

Bayi baru lahir memiliki kecenderungan cepat stres karena perubahan lingkungan dan bayi harus beradaprasi dengan suhu lingkungan yang cenderung dingin di luar. Terdapat empat mekanisme kemungkinan hilangnya panas rubuh dari bayı baru lahir ke lingkungannya. Sesaat sesudah lahir, bayi berada di tempat yang suhunya lebih rendah daripada dalam kandungan dan dalam keadaan basah. Jika dibiarkan dalam suhu kamar 25°C, bayi akan kehilangan panas melalui evaporan. konduksi, konveksi, dan radiasi sebanyak 200 kalori/kg BB/menit, yaitu sebagai berikut.

(1) Konduksi, panas dihantarkan dari tubuh bayi ke benda di sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi

(2) Konveksi, panas hilang dari tubuh bayi ke udara di sekitarnya yang sedang bergerak. Contoh membiarkan bayı telentang di ruang yang relatif dingin

(3) Radiası, panas dipancarkan dari tubuh bayi, ke luar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin. Contoh: bayi baru lahir dibiarkan dalam keadaan telanjang.

4) Perubahan Sistem Gastro Intestinal

Sebelum lahir janin cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan. Refleks gumoh dan batuk yang matang sudah terbentuk dengan baik pada saat lahir. Kemampuan menelan dan mencerna selain susu bayi baru lahir cukup bulan masih terbatas. Hubungan antara esofagus bawah dan lambungmasih belum sempurna yang menyebabkan gumoh pada bayi baru lahir dan neonatus. Kapasitas lambung sangat terbatas, kurang dari 30 cc untuk bayi baru lahir cukup bulan. Waktu pengosongan lambung adalah 2,5-3 jam, itulah sebabmya bayi memerlukan ASI sesering mungkin. Pada saat makanan masuk kelambung terjadilah gerakan peristaltik cepat. Ini berarti bahwa pemberian makanan sering diikuti dengan refleks pengosongan lambung. Bayi yang diberi ASI dapat bertinja 8-10 kali sehari atau paling sedikit 2-3 kali sehari. Bayi yang diberi minum PASI bertinja 4-6 kali sehari, tetapi terdapat kecenderungan mengalami konstipasi.

5) Perubahan Sistem Kekebalan Tubuh

Sistem imunitas bayi belum matang, sehingga menyebabkan neonatus rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Oleh karena itu, pencegahan terhadap mikroba dan deteksi dini infeksi menjadi sangat penting. Kekebalan alami dari struktur kekebalan tubuh yang mencegah infeksi. Jika bayi disusui ASI terutama

kolostrum memberi bayi kekebalan pasif dalam bentuk laktobaksilus bifidus, laktoferin, lisozim dan sekresi Ig A.

6) Perubahan Sistem Ginjal

Beban kerja ginjal dimulai saat bayi lahir hingga masukan cairan meningkat, mungkin air kemih akan tampak keruh termasuk berwarna merah muda. Hal ini disebabkan oleh kadar ureum yang tidak banyak berarti. Sistem imunitas bayi belum matang, sehingga menyebabkan neonatus rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Oleh karena itu, pencegahan terhadap mikroba dan deteksi dini infeksi menjadi sangat penting. Kekebalan alami dari struktur kekebalan tubuh yang mencegah infeksi. Jika bayi disusui ASI terutama kolostrum memberi bayi kekebalan pasif dalam bentuk laktobaksilus bifidus, laktoferin, lisozim, dan sekresi Ig A.

7) Perubahan Sistem Reproduksi

Anak laki-laki tidak mengahasilkan sperma sampai pubertas, tetapi anak perempuan mempunyai ovum atau sel telur dalam indung telurnya. Kedua jenis kelamin mungkin memperlihatkan pembesaran payudara, kadang-kadang disertai sekresi cairan pada puting pada hari 4-5, karena adanya gejala berhentinya sirkulasi hormon ibu. Anak perempuan mungkin mengalami menstruasi untuk alasan yang sama, tetapi kedua kejadian ini hanya berlangsung sebentar (Putri dkk, 2022:266-267)

c. Asuhan Kebidanan Neonatus (Kebutuhan)

1) Kunjungan neonatal pertama (KN1) (6 jam-48 jam)

a) Mempertahankan suhu tubuh bayi

Tunda untuk memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam setelah lahir. Memandikan bayi dalam beberapa jam pertama kehidupannya dapat mengarah pada kondisi hipotermia dan sangat membahayakan keselamatan bayi. (Putri dkk, 2022:264)

b) Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi

(1) Gunakan tempat tidur yang hangat untuk melakukan pemeriksaan

(2) Cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan

(3) Telinga: periksa apakah ada pengeluaran dari telinga

(4) Mata: tanda-tanda infeksi

(5) Hidung dan mulut periksa adanya sumbing, refleks hisap, dilihat pada saat menyusui.

(6) Leher: pembengkakan

(7) Dada: bentuk, bunyi nafas dan bunyi jantung

(8) Bahu lengan dan tangan: gerakan normal, jumlah jari

(9) Sistem saraf: adanya reflek moro

(10) Perut: bentuk, penonjolan sekitar tali pusat

(11) Kelamin laki-laki : testis berada dalam skrotum, penis berlubang

(12) Kelamin perempuan: vagina berlubang, uretra berlubang, labia minor dan labia mayor

(13) Tungkai dan kaki gerakan normal, jumlah jari

(14)Punggung dan anus: pembengkakan atau cekungan, anus (berlubang)

(15)Kulit: verniks, warna, bercak hitam, tanda lahir

c) Konseling mengenai jaga kesehatan, pemberian ASI, kesulitanm bernafas, warna kulit abnormal

d) Penkes pada ibu dan keluarga perawatan tali pusat menggunakkan topikal ASI

Penggunaan topikal ASI dengan cara setelah bayi dibersihkan, ASI dioleskan pada tali pusat mulai dari pangkal sampai ke ujung dan dibiarkan kering terbuka . Perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI dapat mempercepat pelepasan tali pusat dikarenakan kandungan nutrisi dalam ASI yang berupa laktosa, protein, lemak dan mineral. Protein dalam ASI yang cukup tinggi berperan dalam proses perbaikan sel-sel yang rusak, mempercepat proses penyembuhan sehingga mampu mempercepat waktu pelepasan tali pusat. ASI terbukti mengandung factor bioaktif seperti immunoglobulin, enzim, sitokin, dan sel-sel yang memiliki fungsi efektif sebagai anti infeksi dan anti inflamasi (Nila dkk, 2021:70)

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

a) Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering

Tali pusat tidak perlu dibasuh dengan alkohol, cukup bersihkan dengan air, jika tali pusat kotor hindari memebrikan minyak, bedak, jamu atau obat herbal di sekitar tali pusat. Sebelum

melakukan perawatan tali pusat bayi, jangan lupa untuk mencuci tangan terlebih dahulu. Usahakan tali pusat tidak tertutup popok karena agar tali pusat tidak terkena air seni dan tinja bayi yang dapat menyebakan infeksi. Bayi juga perlu mengenakan pakaian berbahan lembut dan menyerap keringat. Perawatan tali pusat bayi baru lahir harus dilakukan dengan cara yang benar. Tujuannya adalah untuk mencegah terjadinya iritasi dan infeksi pada tali pusat bayi. Hal yang perlu diwaspadai dan perlu penanganan dokter adalah jika tali pusat menunjukkan tanda-tanda seperti nanah ditali pusat, demam, kulit di sekitar area tali pusat bengkak dan berwarna kemerahan, tali pusat berwarna kekuningan atau berbau tidak sedap, tali pusat mengalami perdarahan terus-menerus, bayi menangis setiap kali tali pusat dan kulit disekitarnya tersentuh (Afrida dan Aryani, 2022:40-43).

Selain dengan metode bersih dan kering diatas, perawatan tali pusat juga dapat dilakukan dengan metode pemberian ASI. Penggunaan topikal ASI dengan cara setelah bayi dibersihkan, ASI dioleskan pada tali pusat mulai dari pangkal sampai ke ujung dan dibiarkan kering terbuka. Perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI dapat mempercepat pelepasan tali pusat dikarenakan kandungan nutrisi dalam ASI yang berupa laktosa, protein, lemak dan mineral. Protein dalam ASI yang cukup tinggi berperan dalam proses perbaikan sel-sel yang rusak, mempercepat proses penyembuhan sehingga mampu mempercepat waktu pelepasan tali pusat. ASI terbukti

mengandung factor bioaktif seperti immunoglobulin, enzim, sitokin, dan sel-sel yang memiliki fungsi efektif sebagai anti infeksi dan anti inflamasi (Nila dkk, 2021:70)

b) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeks bakteri, icterus dan diare

c) Pemberian ASI, bayi setiap 2-3 jam atau 8-12 kali/hari maka kecukupa ASI pada bayi akan tercukupi (Khasanah dkk, 2020:560).

d) Menjaga kehangatan bayi

(1) Setiap kali bayi basah, keringkan tubuh bayi dan ganti dengan kain yang kering

(2) Baringkan di tempat yang hangat dan jauhkan dari jendela atau pintu

(3) Meminta ibu untuk meletakkan bayi di dadanya sesering mungkin dan tidur bersama bayi

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

f) Diberitahukan tehnik menyusui yang benar

Tanda bayi telah berada dalam posisi menyusu yang baik

(1) Tanda bayi telah berada dalam posisi menyusu yang baik

(2) Seluruh tubuhnya berdekatan dan terarah pada ibu.

(3) Mulut dan dagunya berdekatan dengan payudara.

(4) Areola tidak terlihat dengan jelas.

(5) Bayi terlihat melakukan isapan yang lamban dan dalam serta menelan ASI nya.

(6) Bayi terlihat tenang dan senang.

(7) Ibu tidak merasakan adanya nyeri pada puting susu.

g) Menjemur bayi

Menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi pada pukul 07.00 pagi atau pukul 08.00 pagi minimal selama 15-30 menit dengan cara membuka seluruh pakaian bayi kecuali alat vital biarkan saja tertutup popok bayi dan menutup bagian mata. Selanjutnya merubah posisi bayi agar sinar matahari dapat merata ke seluruh tubuh. menjemur bayi dibawah sinar matahari pagi karena sinar matahari pagi membantu memecah bilirubin selanjutnya merubah posisi bagi sinar matahari dapat merata keseluruh tubuh (Ardhiyanti, 2019:25).

h) Pijat bayi

Pijat bayi saat bayi dalam keadaan siap atau pemijatan dilakukan dua kali seminggu. Pijat bayi merupakan sentuhan kasih saying yang merangsang multisensory yang dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal terutama 1000 hari pertama kehidupan. Pijat bayi memiliki banyak manfaat anatara lain memiliki efek menenangkan, memperlancar peredaran darah, meningkatkan kekebalan tubuh, memperbaiki pencernaan, meningkatkan nafsu makan bayi, membuat berat bayi bertambah,

membantu bayi rileks, tidur lebih lama, membantu meredakan penyakit(kolik) (Ngatun dan Sulistiani, 2023:55).

3) Kunjungan III (KN3) pada hari ke 8-28 hari

a) Pemeriksaan fisik

(1) Hindarkan bayi baru lahir kontak dengan orang sakit

(2) Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin

(3) Memberikan ASI saja selama 6 bulan

b) Memberitahukan ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

c) Memberi ASl minimal 8-12 kali dalam 24 jam

(1) Setiap kali bayi basah, keringkan tubuh bayi dan ganti dengan kain yang kering

(2) Baringkan di tempat yang hangat dan jauhkan dari jendela atau pintu

(3) Meminta ibu untuk meletakkan bayi di dadanya sesring mungkin dan tidur bersama bayi

d) Memberikan konseling pada ibu tentang imunisasi BCG

Pada daerah risiko tinggi infeksi tuberkulosis, imunisasi BCG harus diberikan pada bayi segera setelah lahir. Pemberian dosis pertama tetesan polio dianjurkan pada bayi segera setelah lahir atau pada umur 2 minggu. Pemberian imunisasi BCG bertujuan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit Tubercolisis (TBC). Penyakit ini umumnya menyerang paru dengan manifestasi klinis yaitu demam,

batuk, menggigil dan keringat dingin pada malam hari (Rachmawati dkk, 2019:28)

e) Ajarkan ibu menyendawakan bayi

Saat menyendawakan bayi tindakan yang paling banyak dilakukan oleh ibu-ibu adalah menyiapkan handuk kecil untuk menyangga kepala bayi, menyediakan kain bersih sebelum menyendawakan bayi, menyendawakan bayi jika menggendongnya lebih tinggi, sehingga perutnya bersandar di bahu ibu, tepuk-tepuk (5-7 kali) daerah diantara kedua tulang belikatnya, lakukan dengan benar dan lembut. Jika tidak ingin menepuk bayi, ibu bisa mengelus punggungnya dengan gerakan memutar menggunakan tangan (5-7 putaran) tunggu 1- 2 menit hingga bayi bersendawa (Delima dkk, 2018:10-11).

d. Masalah Pada Masa Neonatus

1) Bercak mongol

Bintik-bintik mongol adalah bintik bintik biru, biru hitam atau abu-abu datar dengan tepi yang jelas, sangat besar dan biasanya di sisi punggung bawah, serta sisi paha, punggung atas dan bahu. Bintik ini muncu tunggal dan ganda dan biasanya menghilang dalam beberapa tahun pertama, meskipun sering berlanjut hingga dewasa.

2) Hemangioma

Hemangioma adalah tanda lahir berupa bintil merah terang pada permukaan kulit yang disebabkan oleh pertumbuhan atau proliferasi (pertumbuhan yang berlebih) pembuluh darah yang tidak normal.

Hemangioma muncul disetiap tempat seperti kepala, leher, muka, kaki, dada atau punggung anak. Secara umum, hemangioma tidak berbahaya, karena sebagian besar hemangioma dapat menghilang setelah lahir.

3) Ikterus

Ikterus adalah warna kuning yang ditemukan pada hari ke-3 sampai ke-14 tidak disertai tanda dan gejala ikterus patologis. Ikterus adalah keadaan transisional normal yang mempengaruhi hingga 50 % bayi aterm yang mengalami peningkatan progresif pada kadar bilirubin tak terkonjugasi dan ikterus pada hari ketiga. Ikterus fisiologis adalah suatu kenaikan dan penurunan kadar bilirubin serum (tidak langsung) dalam kisaran (4 hingga 12 mg /dL), pada kempat setelah kelahiran dan memuncakkan pada hari ketiga hingga kelima.

4) Gumoh atau muntah

Muntah adalah keluarnya kembali sebagian besar atau seluruh isi lambung yang terjadi secara paksa melalui mulut, disertai dengan kontraksi lambung dan abdomen. Gumoh adalah keluarnya kembali sebagian susu yang telah ditelan melalui mulut dan tanpa paksaan, beberapa saat setelah minum susu.

Minum bisa di sebabkan karena adanya factor fisiologis, seperti kelainan koginetal dan infeksi. Selain muntah juga dapat di sebabkan oleh gangguan psikologis, seperti keadaan tertekan atau cemas, terutama pada anak yang lebih besar. Faktor penyebab seperti isi

lambung terlalu penuh, adanya infeksi pada saluran pencernaan, adanya kelainan pada saluran pencernaan, tekanan intracranial yang meninggi.

5) Oral Trush

Oral Trush adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi jamur (Candida Albicans) pada mulut dan saluran kerongkongan akibat pemakaian dot yang kurang bersih atau pemakaian antibiotic jangka panjang yang muncul karena zat berwarna putih yang menempel di lidah dan mulut dan tidak bisa dibersihkan. Oral Trush yaitu adanya bercak putih pada lidah, langit-langit dan pipi bagian dalam.

6) Diaper Rush

Ruam popok (Diaper Rush) merupakan peradagan kulit di daerah popok yang paling sering dialami bayi dan anak. Gangguan kulit ini menyerang bagian tubuh bayi atau anak batita yang tertutup popok. Daerah yang terserang biasanya area genital, lipatan paha dan bokong. Kulit anak anak cenderung terlihat merah dan agak bersisik. Kelainan kulit ini disebabkan karena infeksi jamur Candida biasanya Candida albicans. Senantiasa menyerang bagian tubuh bayi/anak balita yang tertutup popok yang selalu basah dan jarang diganti area genitalia, lipat paha dan bokong. Kulit anak cenderung terilhat kemerahan dan agak bersisik.

7) Seborrhea

Seborrhea adalah keadaan berminyak pada kulit kepala, muka, daerah sternal dan dibagian lain yang disebabkan oleh overaktivitas glandula sebaceous. Seborrhea adalah gangguan fungsi klnjar palit (lemak) yang ditandai dengan pengeluaran palit secara berlebih-lebihan dari kelenjar palit yang membentuk sisik-sisik putihkekuningan atau sumbatan-sumbatan seperti keju pada tubuh.

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 asuhan kebidanan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki. Kewenangan bidan diatur dalam Pasal 18-21 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

Pada Pasal 19 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 meliputi :

a. konseling pada masa sebelum hamil
b. antenatal pada kehamilan normal
c. persalinan normal
d. ibu nifas normal
e. ibu menyusui dan
f. konseling pada masa antara dua kehamilan.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu Bidan berwenang melakukan: episiotomy, pertolongan persalinan normal penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II, penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan

dengan perujukan, pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil, pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas, fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusu dini dan promosi air susu ibu eksklusif, pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum, penyuluhan dan konseling, bimbingan pada kelompok ibu hamil dan pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

Pada Pasal 20(1) Pelayanan kesehatan anak diberikan pada bayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak prasekolah. Dalam memberikan pelayanan kesehatan anak, Bidan berwenang melakukan:

a. pelayanan neonatal esensial;
b. penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
c. pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah; dand. konseling dan penyuluhan.
    1) Pelayanan neonatal esensial yang diberikan bidan 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.
    2) Penanganan kegawatdaruratan yang diberikan bidan dilanjutkan dengan perujukan 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; dan
d) membersihkan dan pemberian salep mata pada bayi baru lahir dengan infeksi gonore (GO).

3) Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah 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)
4) Konseling dan penyuluhan yang diberikan bidan 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.

Pada Pasal 21 Bidan memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, meliputi: penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana; dan pelayanan kontrasepsi oral, kondom, dan suntikan.

C. Konsep Dasar Teori Dokumentasi Kebidanan

1. Manajemen Varney

Menurut Sari dan Kurniyati, 2022 langkah manajemen varney meliputi :

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 fisik, dan 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 dasar yang sudah dikumpulkan diinterprestasikan sehingga dapat dirumuskan diagnose dan masalah yang spesifik. Diagnosa

kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan oleh profesi bidan dalam praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur(tata nama) diagnosis kebidanan.

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

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

Pada tahap ini bidan ada saatnya harus melakukan tindakan segera karena situasi yang gawat, contohnya perdarahan kala III atau perdarahan segera setelah lahir Dalam kondisi tertentu seorang wanita memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter atau tim kesehatan lain seperti

pekerja social, ahli gizi, atau seorang ahli perawatan klinis bayi baru lahir. Dalam hal ini bidan harus mampu mengevaluasi kondisi setiap klien untuk menentukan siapa yang tepat untuk konsultasi atau kolaborasi dalam penatalaksanaan asuhan klien

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.

2. Manajemen Soap

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

S : Menurut jawaban klien. Data ini diperoleh melalui auto anamnesa atau allow anamnesa (sebagai langkah I dalam manajemen Varney).

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

A : Analisis/interpretasi berdasarkan data yang terkumpul, dibuat kesimpulan berdasarkan segala sesuatu yang dapat teridentifikasi diagnosa/masalah. Identifikasi diagnosa/masalah potensial. Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter/konsultasi kolaborasi dan rujukan (sebagai langkah II, III, IV dalam manajemen Varney).

P : Merupakan gambaran pendokumentasian dari tindakan implementasi dan evaluasi rencana berdasarkan pada langkah V, VI, VII pada evaluasi dari flowsheet. Planning termasuk: Asuhan mandiri oleh bidan, kolaborasi atau konsultasi dengan dokter,

tenaga kesehatan lain, tes diagnostik/laboratorium, konseling/ penyuluhan *follow u.*

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

A. Data Subjektif

1. Biodata

a. 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

b. 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

2. 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
      - Ibu mengeluhkan kaki nya bengkak
      - Ibu mengatakan seing kencing di malam hari
      - Ibu mengatakan susah tidur
      - Ibu mengatakan keluar lendir putih pada vaginanya
      - Ibu mengeluh sering kram pada kaki
      - Ibu mengeluhkan nyeri pada punggung
      - Ibu mengeluh nafas sesak
      - Ibu mengatakan sulit BAB dan ibu BAB setiap 2 kali seminggu

3. 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

4. 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

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

NO	Kehamilan			Persalinan					bayi		ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Penyulit	Jenis	Jk/BB	Hidup/ Mati	

6. 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 : goldarah : A/B/O/AB

Plano test : (+)

HIV/AIDS : (+)/(-)

Sifilis : (+)/(-)

Hepatitis B : (+)/(-)

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 Gulokosa urine dan protein urine (bila ada indikasi)

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 urine (+/-)
- Protein urine (+/-)

Kenaikan BB : ...Kg

Masalah : sesuai dengan keluhan yang dialami oleh ibu hamil

7. Riwayat kontrasepsi

Alat kontrasepsi yang pernah digunakan : (pil/suntik/iud/implant)

Lama pemakaian : ... bulan/tahun

Masalah : ada/tidak ada

8. 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 : ...

9. 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

B. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik/Lemah

Kesadaran : composmentis

TTV

TD : : Siastole : 100-130/

Diastole : 70-90 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 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

c. 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 dan tidak ada lentingan

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	37,7 cm diatas simfisis

	xipodeus dan pusat	

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 dan ada lentingan, 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

d. Pemeriksaan penunjang

a) Hb : > 11gr

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

- Ibu mengeluhkan kaki nya bengkak

- Ibu mengatakan seing kencing di malam hari
- Ibu mengatakan susah tidur
- Ibu mengatakan keluar lendir putih pada vaginanya
- Ibu mengeluh sering kram pada kaki
- Ibu mengeluhkan nyeri punggung bawah
- Ibu mengeluh nafas sesak
- Ibu mengatakan sulit BAB dan ibu BAB setiap 2 kali seminggu

Data objektif:

Keadaan umum : Baik/Lemah

Kesadaran : composmentis

TTV

TD : 100/70 mmHg – 120/80 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 dan ada lentingan, 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. Edema

b. Sering BAK

c. Insomnia

d. Keputihan

e. Kram kaki

f. Nyeri punggung

g. Nafas pendek

h. Konstipasi

i. Braxton hiks/kontraksi palsu

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. Informasi tentang kunjungan ulang

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: 100/60-120/80 sistol: 100-130 Diastol : 70-90 N : 60-100 kali/ menit RR : 16-24 T : 36,5℃ - 37,5℃ 1. Pemantauan kenaikan berat badan ibu ± 0,5 kg dalam seminggu 2. Ibu tidur malam ± 8 jam dan tidur/istirahat siang ±1 jam 3. Ibu mengkonsumsi tablet Fe 90 butir selama kehamilan 4. Tinggi fundus uteri (TFU)sesuai dengan usia kehamilan a. 28 minggu TFU = 3 jari dibawa px b. 32 minggu TFU = pertengahan pusat px c. 40 minggu TFU = 3 sampai 1 jari dibawah px 1. Denyut Jantung Janin	1. Informed consent 2. Informasikan hasil pemeriksaan 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)	1. informed consent bertujuan untuk ibu & keluarga agar dapat mengetahui & menyetujui pemeriksaan yang akan dilakukan 2. menginformasikan hasil 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

	Frekuensi : 120-160 x/m Intesitas : kuat Irama : Teratur 2. Kadar HB ≥11 gr% 3. Presentasi Kepala	4. penkes tentang dukungan, semanga 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. Jelaskan Kebutuhan Istirahat dan tidur Ibu hamil disarankan untuk menghindari aktivitas fisik yang melelahkan serta disarankan berjalan di udara yang bersih dan segar saat pagi hari, gerak badan ditempat serta berdiri jongkok, berbaring	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 terjadinya infeksi, sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilannya dengan nyaman. (Suryani, Setiawati, & Dkk, 2023) 6. Tidur yang cukup dapat membuat ibu menjadi lebih rileks, bugar, dan sehar (devi, 2019)

		terlentang dengan mengangkat kaki, mengangkat perut dan berlatih pernafasan. Tidur malam sedikitnya 6-7 jam, pada siang hari usahakan tidur/berbaring sedikitnya 1-2 jam. Usahakan kaki lebih tinggi dari perut (Kemenkes RI, 2014) 7. Penkes tentang mobilisasi pada ibu yaitu: - Tidak mengangkat beban berat - Menghindari tidur terlentang - Pada saat dari berbaring dan ingin bangun, miringkan terlebih dahulu badan kesebelah kiri. (Suryani, Setiawati, & Dkk, 2023) 8. Penkes tentang ketidaknyamanan ibu hamil TM III yaitu: - Keputihan - Nafas cepat - Sering BAK - Nyeri punggung - konstipasi - odem - Rasa Baal/Carpal turnel syndrom - Kram kaki - Insomnia - kecemasan - pingsan	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

		9. penkes tentang tanda bahaya kehamilan TM III, yaitu: - Adanya perdarahan - Muntah yang berlebihan - Nyeri perut bagian bawah - Sakit kepala yang hebat - Mata rabun (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024)	bertujuan untuk mengetahui tanda bahaya pada ibu dan janin, dan jika mengalaminya segera menghubungi tenaga kesehatan. (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024)
		10. Penkes tentang persiapan persalinan - Mengetahui tanggal perkiraan persalinan. - Suami & keluarga mendampingi ibu saat bersalin. - biaya persalinan. - Persiapan kendaraan - Memilih penolong persalinan - Menyiapkan orang yang bersedia menjadi donor darah - rencana pembuatan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan. (pratiwi, Astuti, & Dkk, 2024)	10. Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan seluruh kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan (pratiwi, Astuti, & Dkk, 2024).
		11. Berikan jadwal kunjungan ulang pada ibu Selama kehamilannya minimal 6 kali, dengan distribusi waktu : 2 kali pada trimester kesatu (0	11. Dengan membuat jadwal kunjungan ulang ibu diharapkan memeriksakan kehamilannya tepat waktu (Kemenkes RI, 2020)

		- 12 minggu), 1 kali pada trimester keduan (>12 minggu – 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran) (Kemenkes RI, 2020)	
M1	Tujuan: Edema pada ibu teratasi Kriteria: a. Edema ibu berkurang : a. Derajatnya I: kedalamannya 1-3 mm dengan waktu kembali 3 detik b. Derajat II: kedalamannya 3-5mm dengan waktu kembali 5 detik c. Derajat III: kedalamannya 3-5mm dengan waktu kembali 7 detik d. Derajat IV : kedalamannya 7mm atau lebih dengan waktu kembali 7 detik	1. Jelaska penyebab edema / bengkak pada kaki ibu. 2. Menganjurkan ibu hamil untuk mengindari berdiri teralu lama, hindari duduk dengan posisi kaki menggantung, menganjurkan ibu saat tidur dengan posisi kaki lebih tinggi (Sukini, 2023:41).	1. Edema disebabkan oleh menurunnya arus balik darah yang merupakan akibat dari vena cava inferior yang terkompresi oleh pertumbuhan janin. Penurunan arus balik tersebut mengakibatkan akumulasi cairan dibagian bawah tubuh. Selain itu, masa kehamilan juga terjadi penurunan tekanan ostomotik koloid interstitial, maka osmosis akan lebih mudah terjadi menuju ke daerah interstitial (Prianti ani, 2022:318). 2. Dengan menghindari pakaian ketat dan berdiri lama karena dapat mengganggu aliran balik vena, sesering mungkin merubah posisi.

		3. Anjurkan ibu merendam kaki dengan air hangat yang bersuhu 38 39°C setinggi 10 15 cm dihitung dari atas mata kaki dan dicampur garam 5 sdt. rendam selama 1520 menit yang dilakukan selama 7 hari pada sore hari	3. Merendam kaki dalam air hangat, akan terjadi panas dari udara hangat ke tubuh sehingga menyebabkan pembuluh darah melebar dan ofot menurun sehingga peredaran darah lancar. Dengan melebarnya pembuluh darah, aliran darah akan lancar sehingga mendorong darah masuk ke jantung, sehingga memudahkan tubuh mengembalikan cairan yang berada di ekstra seluler dan akan mengurangi edema kaki. Air garam dapat mengalirkan aliran listrik dibandingkan dengan air tawar dan mengurangi unsur air dan garam menjadi ion negatif. Senyawa itu akan masuk kedalam tubuh manusia dari kaki melalui jaringan meridian yang melintasi jaringan kulit kaki (Patolo dan Tridiyawati, 2022)

M2	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 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)	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. Menganjurkan ibu tidak banyak mengkonsumsi cairan sebelum tidur	2. Dengan mengurangi frekuensi cairan dapat mengurangi rasa ingin berkemih pada malam hari
		3. Anjurkan ibu untuk senam kegel yaitu dengan cara : - Posisi berdiri tegak - Fokuskan konsentrasi pada kontraksi otot daerah vagina, uretra dan rectum. - Kontraksikan ODP seperti saat menahan defekasi atau berkemih. - 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. - Pertahankan kontraksi sesuai kemampuan	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)

		kurang lebih sepuluh detik. - Rileks dan rasakan ODP dalam keadaan rileks. - Kontraksikan ODP kembali, pastikan kontraksi otot sudah benar. - Rileks dan coba rasakan otot-otot berkontraksi dan rileks. - Sesekali percepat kontraksi, pastikan tidak ada kontraksi otot lain. - Lakukan kontraksi yang cepat beberapa kali. Pada tahap awal, lakukan tiga kali pengulangan karena otot yang lemah mudah lelah. - 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)	
M3	Tujuan: Insomnia pada ibu dapat teratasi Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik	1. Menjelaskan penyebab sulit tidur pada ibu terjadi karena rasa kekhawatiran terkait proses persalinan, posisi tidur yang tidak	1. Memberikan penkes tentang ketidak nyamanan pada ibu hamil yang salah satunya yaitu insomnia kaki agar ibu dapat mengetahui hal

	2. Kualitas tidur ibu baik 3. Ibu dapat tidur dengan normal Kebutuhan istirahat ibu cukup yaitu pada malam hari 7-8 jam, dan pada siang 1-2 jam	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 jam per hari (Gultom & Hutabarat, 2020) 3. Anjurkan Senam Hamil dilakukan 2 kali seminggu dengan durasi 30 menit setiap 1 kali latihan,	yang dialaminya normal terjadi dalam masa kehamilan (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. Salah satu teknik dalam prosedur senam hamil yaitu latihan relaksasi yang menggabungkan antara relaksasi otot dan relaksasi pernafasan. Senam hamil akan membantu ibu dalam kondisi rileks akibat terbentuknya endorphin yang memberikan efek menenangkan
M4	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	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

		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 dilakukan 14 hari dengan mengambil 7 lembar daun sirih yang direbus menggunakan air bersih 1500 cc cebok 2 kali sehari (mandi pagi dan sore) selama 14 hari	(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 karvakrol yang berfungsi sebagai anti jamur dan desinfeksi sehingga dapat digunakan sebagai obat antibiotik secara herbal.
M5	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	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	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

	Skala nyeri kram kaki ibu berkurang	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 3. Anjurkan ibu untuk merendam kaki nya di air hangat, caranya dengan merendam kaki hingga batas 10 cm sampai 15 cm diatas mata 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)	kehamilan (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)
M6	Tujuan: Nyeri punggung pada ibu dapat teratasi Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. Sakit 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	1. Memberikan penkes tentang ketidak nyamanan pada ibu hamil yang salah satunya yaitu Nyeri punggung agar ibu dapat mengetahui hal yang dialaminya normal

	3. Skala nyeri punggung ibu berkurang 0 = tidak nyeri 4-6 = nyeri ringan 4-6 = nyeri sedang 7-10 = nyeri berat	ketidakseimbangan otot diarea panggul dan punggung bagian bawah. (Hanifah, Nurdianti, & Kurniwati, 2022) 2. Penkes dengan menganjurkan ibu memakai Bra yang dapat menopang payudara secara benar dengan ukuran yang tepat, hindari sikap hiperlordosis dan jangan memakai sepatu atau sendal hak tinggi, mengonsumsi makanan yang bergizi, lakukan olahraga teratur, senam hamil atau yoga (Sukini, 2023:54). 3. Anjurkan ibu untuk melakukan gerakan prenatal yoga (Cat and Cow) 3 kali seminggu selama 8 minggu (Atmaja, 2024)	terjadi dalam masa kehamilan (Hanifah, Nurdianti, & Kurniwati, 2022) 2. Dengan melakukan anjuran yang di berikan di harapkan dapat mengurangu rasa nyeri pinggang ibu dan membuat ibu lebih nyaman. 3. Gerakan cat and cow dapat membantu melenturkan tulang belakang dan meningkatkan fleksibilitas otot punggung, sehingga dapat mengurangi nyeri punggung. (Alvita, Budiasri, & Saefira, 2022)
M7	Tujuan: Nafas cepat/sesak nafas pada ibu teratasi Kriteria: 1. Keadaan umum baik	1. Menjelaskan pada ibu penyebab nafas cepat/sesak nafas karena pertumbuhan janin yang semakin membesar, sehingga	1. Memberikan penkes tentang ketidak nyamanan pada ibu hamil yang salah satunya yaitu nafas cepat/sesak nafas agar ibu dapat

	2. Nafas cepat/sesak nafas pada ibu dapat berkurang	menyebabkan rahim mendorong diagfragma keatas serta bentuk dan ukuran rongga dada menjadi berubah, sehingga kapasitas paru terhadap udara. (Darmapatni, 2023)	mengetahui hal yang dialaminya normal terjadi dalam masa kehamilan (Darmapatni, 2023)
		2. Anjurkan ibu untuk prenatal yoga dengan dengan durasi kurang lebih 15 menit perkali latihan dilakukan sebanyak 3-6 kali latihan. (Darmapatni, Somoyani, & Suindri, 2023)	2. *Prenatal Yoga Formulasi Creating Space* yang dilakukan untuk menciptakan ruang yang lebih luas dengan memanjangkan torso terutama dapat meningkatkan kenyamanan tubuh ibu dan posisi bayi. Pose yang baik dilakukan yaitu, easy pose, wide knee child, balancing table post, cat-cow pose, utkatsana. Adho mukha svanasana. Intervensi diberikan kepada ibu hamil dengan durasi kurang lebih 15 menit per kali latihan (Darmapatni, 2023)
		3. Anjurkan ibu melakukan aktifitas yang ringan	3. Dengan melakukan aktifitas yang tidak berat dapt mencegah terjadinya nafas pendek

M8	Tujuan: 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. Penkes pada ibu tentang senam hamil mengatasi konstipasi	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. senam hamil adalah merangsang pergerakan usus dan meningkatkan sirkulasi darah ke area perut dan panggul. Gerakan gerakan yang dilakukan dalam senam hamil dapat merangsang sistem pencernaan dan mempercepat proses pengeluaran limbah dari tubuh. Dalam konteks ini, senam hamil dapat membantu melawan konstipasi dengan cara meningkatkan kecepatan pergerakan usus (Yantiningsih dan Tetty, 2023:2548-2549).
M9	Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan keluhan kenceng-kenceng Kriteria 1. Ibu dapat beradaptasi 2. Skala nyeri berkurang	1. Penkes latihan nafas dan istirahat yang cukup untuk mengurangi keluhan Braxton hicks. Braxton hicks yaitu kontraksi membuat perut ibu terasa	1. Dengan Ibu dan keluarga mengetahui ketidaknyamanan dari braxton hicks, sehingga ibu tidak panik menghadapinya.

		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	

F. Implementasi

Implementasi sesuai dengan intervensi

G. Evaluasi

Evaluasi sesuai dengan impleme

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

PADA NY… UMUR…TAHUN DENGAN PERSALINAN KALA 1

FASE…DI PMB "…"

Hari / tanggal pengkajian : Untuk mengetahui hari dan tanggal pengkajian

Jam Pengakajian : Untuk mengetahui jam pengkajian

Tempat Pengkajian : Untuk mengetahui tempat pengakajian

Pengkaji : Untuk mengetahui siapa pengkaji

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata ibu dan suami

Nama Ibu : Diisi sesuai dengan kartu identitas

Umur : Diisi sesuai dengan kartu identitas

Agama : Diisi sesuai dengan kartu identitas

Suku : Diisi sesuai dengan kartu identitas

Bangsa : Diisi sesuai dengan kartu identitas

Pendidikan : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir pasien

Pekerjaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan pasien saat ini

Alamat : Diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal pasien

Nama Suami : Diisi sesuai dengan kartu identitas

Umur : Diisi sesuai dengan kartu identitas

Agama : Diisi sesuai dengan kartu identitas

Suku : Diisi sesuai dengan kartu identitas

Bangsa : Diisi sesuai dengan kartu identitas

Pendidikan : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir pasien

Pekerjaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan pasien saat ini

Alamat : Diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal pasien

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules dari perut bagian bawah kepinggang sejak jam… dan ada pengeluaran cairan lendir bercampur darah, ibu merasa cemas menghadapi persalinan, merasa nyeri saat persalinan, dan ibu mengatakan kelelahan

3. Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan sekarang

Ditanyakan untuk mengetahui apakah ibu sedang menderita penyakit menularseperti TBC, Hepatitis, maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, kencing manis atau hipertensi

b) Riwayat kesehatan yang lalu

Ditanyakan untuk mengetahui apakah ibu sedang menderita sakit jantung, hipertensi, DM, dan asma dan penyakit menular seperti hepattis, dan HIV/AIDS

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ditanyakan untuk mengetahui apakah di dalam keluarga tidak terdapat penyakit keturunan seperti hipertensi, asma, jantung, dan DM, atau penyakit menular hepatitis dan HIV/AIDS

4. Riwayat menstruasi

   Menarche : …Tahun (usia menstruasi pertama kali)

   Siklus : 28-21 hari

   Pola : Teratur/Tidak Setiap Bulan

   Lamanya : 4-7 hari

   Banyaknya : Setiap berapa jam ganti pembalut

   Masalah : Ada/Tidak Ada

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

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

6. Riwayat kehamilan sekarang

   HPHT : Hari Pertama Haid Terakhir

   TP : Tanggal HPHT (+7-3-1)

   ANC : Minimal 6 kali selama kehamilan

   Keluhan

   a. Trimester I

      Keluhan : Ibu mengatakan mual dan muntah

      Pemeriksaan Penunjang :

      Plano Test (+)

      HIV/AIDS (+)/(-)

      Sifilis (+)/(-)

Hepatitis B (+)/(-)

USG

b. Trimester II

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Pemeriksaan Penunjang

USG

Glukosa Urine

Protein Urin

c. Trimester III

Keluhan : Ibu mengatakan merasakan nyeri punggung, Sering BAK, bengkak pada kaki, keputihan, susah tidur

Pemeriksaan Penunjang :

Hb

Protein Urine

Glukosa Urine

Obat Yang dikonsumsi : Fe, Vit C, Kalk, Asam Folat

Status TT : … (T1. T2, T3, T4, T5)

7. Riwayat kontrasepsi

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

Lamanya pemakaian : … bulan/… tahun

Masalah : Ada/Tidak Ada

8. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi dalam 24 jam

Ibu mengatakan biasa makan 2-3 kali sehari dengan sayur buah dan lauk pauk yang bervariasi, minum air putih 7-8 gelas/ hari, jus, susu dan tidak ada makanan yang dipantang

b) Eliminasi dalam 24 jam

Ibu mengatakan BAB 1 kali hari konsistensi lunak, warna kuning, BAK 5 kali / hari, warna jernih tidak ada keluhan

c) Istirahat

Ibu mengatakan tidur malam 7-8 jam / hari tidur siang ± 1 jam

d) Pola Hubungan Seksual

Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 1 kali atau tidak sama sekali, karena takut mengganggu kehamilannya

e) Personal Hygiene

Ibu mengatakan biasa mandi 2 kali/hari, keramas 1x/hari dan sikat gigi teratur 2 kali/ hari, mengganti pakaian tiap hari, membersihkan kemaluan setiap kali selesai BAK dan BAB dan perawatan payudara saat mandi

9. Keadaan Psikososial dan Spiritual

Hubungan suami istri : baik/tidak baik

Hubungan Istri dengan keluarga : baik/tidak baik

Hubungan istri dengan tetangga : baik/ tidak baik

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik

   Kesadaran : Composmentis/apatis/samnolen

   Tanda-tanda vital

   TD : 110/70 mmHg-130/90 mmHg

   N : 80-90x/m

   RR : 20-24x/m

   Temp : $36,5^0$C-$37,5^0$C

2. Pemeriksaan Fisik

   a) Kepala

      Kebersihan : Bersih

      Distribusi rambut : Merata

      Kerontokan : Ada/Tidak Ada

      Nyeri tekan : Ada/Tidak Ada

   b) Muka

      Keadaan : Tidak Pucat

      Cloasma gravidarum : Ada/Tidak Ada

      Oedema : Ada/Tidak Ada

      Nyeri tekan : Ada/Tidak AdaMata

      Bentuk : Simetris

      Conjungtiva : Anmenis/An Amenis

      Sclera : Ikterik/An Ikterik

c) Hidung

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Polip : Ada Pembengkakan/Tidak Ada

Nyeri tekan : Ada/Tidak Ada

d) Telinga

Bentuk : Simetris

Pengeluaran : Ada/Tidak Ada

Kebersihan : Bersih

e) Mulut Dan Gigi

Warna bibir : Pucat/Tidak Pucat

Mukosa bibir : Lembab/Kering

Stomatitis : Ada/Tidak Ada

Caries gigi : Ada/Tidak Ada

Gusi : Ada/Tidak Ada

Kebersihan : Bersih

f) Leher

Pembesaran kelenjar limfe : Ada/Tidak Ada

Pembesara kelenjar tyroid : Ada/Tidak Ada

Pembesaran vena jugularis : Ada/Tidak Ada

g) Payudara

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Putting : Menonjol/tidak

Aerola : Hyperpigmentasi

Nyeri tekan : Ada/tidak ada

Benjolan : Ada/tidak ada

Pengeluaran : (+) / (-)

h) Abdomen

1) Inspeksi

Pembesaran : Sesuai Usia Kehamilan

Bekas operasi : Ada/Tidak Ada

Striae gravidarum :Ada/Tidak Ada

Linea : Ada/Tidak Ada

2) Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan pusat simfisis-setinggi pusat (29cm). Pada bagian fundus teraba bagian agak bulat, lunak dan tidak melenting.

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

Leopold III : Dibagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, serta bagian terbawah tersebut tidak dapat di goyangkan lagi

Leopold IV : Divergen/covergen 3/5-2/5

3) TBJ (Tafsiran Berat Janin) : (TFU-11) jika sudah masuk PAP x 155 gram

(TFU-12) jika belum masuk PAP x 155 gram

4) Auskultasi

Puctum maxsimum : 2 jari dibawah pusat sebelah punggung

Djj : (+)/(-)

Irama : Teratur/Tidak

Intensitas : Kuat/Lemah

Frekuensi : 120-160x/menit

5) Kontraksi/His Kala (dalam 10 menit)

Fase laten : 2-5x/10 menit

Fase aktif : <20 detik / 20-40 detik/ >40 detik

Teratur : Ya/Tidak

i) Genetalia

Kebersihan : Bersih/Tidak

Vulva / vagina : membuka / tidak

Pengeluaran : Ada/TidakPemeriksaan dalam

Konsistensi porti :Lunak/Kaku/Tipis/Tebal

Pengeluaran : Air-air berbau amis

Pembukaan : 1-10 cm

Presentasi : Kepala

Penurunan : H I-IV

Petunjuk : UUK/UUB

Ketuban : (+)/(-)

Molase : 0,1,2,3

j) Esktermitas atas dan bawah

1) Atas Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris/Tidak

Warna kuku : Pucat/Tidak

Kelainan : Ada/Tidak Ada

Pergerakan : (+/+)

2) Bawah Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris

Varices :Ada/Tidak

Oedema :Ada/Tidak Ada

Reflek patella ka/ki : (+/+)

Pergerakan : (+/+)

Masalah : Ada/Tidak

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny… umur… tahun..G…P…A… umur kehamilan (UK) 38-42 minggu, intrauteri, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, K/U ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase aktif

Data Dasar

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan ini kehamilan yang ke (…) dan sebelumnya pernah atau tidak mengalami keguguran
2. Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin
3. Ibu mengatakan nyeri perut bagian dari pinggang menjalar ke perut sejak jam …
4. Ibu mengatakan sudah keluar lendir bercampur darah sejak jam …
5. Ibu mengatakan belum ada keluar air-air dari jalan lahir

Data Objektif :

a. KU : Baik/ Lemah

b. TTV :

TD : 110/70-130/90 mmHg

RR : 16-24x/menit

P : 60-90 x/menit

S : 36,5-37,5℃

c. Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan pusat simfisis-setinggi

pusat (29cm). Pada bagian fundus teraba bagian agak bulat, lunak dan tidak melenting.

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

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

Leopold IV : Divergen 2/5

TBJ (Tafsiran Berat Janin): (TFU-11) x155 Auskultasi

Puctum maxsimum : 2 jari di bawah pusat sebelah punggung janinDjj : (+)

Irama : Teratur/Tidak Teratur

Intensitas : Kuat/Lemah Kontraksi/His (dalam 10 menit)

Frekuensi : 2-5x/ 10 menit

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

Teratur : Ya/Tidak Genetalia

Kebersihan : Bersih/Tidak

Pengeluaran : Ada/Tidak Pemeriksaan dalam

Konsistensi portio : Lunak/Kaku, Tipis/Tebal

Pembukaan : 1-10 cm

Presentasi : Kepala

Penurunan : H II-III

Petunjuk : UUK/UUB

Ketuban : (+)/(-)

Molase : 0,1,2,3

B. Masalah

1. Nyeri persalinan
2. Cemas menghadapi persalinan
3. Kelelahan

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
3. Anjurkan ibu untuk berkemih
4. Anjurkan ibu mobilisasi
5. Personal Hygine
6. Penkes pemenuhan kebutuhan istirahat di sela-sela his
7. Ajarkan ibu teknik mengedan yang benar
8. Memberikan support pada ibu
9. Pantau persalinan kala I fase aktif menggunakan Partograf
10. Siapkan alat dan bahan ibu bersalin

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Kala 1 memanjang

IV. TINDAKAN SEGERA

Rujuk

V. INTERVENSI

No	Tujuan / kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	**Tujuan :** Persalinan kala I berjalan dengan lancar tanpa komplikasi **Kriteria:** 1. Keadaan umum: baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV TD : Sistol : 100-130 mmHg Diastol : 60-90 mmHg N : 60-90 x/m RR : 16-24 x/m S : 36,5ºC- 37,5ºC 4. Ibu mengerti tanda persalinan kala I 5. Kandung kemih ibu kosong dan ibu melakukan buang air besar. 6. Ibu melakukan ambulasi 7. DJJ dalam batas normal frekuensi 120-160 x/menit	1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin 2. Manajemen nyeri yaitu dengan melakukan massase pada daerah yang nyeri dengan berbagai teknik pijatan dan juga bisa diajarkan dengan relaksasi yang dapat dilakukan selama istirahat dan ketika ada his,atau dapat juga dilakukan dengan pemberian aromaterapi dengan difuser. 3. Anjurkan ibu untuk berkemih untuk memenuhi kebutuhan eliminasi Kandung kemih harus dikosongkan secara berkala sepanjang proses persalinan, minimal setiap 2 jam. Catatan yang jelas mengenai jumlah dan waktu berkemih harus disertakan. 4. Anjurkan ibu untuk mobilisasi	1. Dengan di jelaskan ibu dapat memantau kemajuan proses persalinan, pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap ibu yang salah terhadap persalinan (Wijayanti dkk, 2022) 2. Dengan melakukan manajemen nyeri diharapkan nyeri persalinan kala I ibu dapat berkurang. 3. Kandung kemih yang penuh dapat menghambat kontraksi saat persalinan 4. Dengan posisi tegak seperti jalan, berdiri atau jongkok dapat membantu turunnya

			kepala bayi dan sering kali mempersingkat waktu persalinan (Rukiyah Dkk, 2019:107).
		5. Tingkatkan kebersihan personal hygine alat genetalia pada saat dengan bersih serta mengganti pakaian dalam setiap ibu merasa tidak nyaman atau pakaian dalam basah	5. Dengan personal hygine yang baik maka terhindar dari kuman-kuman serta tercegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman
		6. Penkes pemenuhan kebutuhan istirahat disela-sela his	6. Dengan beristirahat diharapkan tenaga ibu kembali dan tidak terjadi keletihan
		7. Ajarkan teknik mengejan yang benar dengan cara untuk meneran bila ada dorongan yang kuat dan spontan. Untuk memudahkan proses kelahiran bayi pada kala II maka ibu dianjurka untuk meneran dengan benar yaitu a. Menganjurkan ibu untuk meneran sesuai dorongan alamiah selama kontraksi berlangsung b. Hindari menahan nafas pada saat meneran. Menahan nafas saat meneran mengakibatkan supply oksigen berkurang. c. Menganjurkan ibu untuk berhenti meneran dan istirahat saat tidak ada kontraksi/his.	7. Dengan posisi ini mempermudah penurunan kepala dan lebih leluasa untuk dapat memperhatikan perineum
		8. Memberikan support mental pada ibu dari keluarga ataupun bidan	8. Kehadiran pendamping dapat membantu ibu saat proses persalinan.
		9. Pemantuan kondisi ibu menggunakan Partograf Pemantaun dilakukan setiap 30 menit, raba dan	9. Partograf dapat memantau kemajuan persalinan dan membantu petugas

		catat jumlah dan durasi kontaksi dalam 10 menit. Misal jika dalam 10 menit ada 3 kontraksi yang lamanya 20 detik maka arsirlah angka tiga kebawah dengan warna arsiran yang sesuai untuk menggambarkan kontraksi 20 detik (arsiran paling muda warnanya). Catat nadi ibu setiap 30 menit dan beri tanda titik pada kolom yang sesuai. Ukur tekanan darah ibu tiap 10 menit dan beri tanda ↕ pada kolom yang sesuai. Temperatur dinilai setiap dua jam dan catat di tempat yang sesuai. Volume urine, protein dan aseton, Lakukan tiap 2 jam jika memungkinkan (Yulizawati dkk, 2019). 10. Siapkan alat dan bahan persalinan	kesehatan dalam menentukan keputusan dalam penatalaksanaan (Rosyati, 2017) 10. Persiapan alat dan bahan persalinan memudahkan petugas dalam memberikan asuhan
M1	Tujuan : setelah dilakukan asuhan rasa nyeri dapat berkurang Kriteria : 1. Skala nyeri berkurang	1. Melakukan Counter Pressure penekanan counterpressure dilakukan dengan cara memberikan tekanan dan pijatan pada bagian sacrum, Ibu diposisikan dalam kondisi duduk atau posisi tidur miring kiri. Tekanan dan pijatan menggunakan kepalan tangan diterapkan pada bagian sacrum ibu secara mantap dan teratur selama 30 menit.	1. Counterpressure dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan medulla spinalis dan otak, selain itu dengan tekanan yang kuat dapat mengaktifkan senyawa endorphin yang berada di sinaps sel-sel syaraf tulang belakang dan otak sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri (Damayanti dan Suhrawardi, 2019)
M2	Tujuan : Ibu tidak cemas selama menghadapi persalinan	1. Memberikan aroma terapi lavender untuk mengatasi cemas pada ibu bersalin kala IBerikan Aromaterapi Lavender Aromaterapi lavender diberikan menggunakan diffuser	1. Kandungan linalool asetat yang ada pada aromaterapi lavender mampu mengendorkan dan melemaskan system kerja urat-urat syaraf dan otot yang tegang,

		yang berisi 30 ml air dan 15 tetes minyak aromaterapi lavender yang diletakkan sejauh 20 cm dari pasien (Andriani, 2022:109-110)	dan sangat berguna untuk menormalkan keadaan emosi serta keadaan tubuh yang tidak seimbang.
		2 Hadirkan pendamping untuk memberikan semangat pada ibu	2. Dengan menghadirkan pendamping ibu menjadi semangat menghadapi persalinan
M3	Tujuan Lelah pada ibu dapat teratasi. Kriteria: 1. Keadaan Umum Ibu baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV dalam batas Normal TD : 110/70-130/90 mmHg Systole : 110-130mmHg Dastole : 70-90 mmHg N : 80-100 x/m R : 20-24 x/m S : 36,5-37,5°C 3. Ibu tampak bersemnagat dalam Proses Persalianan	1. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengkonsumsi banyak makanan bergizi seperti sayuran hijau, telur, susu, roti dan buah-buah yang mudah di cerna. 2. Anjurkan ibu memenuhi kebutuhan cairan dengan minum teh manis 3. Anjurkan Ibu untuk Istirahat	1. Dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi akan memberi lebih banyak energi dalam menghadapi persalinan 2. Dengan memenuhi kebutuhan cairan dapat mencegah terjadinya dehidrasi, dehisrasi dapat menghambat kontraksi/membuat kontraksi menjadi tidak teratur dan kurang efektif 3. Dengan istiarahat diharapkan lelah yang diarasakan ibu akan berkurang
Mp	Kala 1 memanjang Tujuan : Tidak terjadi kala 1 memanjang Kriteria : 1.Lama kala I Primi : 12 jam Multi : 8 jam 2.Fase Laten < 8 jam (pembukaan 0-3 cm) 3.Fase Aktif < 6 jam (pembukaan 4-10 cm)	1. Pantau persalinan menggunakan partograf 2. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dengan memilih posisi yang nyaman seperti miring kiri, berjalan, jongkok, merangkak atau setengah duduk	1. Partograf adalah alat untuk memantau kemajuan persalinan dan membantu petugas kesehatan dalam menentukan keputusan dalam penatalaksanaan (Rosyati, 2017) 2. Posisi tegak seperti berjalan, berdiri atau jongkok dapat membantu turunnya kepala bayi dan seringkali memperpendek waktu persalinan. Berbaring miring kiri, posisi berbaring miring kiri 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 (Wijayanti dkk, 2022).

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

PADA NY "…" G..P..A.. INPARTU KALA II

Langkah II : Interprestasi Data Dasar

A. Diagnosa

Ny "..." umur ... tahun, G...P...A... hamil 38-42 minggu, intra uterin, janin tinggal hidup, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik, inpartu kala II fisiologis

1. Data subyektif :
   a. Ibu mengatakan nyeri di daerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering
   b. Ibu mengatakan keluar lendir semakin banyak
   c. Ibu mengatakan seperti ingin buang air besar (BAB) dan mengedan
2. Data objektif :
   a. Kesadaran : Composmentis
   b. TTV : TD : 110/70-130/90 mmHg
      RR : 18-24 x/menit
      P : 60-90 x/menit
      S : 36,5-37,5^{O}C
   c. Auskultasi :
      DJJ : (+)
      Frekuensi : 120-160 x/ menit

Irama : Teratur

Intensitas : Kuat

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

Kontraksi / His (dalam 10 menit)

Kala II : Kontraksi sering, kuat, lama, berlangsung 45-90 detik dan timbul setiap 2-3 menit sekali.

d. Pemeriksaan Dalam

Pembukaan : lengkap

Porsio : tidak teraba

Presentasi : Kepala

Ketuban : (-)

Penurunan : H-III(+),

Penunjuk : UUK depan

e. Anus, perineum menonjol dan vulva membuka

f. Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir

3. Masalah :

1. Rasa nyeri
2. Perineum kaku
3. Kelehan
4. Cemas

4. Kebutuhan :

1. Pemantauan kemajuan persalinan kala II
2. Hadirkan pendamping persalinan

3. Anjurkan ibu istirahat disela-sela his
4. Anjurkan ibu memenuhi kebutuhan cairan
5. Posisi persalinan
6. Persalinan dengan langkah APN
7. Teknik menghilangkan rasa nyeri

III. MASALAH POTENSIAL

Kala II lama

IV. TINDAKAN SEGERA

Pertolongan persalinan sesuai APN

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	**Tujuan:** Persalinan kala II berjalan normal. **Kriteria:** 1. Keadaan umum: baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV : TD : 110/70-130/90 mmHg RR : 18-24 x/menit P : 60-90 x/meit S : 36,5-37,5^{O}C 4. DJJ : positif, frek : 120-160 x/mnt, kuat teratur 5. His: teratur, frek:5 x/mnt, lama:>45 detik 6. Kala II Primi : 2 jam Multi : 1 jam 7. Adanya tanda-tanda persalinan kala II a. Adanya dorongan b. adanya tekanan pada anus	1. Informasikan kepada ibu dan keluarga pembukaan sudah lengkap 2. Tetap hadirkan pendamping dan support mental 3. Anjurkan ibu istirahat disela-sela his 4. Anjurkan keluarga untuk penuhi kebutuhan cairan ibu	1. Dengan di informasikan pembukaan sudah lengkap ibu dapat bersemangat untuk proses persalinan 2. Dengan tetap ada pendamping dan support mental maka rasa aman pada ibu tetap terpenuhi. 3. Istirahat dilakukan selama tidak ada his (disela- sela his). Ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan atau minum, atau melakukan hal menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur (Wijayanti dkk, 2022) 4. Minum dapat mencegah dehidrasi dan menjaga kondisi ibu tetap stabil serta ibu memiliki energi yang cukup untuk menghadapi masa persalinan (Wijayanti dkk, 2022)

	c. perineum menonjol d. vulva telah membuka 8. bayi lahir spontan a.BUGAR	5. Bantu ibu memilih posisi persalinan yang nyaman sesuai keinginannya.	5. Dengan posisi sesuai keinginan, ibu akan merasa nyaman sehingga memperlancar proses persalinan dan mengurangi intervensi
		6. Anjurkan ibu untuk meneran apabila ketika ada his/seperti ada dorongan kuat/spontan untuk meneran dan beristirahat diantara kontraksi	6. Upaya mengedan spontan yang bukan terus menerus menghindari efek negatif dan valsava manuve berkenaan dengan penurunan kadar oksigen ibu dan janin. Relaksasi dasar pelvis menurunkan tahanan untuk upaya mendorong, memaksimalkan upaya mengeluarkan janin.
		7. Pimpin persalinan sesuai APN yaitu: a. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan b. Saat kepala bayi membuka vulva 5- 6 cm, letakkan 1/3 kain bersih dan kering dibawah bokong ibu serta siapkan handuk bersih dan letakkan diatas perut ibu. Lindungi perineum dengan 1 tangan yang dilapisi kain dan 1 tangan yang lain memegang kassa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi c. Usap muka bayi dengan kain d. Periksa lilitan tali pusat	7. Dengan memimpin persalinan dengan APN : a. Diharapkan partus set lengkap dan tersusun secara ergonomis sehingga dapat memperlancar proses persalinan b. Melindungi perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi secara hati- hati dapat mengurangi tegangan berlebihan pada vagina dan perineum c. Membersihkan mulut dan hidung bayi dari lender maupun darah d. Dengan mengecek lilitan tali pusat dapat mendeteksi perlunya

			dilakukan tindakan pelonggaran tali pusat atau sampai pemotongan tali pusat
		e. Tunggu kepala bayi melakukan paksi luar secara spontan. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental, anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi	e. Putaran paksi luar dapat menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung atau menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam
		f. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki	f. Diharapkan dapat membantu mempercepat kelahiran bayi, dengan dilakukan penelusuran bagian tangan hingga ke kaki diharapkan tidak terjadi tangan menjungkit ketika bahu telah lahir
		g. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian dada dan pusat	g. Dengan melakukan penilaian secara cepat pada bayi dapat mengetahui adakah penyulit pada bayi
		h. Lakukan palpasi abdomen	h. Untuk mengetahui adanya janin kedua
		i. Pemotongan dan pengikatan tali pusat. Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi	i. Melakukan perawatan tali pusat dapat mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat
		j. Ganti kain bayi dengan kain yang kering dan meletakkan bayi diatas perut ibu dan dilanjutkan dengan Inisiasi Menyusu Dini minimal 1 jam.	j. Sentuhan dan hisapan pada payudara ibu mendorong terbentuknya oksitosin yang berdampak pada kontraksI uterus sehingga membantu mempercepat lahirnya plasenta

M1	Tujuan : mengurangi rasa nyeri Kriteria : 1. Ibu mengatakan nyeri mulai berkurang dapat dilihat dari skala nyeri ibu yang mulai berkurang (skala 4-6)	1. Anjurkan ibu untuk reaksasi nafas dalam saat ada kontraksi dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung kemudian hembuskan secara perlahan dengan cara meniup melalui mulut 2. Berikan Aromaterapi Lavender Aromaterapi lavender diberikan menggunakan diffuser yang berisi 30 ml air dan 15 tetes minyak aromaterapi lavender yang diletakkan sejauh 20 cm dari pasien (Andriani, 2022:109-110)	1. Relaksasi nafas dalam selama proses persalinan dalam selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostasis sehingga tidak terjadi peningkatan suplay darah,mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan. 2. Aromaterapi lavender dapat meningkatkan gelombang alfa didalam otak kita dan gelombang inilah yang menciptakan keadaan rileks. Karena pada saat kita menghirup aromatherapy lavender tubuh akan merangsang untuk melepaskan senyawa endoprin yang berfungsi sebagai menghilangkan rasa sakit secara alami dan aman.
M2	Tujuan : Kaku perineum pada ibu dapatberkurang Kriteria : 1.keadaan umum : baik 2.kesadaran : compos mentis 3.TTV dalam batas normal 4. tidak terjadi laserasi >dari derajat 2	1. Jelaskan pada ibu faktor penyebab terjadinya rupture perineum 2. Anjurkan keluarga atau ibu untuk melakukan kompres air hangat pada bagian perineum dilakukan selama 15 menit	1. Rupture perineum dipengaruhi oleh beberapa faktof yaitu faktor maternal, faktor janin, dan faktor Pendukung. Faktor maternal meliputii partus pesipitatus yang tidak dapat dikendalikan dan tidak ditolong (Dawa dan Syam, 2022:4751) 2. Kompres hangat perineum yang dilakukkan pada otot yang berkontraksi pada proses persalinan kala II diharapkan merangsang reaksi penghambat padatendon otot organ tendon gelgi yang berada di dalamnya sehingga ujung reseptor organ golgi teregang dan memberikan masukan inhibitorik dengan efek relaksasi ototyang berguna meminimalkan resistensi

			perineum pada proses persalinan kala II (Dawa dan Syam, 2022:4752)
M3	Tujuan : Kelelahan dapat teratasi Kriteria : 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV dalam batas normal TD : 110/70-130/90 mmHg Systole : 110/130 mmHg Diastole : 70-90 mmHg N : 80-100x/m R : 20-24 x/m S : 36,5 – 37,5℃ 4. Ibu nampak semangat dalam proses persalinan	1. Anjurkan Ibu untuk beristirahat di sela-sela kontraksi 2. Anjurkan Ibu untuk mengedan saat puncak his dan berhenti mengedan saat his hilang 3. Berikan minum dan makan yang mudah dicerna	1. Istirahat di sela-sela kontraksi dapat memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relak tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini dilakukan selama tidak ada his (disela-sela his). Ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan atau minum atau apabila memungkinkan ibu dapat tertidur (Kurniarum, 2016) 2. Untuk mengantisipasi agar ibu tidak terjadi kelelahan 3. Agar kebutuhan nutrisi dan cairan ibu terpenuhi dan ibu memiliki tenaga untuk persalinan
M4	Tujuan : Rasa cemas ibu teratasi Kriteria : 1. Raut wajah ibu tidak merintih kesakitan 2. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/70-130/90 mmHg N : 80-100x/m R : 36,5-37,5 ℃	1. Hadirkan pendamping persalinan 2. Anjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam, saat ada kontraksi menarik melalui dengan cara nafas dalam hidung, kemudian menghembuskan secara perlahan dengan cara meniup melalui, mulut	1. Pemimpin mengedan dengan baik diharapkan proses persalinan lancar kelelahan dapat dikurangi 2. Relaksasi napas dalam selama proses persalinan dapat komponen mempertahankan sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostasis sehingga tidak terjadi peningkatan peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan
MP	Tujuan: Persalinan kala II lama tidak terjadi Kriteria: 1. Bayi lahir segara 2. Keadaan umum: baik 3. Kesadaran :	1. Atur posisi mengedan ibu seperti miring kiri, berdiri, jongkok, merangkak dan setengah duduk 2. Nilai kemajuan persalianan	1. Diharapkan dapat membantu penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat 2. Dengan melihat kemajuan persalianan, jika tidak ada kemajuan penurunan bagian terendah

	composmentis 4. TTV : TD : 110/70-130/90 mmHg RR : 18-24 x/menit P : 60-90 x/menit S : 36,5-37,5^{O}C 5. Kala II Primi : 2 jam Multi : 1 jam 5. Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan	3. Berikan suport mental pada ibu dan tetap hadirkan pendamping 4. Pantau DJJ dan His setiap 15 menit sekali 5. Beri minum dan makanan pada ibu selama masa persalinan	janin dengan batas waktu maksimal 2 jam untuk primi dan 1 jam untuk multi 3. Dengan support mental ibu akan semangat dan ada pendamping disampingnya membuat ibu merasa aman. 4. Diharapkan memantau DJJ akan dapat diketahui sedini mungkin bila ada kegawatan pada bayi, memantau his diharapkan akan diketahui sedini mungkin bila ada kegawatan pada ibu yang perlu di tangani segera 5. Minum mencegah dehidrasi dan menjaga kondisi ibu agar tidak kelelahan

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai Intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai Implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

PADA NY "..." P..A.. INPARTU KALA II

I. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny… umur… tahun, P… A… inpartu kala III

Data Subjektif

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

Data Objektif:

a. Bayi lahir spontan, bugar, pukul…WIB, JK : laki-laki/ perempuan, BB : 2.500-4.000 gram, LK : 33-35, LD : 30-33cm

b. Tali pusat menjulur didepan vagina, Kontraksi uterus baik

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis TTV

TD : 110/70-130/90 mmHg

N : 80-100x/menit

RR : 20-24x/m

T : $36,5^0$C-$37,5^0$C

B. Masalah

1. Kelelahan
2. Nyeri Perineum

3. Kecemasan

4. Robekan Jalan Lahir

C. Kebutuhan

1. Cek janin kedua
2. Manajemen Aktif Kala III
3. Pencegahan infeksi

II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Retensio plasenta

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

IV. INTERVENSI

No	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
	Tujuan : Kala III berlangsung normal dalam waktu kurang dari 30 menit Kriteria : Plasenta lahir lengkap spontan TTV dalam batas normal Kontraksi: baik TFU : setinggi pusat Kandung kemih : kosong	1. Lakukan Palpasi abdomen memastikan tidak adanya janin kedua 2. Lahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III yaitu : a. Lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas bagian luar sebelum 2 menit b. Lakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klem 5-10 cm depan vulva, satu	1. Palpasi abdomen dilakukan untuk memastikan tidak ada janin kedua 2. Dengan melakukan Manajemen Aktif Kala III diharapkan plasenta lahir spontan dan lengkap a. dengan pemberian oksitosin diharapkan dapat merangsang fundus uteri untuk berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga dapat membantu pelepasan plasenta b. Dengan melakukan PTT diharapkan dapat memastikan apakah plasenta telah lepas atau belum

		tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi diatas perut ibu secara dorso kranial setelah ada his baru melakukan PTT c. Jika plasenta telah keluar di vulva pegang dengna kedua tangan dan putar plasenta searah jarum jam d. Lakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon) e. Lakukan masase uterus dan ajarkan keluarga untuk masase f. Cek perdarahan dan laserasi jalan lahir	c. dapat melahirkan plasenta dan selaput dengan hati-hati d. untuk mengetahui tidak ada bagian selaput plasenta yang tertinggal e. diharapkan dengan massase uterus dapat membantu kontraksi uterus sehingga resiko perdarahan dapat diminimalisir f. dapat mengetahui jumlah perdarahan dan laserasi jalan lahir
M1	Tujuan : Rasa lelah ibu teratasi Kriteria : 1. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/80-130/90 mmHg N : 80-90x/menit P : 16-24 x/menit S : 36,5-37,5 C	1. Anjurkan ibu untuk beristirahat 2. Anjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman kepada ibu.	1. Dengan beristirahat diharapkan tenaga ibu kembali dan tidak terjadi kelelahan 2. Ibu harus diberikan asupan nutrisi setelah persalinan, karena ibu telah banyak mengeluarkan tenaga selama kelahiran bayi.
M2	Tujuan : Nyeri luka jahitan dapat teratasi Kriteria : 1. Ibu mengatakan nyeri berkurang 2. Ekspresi wajah tidak meringis 3. Luka jahitan tidak oedema Perdarahan tidak terjadi	1.Melakukan observasi TTV : TD, RR,N, suhu dalam batas normal 2. Anjurkan ibu untuk mobilisasi	1. Dengan dilakukan observasi TTV untuk mengetahui tanda- tanda adanya infeksi 2. Diharapkan ibu dapat bergerak kekanan dan kekiri sehingga dapat mengurangi rasa nyeri dan memulihkan tenaga ibu

		3.Lakukan vulva hygne tiap selesai BAK dan BAB	3. Dengan dilakukannnya vulva hygiene meminimalkan terjadinya infeksi
		4. Ajarkan pada ibu tentang cara mengurangi rasa nyeri yaitu melakukan tehnik nafas dalam, pola pernafasan yang teratur dan rileks	4. Relaksasi merupakan suatu usaha menurunkan nyeri atau menjaga agar tidak terjadi nyeri yang masih berat dengan menurunkan ketegangan otot
M3	Tujuan: Rasa cemas ibu berkurang Kriteria: 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran:composmentis 3. TTV TD : Sistol: 100-130 mmhg Diastol : 60-90 mmhg N : 60-90 x/m RR:16-24 x/m T : 36,5ºc-37,5ºc 4.Keluarga mendampingi ibu	1. Ikut sertakan suami dan keluarga dalam proses persalinan.	1. Pendamping persalinan menemani ibu saat bersalin yaitu memberikan rasa ketenangan, penguat psikis pada ibu saat kontraksi uterus, selalu ada bila dibutuhkan, kedekatan emosional suami dan istri bertambah, suami akan lebih menghargai istri karena melihat pengorbanan istri saat persalinan akan dapat lebih menghargai istrinya dan menjaga prilakunya
		2. Berikan *support* atau dukungan dari tenaga kesehatan.	2. Kecemasan ibu bersalin akan meningkat seiring dimulainya persalinan, sehingga pengaruh motivasi dari suami sangat penting untuk menurunkan kecemasan tersebut. Bidan harus berperan dalam memberikan pelayanan pada ibu bersalin, mencegah terjadinya depresi saat atau setelah melahirkan. Relaksasi Nafas Dalam dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah sehingga efektif dapat mengurangi stress dan menurunkan kecemasa

M4	Tujuan: Nilai robekan jalan lahir. Kriteria: Tanda-tanda vital dalam batas normal TD: Systole :110-130 mmHg Diastole :70-90 mmHg N: 80-100 x/m RR 16-24 x/m Suhu : 36,5-37,5∞C	1. Dengan melakukan pemantauan robekan jalan lahir dapat mencegah terjadinya pendarahan	1. Dengan melakukan kompres air hangat dapat mengatasi robekan jalan lahir pada ibu bersalin
Mp	Tujuan : Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit etelah bayi lahir Kriteria : 1. Retensio plasenta tidak terjadi 2. Plasenta Lahir Lengkap	1. Lakukan Manajemen Aktif Kala III dengan teknik yang benar yaitu menyuntikkan oksitosin lakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase uterus 2. Berikan suntikan oksitosin kedua apabila plasenta tidak lahir 15 menit setelah pemberian oksitosin yang pertama 3. Apabila plasenta belum lahir 30 menit setelah bayi lahir, segera lakukan manual placenta	1. Tujuan manajemen aktif kala III adalah untuk menghasilka kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu kala III, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah 2. Dengan suntikan oksitosin dapat membantu merangsang pelepasan plasenta 3. Dengan dilakukan manual plasenta diharapkan plasenta dapat lahir dan dapaterdarahan. Manual plasenta adalah prosedur pelepasan plasenta dari tempat implantasinya pada dinding uterus dan mengeluarkannya dari kavum uteri secara manual (Fatimah, 2023).

V. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VI. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

PADA NY "…" P..A.. INPARTU KALA IV

Langkah II : Interpretasi Data Dasar

A. Diagnosa

Ny "…" usia…tahun, P..A.., inpartu kala IV fisiologis

1. Data subjektif :

   Ibu mengatakan :

   a. Senang ari-arinya sudah lepas

   b. Perutnya masih terasa keras dan mules

   c. Darah masih keluar sedikit

2. Data objektif :

   a. Plasenta dan selaput janin lahir spontan lengkap pukul… WIB

   b. TFU ... jari dibawah pusat / sepusat

   c. Kontraksi baik

   d. Blass kosong

   e. Perdarahan <500 cc

   f. TTV : TD : 110/70-130/90 mmHg

      RR : 18-24 x/menit

      P : 60-90 x/menit

      S : 36,5-37,5^{O}C

B. Masalah

1. Ibu merasa lelah
2. Nyeri luka laserasi
3. Luka perineum

C. Kebutuhan

1. Penjahitan rupture perineum
2. Pemantuan kala IV setiap 15 menit 1 jam pertama, setiap 30 menit jam kedua)
3. Ajarkan ibu dan keluarga memasase uterus dan menilai kontraksi
4. Pemantauan Kala IV
5. Membersihkan ibu dan merendam alat di larutan klorin 0,5%
6. Lengkapi Partograf
7. Anjurkan ibu mobilisasi dini

II. MASALAH POTENSIAL

Perdarahan post partum primer

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

IV. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	Tujuan : Kala IV berlangsung normal dan tidak terjadi perdarahan post partum primer Kriteria : 1. Tanda-tanda vital dalam batas normal	1. Lakukan evaluasi laserasi jalan lahir dan lakukan penjahitan pada laserasi 2. Pemantauan kala IV, observasi kontraksi dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua	1. Lakukan penjahitan untuk menyatuhkan kembali jaringan dan mencegah kehilangan darah 2. Untuk mengetahui sedini mugkin bila ada komplikasi atau masalah yang membutuhkan pemantauan lebih intensif.

	TD : 110/80-130/90 mmHg N : 80-90x/menit P : 18-24 x/menit S : 36,5-37,5 C 2. TFU 2-3 jari dibawah pusat 3. Kontraksi uterus baik 4. Konsistensi keras 5. Kandung kemih kosong 6. Jumlah perdarahan < 500 cc	3. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontrak 4. Evaluasi dan estimasi kehilangan darah 5. Pastikan kandung kemih kosong dan anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan 6. Membersihkan ibu dengan air DTT, & Membersihkan tempat tidur dengan air larutan klorin 0,5 % 7. Periksa suhu setiap jam pada 2 jam pertama. 8. Lengkapi patograf 9. Anjurkan ibu mobilisasi dini seperti dari berbaring tidur miring, kemudian duduk, kemudian berdiri dan berjalan tanpa bantuan	3. Uterus yang berkontraksi dengan baik tidak akan menunjukkan peningkatan perdarahan. Dengan melakukan masase uterus dapat meningkatkan kontraksi uterus. 4. Dengan mengevaluasi kehilangan darah dapat mengetahui banyaknya darah yang keluar > 500 cc atau tidak 5. Dengan mengosongkan kandung kemih diharapkan tidak terjadi iskemia pada ibu 6. Dengan melakukan dekontaminasi alat diharapkan alat yang terkontaminasi terhindar dari bakteri dan tetap bersih 7. Peningkatan suhu dapat mengindikasikan dehidrasi 8. Dengan melengkapi partograf diharapkan dapat mengetahui apakah terjadi komplikasi selama persalinan dan nifas 2 jam pertama 9. Dengan mobilisasi dini mempercepat involusi uterus dan memperlancar urin, darah, dan organ pencernaan (Savita Dkk, 2022:33).
M1	Tujuan : Kelelahan ibu dapat teratasi. Kriteria : 1. Ibu sudah tidak merasakan nyeri 2. Ibu sudah mau makan dan minum 3. Ibu beristirahat	1. Anjurkan suami atau keluarga untuk memberikan ibu minum dan makan 2. Tetap hadirkan pendamping suami atau keluarga	1. Dengan diberikan makanan dan minuman diharapkan agar kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi dan menggantikan energi ibu yang hilang. 2. Dengan dihadirkan pendamping ibu akan merasa lebih aman dan nyaman setelah pross persalinan

		3. Anjurkan ibu untuk beristirahat	3. Dengan ibu berisitirahat dapat mengatasi kelelahan ibu.
M2	Tujuan : Nyeri luka jahitan dapat teratasi Kriteria : 4. Ibu mengatakan nyeri berkurang 5. Ekspresi wajah tidak meringis 6. Luka jahitan tidak oedema 7. Perdarahan tidak terjadi	1. Ajarkan pada ibu tentang cara mengurangi rasa nyeri yaitu melakukan tehnik nafas dalam, pola pernafasan yang teratur dan rileks (Kemenkes RI, 2022) 2. Hadirkan pendamping suami atau keluarga	1. Dengan relaksasi nafas dalamibu merasa tenang dan nyaman serta nyeri pada ibu dapat berkurang 2. Dengan dihadirkan pendamping ibu akan merasa lebih aman dan nyaman setelah pross persalinan
M3	Tujuan : Luka perineum tidak mengalami infeksi Kriteria : 1.Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/70-130/90 mmHg N : 80-90x/menit P : 18-24 x/menit S : 36,5-37,5 C 2. Luka perineum tidak oedema	1. Ajarkan ibu tetap menjaga personal hygine	1. Dengan menjaga personall hygine luka perineum ibu tidak mnegalami infeksi, Ganti pembalut bila sudah terasa penuh dan ibu akan merasa lebih nyaman.
MP1	Tujuan : Perdarahan post partum primer tidak terjadi Kriteria : 1. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/70-130/90 mmHg N : 80-90x/menit P : 18-24 x/menit S : 36,5-37,5 C 2. Ibu tidak pucat 3. Perdarahan <500 CC	1. Lakukan pemantauan TTV, TFU, kontraksi uterus dan kandung kemih 2. Evaluasi kehilangan darah 3. Anjurkan ibu untuk melakukan masase dan mengecek kontraksi uterus 4. Anjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap	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. Dengan ibu melakukan mobilisasi secara bertahap dapat membatasi gerak ibu yang terlalu aktif sehingga tidak terjadi perdarahan dan

		5. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih 6. Apabila terjadi perdarahan lakukan tindakan untuk mengatasi perdarahan dengan cara mengecek sumber perdarahan.	membantu proses involuasi uteri 5. Setelah kandung kemih kosong dapat membantu uterus berkontraksi dan perdarahan tidak terjadi 6. Dengan mengetahui sumber perdarahan dapat memberikan tindakan sesuai dengan masalah yang ada.

V. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai Intervensi

VI. EVALUASI

Evaluasi sesuai Implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.”…” UMUR 0-6 JAM DENGAN BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS DI PMB”…”

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

a. Bayi

Nama bayi	: By. Ny
Umur	: 0 Jam
Tanggal Lahir	: Diisi Sesuai dengan Identitas
Jam Lahir	: Diisi Sesuai dengan Idenitas

b. Orang tua

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. 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

3. 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, napas tidak megap-megap

Usaha nafas : tanpa bantuan

Kebutuhan resusitasi : tidak

IMD : dilakukan segera setelah lahir

B. Data Objektif

1. Penilaian kebugaran

a. Bayi lahir cukup bulan

b. Air ketuban jernih

c. Bayi menangis kuat dan bernafas tidak megap-megap

d. Tonus otot kuat

e. Warna kulit kemerahan

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnos

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

Data Subjektif

1. 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, gerak aktif, warna kulit kemerahan.

Data Objektif

1. Penilaian kebugaran
   a. Bayi cukup bulan
   b. Air ketuban jernih
   c. Bayi menangis kuat dan tidak bernafas megap-megap
   d. Tonus otot bayi baik dan bayi bergerak aktif
   e. Warna kulit kemerahan
2. Pemeriksaan umum

   Keadaan umum : baik

   Kesadaran : composmentis

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. Pemantauan tanda bahaya bayi baru lahir

III. MASALAH POTENSIAL

A. Hipotermi

B. Hipoglikemia

IV. TINDAKKAN SEGERA

Jaga kehangatan bayi, atur suhu ruangan, segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering.

V. INTERVENSI

Dx	Tujuan: Bayi baru lahir 0-6 jam berlangsung normal Kriteria: APGAR SCORE dalam batas normal a. Nafas spontan 40-60x/ menit b. Bayi menangis kuat c. Warna kulit kemerahan	1. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan, tanpa membersihkan verniks. Segera ganti handuk basah dengan handuk kering (Pohan, 2022)	1. Dengan mengeringkan tubuh bayi, bisa mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi (Pohan, 2022)

	d. Tonus otot kuat e. Ekstermitas gerakkan aktif 1. Suhu dalam batas normal suhu; 36,5-37,5 drajat celcius 2. IMD telah dilakukan minimal 1 jam 3. Vit K dan Hb0 telah diberikan 4. Salep mata telah diberikan	2. Lakukan penjepitan tali pusat 1-3 menit pasca bayi lahir/ setelah tali pusat berhenti berdenyut. Lakukan penjepitan ke-2 dengan jarak 2 cm dari penjepitan ke-1 ke arah ibu potong dengan gunting steril dan ikat tali pusat sampai pulsasi darah tali pusat berhenti. Tunda pemotongan tali pusat selama 1-3 menit (Shamini, Kabuhung, & Iswandari, 2021)	2. Dengan dilakukannya penundaan pemotongan tali pusat dapat menyediakan tambahan darah sebanyak 80-100 ml pada bayi baru lahir yang mengndung zat 75 mg zat besi sebagai hemolobin yang mencakupi kebutuhan zat besi pada bayi baru lahir cukup bulan (Shamini, Kabuhung, & Iswandari, 2021)
		3. Lakukan penilaian APGARSCORE pada 1 menit, 5 menit, 10 menit, 15 menit setelah bayi lahir (Yulianti & Ningsi., Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir, 2019)	3. Dengan melakukan penilaian APGARSCORE untuk menentukan bayi dalam kondisi baik (Yulianti & Ningsi., Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir, 2019)
		4. Lakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi IMD minimal 1 jam dengan cara letakkan bayi tengkurap di dada ibu, sehingga bayi menempel di dada ibu dan kepala bayi harus berada di anatara payudara ibu tapi posisi kepala bayi lebih rendah dri putting,	4. Dengan melakukan IMD pada BBL dapat membantu menstabilisasikan pernafasan, IMD dapat mempercepat pengeluaran ASI. Selain itu, menfaat IMD bagi ibu dapat mengoptimalkan pengeluran hormon oksitosin,prolaktin dan secara

		selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi (Afrida & Aryani, 2022)	psikologis dapat menguatkan ikatan batin ibu dan bayi (Afrida & Aryani, 2022)
		5. Pemberian Vitamin K 1 ml, 1 jam setelah lahir secara IM di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini (Suherlin, Yulianingsih, & porouw, 2023)	5. Hati bayi belum berfungsi sampai usia 2 bulan, sehingga produksi vitamin K oleh tubuh belum berfungsi dengan baik. Pemberian Vit K dapat mencegah terjadinya perdarahan di berbagai organ tubuh pasca kelahiran (Suherlin, Yulianingsih, & porouw, 2023)
		6. Pemberian salep mata antibiotik tetrasiklin 1% pada kedua mata (Suherlin, Yulianingsih, & porouw, 2023)	6. Pemberian salep mata dapat mencegah terjadinya penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual) perlu diberikan obat mata pada 1 jam setelah persalinan (Suherlin, Yulianingsih, & porouw, 2023)
		7. Berikan imunisasi Hb0, 0,5 ml secara IM di paha kanan aterolateral kira-kira 1-2 jam setelah pemberian Vit K (Suherlin, Yulianingsih, & porouw, 2023)	7. Pemberian imunisasi Hepatitis B ini diharpkan dapat mencegah terjadinya infeksi hepatitis B (Suherlin, Yulianingsih, & porouw, 2023)

		8. Lakukan pemantauan tanda bahaya dan deteksi dini (Tambunan & Simatupang, 2023)	8. Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir sebagai deteksi dini adanya gangguan sejak awal kelahiran, sehingga apabila ditemukan gangguan/kelainan dapat diantisipasi sedini mungkin (Tambunan & Simatupang, 2023)
M1	Tujuan: Hipotermi tidak terjadi Kriteri: 1.suhu:36,5-37,5°C 2.kulit:tidak pucat,warna kulit kemerah merahan 3.ekstermitas:hangat	1. Lakukan upaya agar bayi tetap hangat 2. Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal dengan memperhatikan mekanisme kehilangan panas a. Konduksi: Panas dihantarkan dari tubuh bayi ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi (pemindahan panas dari tubuh bayi ke obyek lain melalui kontak langsung) b. Konveksi: Hilangnya panas tubuh bayi ke udara sekitarnya yang sedang bergerak (jumlah panas yang hilang tergantung kepada kecepatan dan suhu udara)	1. Agar bayi tidak kehilangan panas dan berdaptasi denganlingkungan luar. 2. Dengan menjaga suhu tubuh bayi diharapkan suhu tubuh bayi tetap dalam keadan normal dan dapat mencegah terjadinya kehilangan panas

		c. Radiasi: Panas dipancarkan dari BBL, keluar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemindahan panas antara dua objek yang mempunyai suhu berbeda). d. Evaprasi: Panas hilang melalui proses penguapan tergantung kepada kecepatan dan kelembaban udara (perpindahan panas dengan cara merubah cairan menjadi uap)	
MP1	Tujuan; Hiportemi tidak terjadi Kriteria: 1.Suhu: 36,5-37,5℃ 2.kulit: tidak pucat, warna kemerahan-merahan 3.ekstermitas: hangat	1. Lakukan upaya agar bayi tetap hangat (Suherlin, Yulianingsih, & porouw, 2023) 2. Lakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi IMD minimal 1 jam dengan cara letakkan bayi tengkurap di dada ibu, sehingga bayi menempel di dada ibu dan kepala bayi harus berada di anatara payudara ibu tapi posisi	1. Menjaga suhu tubuh bayi diharapkan suhu tubuh bayi tetap dalam keadaan normal dan dapat mencegah terjadinya kehilangan panas (Suherlin, Yulianingsih, & porouw, 2023) 2. Melakukan IMD pada BBL dapat membantu menstabilisasikan pernafasan, IMD dapat mempercepat pengeluaran ASI. Selain itu, menfaat IMD bagi ibu dapat mengoptimalkan pengeluran hormon oksitosin,prolaktin dan secara

		kepala bayi lebih rendah dri putting, selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi (Afrida & Aryani, 2022)	psikologis dapat menguatkan ikatan batin ibu dan bayi (Afrida & Aryani, 2022)
		3. Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal dengan memperhatiakn mekanisme kehilangan panas (sriyanti & ferina, 2023)	3. Menjaga kehilangan panas tubuh bayi, karena evaporasi, konveksi, dan radiasi dapat mengurangi risiko kehilangan panas. (sriyanti & ferina, 2023)
MP2	Tujuan: Tidak terjadi hipoglikemia Kriteria: 1.kadar glukosa normal pada bayi >45mg/dl 2.ASI adekuat	1. Pemberian ASI sedini mungkin IMD (Suryaningsih, Wulan, Yulianti, & Hayati, 2023) 2. Koreksi penurunan gula darah dengan cara a) melalui pemberian ASI yang sehat b) melalui penggunaan cadangan glikogen c) melalui pembentukkan glukosa dari sumber lain, terutama lemak (Suryaningsih, Wulan, Yulianti, & Hayati, 2023)	1. ASI dini dapat mengkoreksi kadar glukosa yang hilang pada bayi dan mencegah terjadinya hipoglikemia (Suryaningsih, Wulan, Yulianti, & Hayati, 2023) 2. ASI dapat mencegah penurunan gula darah dalam waktu yang cepat 1-2 jam pada setiap bayi baru lahir (Suryaningsih, Wulan, Yulianti, & Hayati, 2023)

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai dengan intervensi

VII. 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

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

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

TM 1

Frekuensi ANC : Diisi sesuai dengan berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 1 kali

FE : … Butir

Kalk : … Butir

Tempat : Di isi sesuai dengan tempat dimana ibu melakukan pemeriksaan kehamila

TM II

Frekuensi : Di isi sesuai dengan berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 1x

FE : … Butir

Kalk : … Butir

Tempat : Di isi sesuai dengan tempat dimana ibu melakukan pemeriksaan kehamilan

TM 3

Frekuensi :Diisi sesuai dengan berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 1 kali

FE : … Butir

Kalk : … Butir

h. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal Persalinan : Hari/Tanggal/Bulan/Tahun

Jam Persalinan : …… WIB

Jenis Persalinan : spontan Pervaginam/ SC

Penolong : Bidan/dokter

Kala I

Lama :.... Jam

Masalah : Ada/tidak ada bila ada sebutkan : (KPD, Ketuban pecah dini, Induksi, dll)

Kala II

Lama :.... Jam

Masalah : Ada/tidak ada bila ada sebutkan (kala II lama, Episiotomi/ robekan spontan dll)

Kala III

Lama :.... Jam

Masalah : Ada/tidak ada ada bila ada sebutkan (retensio plasenta, ,infeksi postpartum, subinvolusi uterus, robekan jalan lahir.hematoma parineal dll)

Kala IV

Lama :.... 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 suami istri : harmonis

Hubungan istri dengan keluarga : baik/kurang

Kelahiran yang diharapkan : ya/tidak

Keyakinan terhadap agama : baik/kurang

Tabel EDPS

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:
Ya, setiap saat
Ya, hampir setiap saat
Tidak, tidak terlalu sering
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
   Sebanyak yang saya bisa
   Tidak terlalu banyak
   Tidak banyak
   Tidak sama sekali
2. Saya melihat segala sesuatunya kedepan sangat menyenangkan
   Sebanyak sebelumnya
   Agak sedikit kurang dibandingkan dengan sebelumnya
   Kurang dibandingkan dengan sebelumnya
   Tidak pernah sama sekali

3. * Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya
   Ya, setiap saat
   Ya, kadang-kadang
   Tidak terlalu sering
   Tidak pernah sama sekali
4. Saya merasa cemas atau merasa kuatir tanpa alasan yang jelas
   Tidaak pernah sama sekali
   Jarang-jarang
   Ya, kadang-kadang
   Ya, sering sekali
5. * Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas
   Ya, cukup sering
   Ya, kadang-kadang
   Tidak terlalu sering
   Tidak pernah sama sekali
6. * Segala sesuatunya terasa sulit untuk dikerjakan
   Ya, hampir setiap saat saya tidak mampu menanganinya
   Ya, kadang-kadang saya tidak mampu menangani seperti biasanya
   Tidak terlalu, sebagian besar berhasil saya tangani
   Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala sesuatu dengan baik
7. * Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur
   Ya, setiap saat
   Ya, kadang-kadang
   Tidak terlalu sering
   Tidak pernah sama sekali
8. * Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan
   Ya, setiap saat
   Ya, cukup sering
   Tidak terlalu sering
   Tidak pernah sama sekali
9. * Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis
   Ya, setiap saat
   Ya, cukup sering
   Disaat tertentu saja
   Tidak pernah sama sekali
10. *Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri
   Ya, cukup sering
   Kadang-kadang
   Jarang sekali
   Tidak pernah sama sekali

Diperiksa/ditelaah oleh: Tanggal:

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik/lemah

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

TD : (systole 90-120mmHg

Diastole 60-80mmHg)

Suhu : 36,5˚- 37 ˚ C

Nadi : 60-80 x/menit

Pernafasan : 20-24 x/menit

BB :..... gr

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

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 : ....Cm

j. Genitalia

Keadaan vulva : hematoma/Tidak ada

Keadaan perineum : ada jahitan/ tidak ada

Kebersihan : bersih/cukup/kurang

Pengeluaran lochea : Rubra (Merah Kehitaman)

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : Ada/Tidak

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:

- Ibu mengatakn telah melahirkan anak ke …,…..jam yang lalu secara normal.
- Ibu mengeluh perut bagian masih teras mules, keluar darah berwarna merah kehitaman dari kemaluan
- Ibu mengatakan 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 : ..... 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. Luka perineum
3. Keletihan
4. Produksi ASI sedikit

C. Kebutuhan

1. informed concent
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)Perdarahan post partum

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-	1. Informasikan hasil pemeriksaan 2. Penkes kebutuhan nutrisi (ma, fe, kalk, vit A) a) Anjurkan ibu untuk makan makanan yang	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

	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	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 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	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-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. Penkeskebutuhan istirahat dan tidur	5. Dengan terpenuhinya kebutuhan istirahat dan tidur membuat ibu tidak kelelahan
		6. Dukungan pemberian asi ekslusif a. Penekes tentang ASI eklusif (kandungan ASI, manfaat ASI,dll)	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-persalinan, pengurangan risiko penyakit, dan peningkatan ikatan emosional dengan bayi.
		b. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posis bayi sejajar dengan perut ibu	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 9. Anjurkan ibu melakukan mobilisasi dan senam nifas	8. Dengan memberikan dukungan pada ibu dapat meningkatkan kesehatan mental ibu dan juga mengurangi resiko depresi postpartum 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:Ketidaknyama nan 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	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

		aromaterapi selama 10 menit.	
M2	Tujuan : Penyembuhan luka perenium menjadi lebih cepat Kriteria : KU baik TTV ibu dalam batas normal TD : 110/6-120/80 mmHg N :80 – 88x/m P : 20-24x/m S : 36,5-37 ℃ TFU : 1-2 jari dibawah pusat Luka jahitan : bersih, belum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi Tidak terdapat nyeri di area genitalia	1. Anjurkan ibu untuk mendapat makanan bergizi seimbang, termasuk protein 100 mg perhari serta ,vitamin ,mineral dan serat. 2. Anjurkan ibu cebok dengan air rebusan daun sirih dengan cara merebus 4-5 lembar daun sirih dengan air 500-600 ml, direbus dengan api sedang selama 15-16 menit digunakan untuk mencebok perineum yang luka pagi dan sore hari selama 7 hari. (Agustina1 & Ernita Prima Noviyani2, 2022)	1. Asupan kalori, protein, cairan, dan mineral serta vitamin yang tinggi pada ibu nifas akan mempercepat proses regenerasi sel baru sehingga luka perineum ibu nifas lebih cepat sembuh 2. 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 (Agustina1 & Ernita Prima Noviyani2, 2022)
M3	Tujuan: Keletihan dapat teratasi Kirteria: Keadaan umum ibu baik Ibu tidak letih 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 3. Anjurkan ibu menggunakan Param untuk mengatasi kelelahan	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 3. Param adalah bentuk ramuan yang dioleskan pada bagian tubuh selain kening dan perut, param biasanya di gunakan dari paha hingga mata kaki, lengan atas dan bawah serta bagian punggung ibu nifas. Param digunakan sejak hari pertama nifas hingga 44 hari. Param bermanfaat untuk memberikan rasa hangat pada tubuh seingga ibu merasa rileks dan nyaman dan dapat menghilangkan rasa nyeri otot setelah. persalinan. Selain itu param bermanfaat mengencangkan kulita dan

			memberikan aroma segar pada tubuh (Ni'amah, 2020).
M4	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	Tujuan: Tidak terjadinya perdarahan Kriteria: TTV dalam batas normal 1. KU Ibu baik kontraksi uterus baik dan keras 3. Tekanan Darah: systole 90-120mmHg Diastole 60-80mmHg) N: 60-80x/m P: 20-24x/m S: 36,5˚- 37 ˚ C Perdarahan: < 500cc	1. Observasi tanda-tanda vital 2. Observasi TFU kontraksi uterus, jumlah perdarahan, dan kandung kemih 3. Lakukan masase fundus uteri serta ajarkan ibu dan keluarga melakukan masase 4. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara bertahap 5. Observasi volume pengeluaran darah, lochea, dan bau	1. Dengan melakukan observasi tanda-tanda vital dapat menunjukkan keadaan ibu sehingga dapat mendeteksi secara dini terjadinya komplikasi 2. Dengan melakukan 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 peredaran darah 5. Dengan melakukan observasi volume pengeluaran darah

			bertujuan untuk mengetahui terjadinya perdarahan abnormal atau tidak

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NIFAS 3-7 HARI (KF2)

I. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny"..." umur... tahun P...A... Nifas 3-7 hari fisiologis

Data Dasar:

1. Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 3-7 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluanya berwarna putih bercampur merah, tidak berbau dan tidak demam
3. Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat
4. Ibu sudah makan dan minum dan mulai beraktivitas berjalan-jalan sedikit
5. Ibu mengatakatakan sulit buang air besar
6. Ibu mengatakan kedua payudaranya penuh

Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. TTV:

TD :100/70 mmHg- 120/90 mmHg

N :80-90 x/menit

RR :20-24x/menit

S :36,5◦C -37,5◦C

4. Pemeriksaan Fisik

   a. Mata

      Konjungtiva : Anemis/An anemis

      Sclera : Ikterik/ An ikterik

   b. Payudara

      Kebersihan : Bersih

      Putting : Menonjol/tidak

      Keadaan putting susu : Lecet/ tidak

      Pengeluaran : ASI

      Nyeri tekan : Ada/tidak

      Benjolan : Ada/tidak

      Masalah ; Ada/tidak

   c. Abdomen

      Linea nigra : Ada/tidak

      Luka bekas operasi : Ada/tidak

      TFU 6 hari : 4 jari diatas sympisis

      Kontraksi : Baik/tidak

      Dastesi Recti :…/…

      Kandung kemih : Kosong/tidak

      Masalah : Ada/tidak

   d. Genetalia

      Keadaan perineum : Tedapat Luka jahitan/Tidak

      Kebersihan :Bersih/Tidak

Pengeluran lochea	:Sesuai hari nifas (Sanguilenta ,Serosa, Alba)
Bau	: Khas lochea
Tanda infeksi	: Ada/Tidak

B. Masalah

1. Putting susu lecet
2. Bendungan ASI
3. Sembelit

C. Kebutuhan

1. Infomasikan hasil pemeriksaan
2. Anjurkan ibu untuk tetap melakukkan senam nifas secara mandiri di rumah
3. Penkes tanda bahaya masa nifas
4. Penkes personal hygine
5. Penkes kebutuhan nutrisi
6. Penkes kebutuhan istirahat dan tidur
7. Beritahu dan meminta izin untuk melakukkan kunjungan nifas (KF 3)

II. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

III. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

IV. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Masa nifas ibu 3-7 hari berjalan normal Kriteria : - keadaan umum ibu baik - TTV TD:100/70-120/90 mmHg) N: 80-90x/m P: 20-24x/m S: 36,5˚- 37 ˚ C -Kontraksi uterus: Keras -Kandung Kemih:Kosong -Ibu dapat melakukkan aktivitas yang ringan -Ibu dapat menyusui bayinya -TFU 7 hari : pertengahan pusat sympisis -Lochea 3-7 : Sanguilenta -Tidak terdapat tanda bahaya masa nifas	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga 2. Anjurkan ibu tetap melakukan senam nifas a. Gerakan pertama, tidur terlentang dan kaki ditekuk ± 45°, kemudian salah satu tangan memegang perut setelah itu angkat tubuh ibu ± 45° dan tahan hingga hitungan ketiga. b. Gerakan kedua, tidur terlentang, salah satu kaki ditekuk ± 45°, kemudian angkat tubuh dan tangan yang berseberangan dengan kaki yang ditekuk usahakan tangan menyentuh lutut. Gerakan ini dilakukan secara bergantian hingga 5 kali. 3. Memberi penkes tanda bahaya nifas a. Demam tinggi melebihi 38 C b. Perdarahan vagina luar biasa/tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa bila memerlukan penggantian pembalut 2x dalam setengah jam) disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk c. Nyeri perut hebat sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, serta ulu hati	1. Dengan diinformasikan ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dalam keadaan normal atau tidak 2. Dengan dilakukannya senam nifas dapat melatih ibu menjadi lebih cepat pulih pasca persalinan a. Latihan ini di tujukan untuk memulihakan dan menguatkan kembali otot-otot punggung b. Latihan ini bertujuan untuk elatih sekaligus otot-otot tubuh diantaranya otot-otot punggung, otot-otot bagian perut, dan otot-otot paha. (Azizah dan Rosyidah, 2019:77-78) 3. Agar apabila ada tanda bahaya yang dirasakan ibu, ibu dapat langsung membawa ketenaga kesehatan dan lebih cepatdi dilakukan penangana

		d. Sakit kepala terus menerus e. Pembengkakan wajah, jari-jari atau tangan. f. Rasa sakit, merah atau bengkak dibagian betis atau kaki g. Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demamm h. Putting payudar berdarah i. Tubuh lemas dan terasa seperti mau pingsan j. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama k. Tidak bisa buang air besar selama 3 hari l. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya m. Depresi pada masa nifas.	
		4. Anjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene yaitu: mandi minimal 2x sehari, mengganti pakaian, menggunakan pakaian yang longgar dan menyerap keringat, menjaga kebersihan rambut, dan melakukan perawatan perineum.	4. Agar ibu merasa nyaman bersih agar ibu terhindar dari infeksi juga mempercepat proses penyembuhan luka.
		5. Penkes kebutuhan nutrisi seperti: porsi, frekuensi makan dan minum ibu selama masa nifas	5. Kebutuhan ibu nifas yang harus di penuhi salah satunya adalah nutrisi yang seimbang dan lengkap, kualitas dan 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 kekuatan dan kesehatan, meningkatkan produksi ASI,

			mencegah terjadinya infeksi, dan mencegah konstipas
		6. Penkes kebutuhan istirahat dan tidur . ingatkan ibu untuk beristirahat saat bayi tidur dan anjurkan keluarga untuk membantu merawat bayi	6. Kebutuhan ibu nifas yang harus di penuhi salah satunya adalah nutrisi yang seimbang dan lengkap, kualitas dan 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 kekuatan dan kesehatan, meningkatkan produksi asi, mencegah terjadinya infeksi, dan mencegah konstipasi Kurang istirahat mempengaruhi ibu dalam berbagai hal diantaranya mengurangi jumlah ASI yang diproduksi. memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, serta menyebabkan deprsi dan ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya.
		7. Beritahu dan meminta izin untuk melakukkan kunjungan nifas pada hari ke 8-14	7. Kunjungan ulang KF 3

M1	Tujuan: Putting susu lecet teratasi Kriteria : Ibu dapoat menyusui bayinya Lecet pada putting berkurang	**1. Ajarkan ibu teknik menyusui dengan baik** Tanda bayi menyusu dengan posisi dan pelekatan benar. (1) Seluruh tubuhnya berdekatan dan terarah pada ibu (perut bayi menempel pada perut ibu). (2) Mulut dan dagunya bedekatan dengan payudara (3) Areola tidak akan bias terlihat jelas (4) Dapat dilihat hisapan lamban dan dalam serta menelan (5) Bayi terlihat senang dan tenang (6) Ibu tidak merasakan nyeri pada putting susu 2. Ajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara Tindakan yang dilakukan demi memelihara kesehatan pada daerah payudara. perawatan payudara sangat diperlukan oleh ibu setelah melahirkan, karena sangat berpengaruh terhadap lancarnya produksi ASI.	1. Dengan di ajarkan teknik menyusui yang baik ibu tidak akan merasa nyeri dan bayi akan mendapatkan ASI nya lebih mudah dan putting ibu tidak lecet 2.Tujuan dilakukannya perawatan payudara adalah agar sirkulasi darah menjadi lancar, mencegah penghambatan saluran susu, sehingga ASI menjadi lancar (Siregar, 2023:475)
M2	Tujuan : Bengkak pada payudara teratasi Kriteria: 1. Payudarah tidak penuh 2. ASI lancar Payudara tidak nyeri	1. Ajarkan cara perawatan payudara dengan melakukan pengurutan dimulai dari bawah kearah atas,kesamping, lalu kearah bawah, selanjutnya melaku-kan gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu, lakukan tahap yang sama pada kedua payudara dan lakukan gerakan ini sekitar 20- 30 menit. Setelah selesai pengurutan bersihkan payudara dengan handuk,	1. Perawatan payudara sangat diperlukan oleh setiap ibu menyusui, karena perawatan payudara dapat membuat produksi ASI meningkat, menjaga kebersihan payudara dan mencegah penyumbatan ASI. Perawatan Payudara yang dikakukan secara

		air hangat, dan air dingin bergantian (Arlenti, dkk. 2022:2-3). 2. Anjurkan ibu untuk mengkompres payudara ibu menggunakan aleovera 2-3 kali sehari selama 20 menit	rutin dapat mengurangi resiko komplikasi pada ibu nifas dan menyusui (Arlenti, dkk. 2022:5). 2. Aloevera bersifat dingin dan mengandung zat lignin yang memiliki kemampuan penyerap-an yang tinggi, efek dingin pada aloevera dapat meningkatkan kenyamanan pada ibu yang mengalami nyeri pembengkakan (Apriyani, 2021:9).
M3	Tujuan: Sembelit tidak terjadi Kriteria: 1. BAB ibu dalam batas normal 2. Konstitensi BAB ibu tidak keras 3. Kebutuhan nutrisi dan cairan ibu terpenuhi	1. Jelaskan kepada ibu perubahan fisiologis yang terjadi menyebabkan konstipasi postpartum. 2. Anjurkan ibu mengkonsumsi makanan	1. Konstipasi postpartum disebabkan oleh penurunan motilitas gastrointestinal yang diinduksi oleh progesteron. Efek kompresi uterus gravid pada lambung, penurunan tonus sfingter esofagus bagian bawah akibat kadar progesteron yang tinggi, dan hipersekresi asam akibat kadar gastrin yang tinggi menyebabkan peningkatan kejadian refluks asam selama kehamilan. Setelah melahirkan, kadar progesteron dan gastrin turun dalam waktu 24 jam, dan refluks asam serta gejala terkait akan hilang dalam tiga sampai empat hari setelah persalinan. 2. Mengkonsumsi makanan tinggi

		tinggi serat untuk mengatasi konstipasi.	serat yang baik terhindar dari konstipasi setelah melahirkan yang berdampak memperlancar proses ekskresi atau pembuangan kotoran. Konsumsi makanan tinggi serat yang baik tentunya mengandung berbagai komponen seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral yang didapat dari berbagai bahan makanan seperti nasi, sayur, buah, lauk-pauk,dll (Ruliati, dkk. 2023:114).

V. IMPLEMENTASI

Implementasi sesui intervensi

VI. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NIFAS 8-28 HARI (KF3)

I. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny"..." umur... tahun P...A... Nifas 8-28 hari fisiologis

Data Dasar:

1. Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 8-28 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan ada keluar cairan berwarna kuning tidak berdarah lagi
3. Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat
4. Ibu mengatakan anaknya pada malam hari rewel dan membuat ibu susah tidur
5. Ada masalah psikologi (kuisioner deteksi dini baby blues)
6. Ibu sudah makan dan minum serta sudah mulai beraktivitas

B. Pemenuhan kebutuhan sehari hari

1. Makan

   Frekuensi : (2-3x/ hari)

   Jenis Makanan : nasi, sayur, lauk pauk

   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 : ± 4-5jam

   Masalah : Ada/ Tidak (kurang tidur menyusui pada malam hari, bayi rewel)

5. Keadaan Psikososial Dan Spritual

   Hubungan suami istri : harmonis

   Hubungan istri dengan keluarga : baik/kurang

   Kelahiran yang diharapkan : ya/tidak

Keyakinan terhadap agama : baik/kurang

Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran :Composmentis
3. TTV:

TD :100/70 mmHg- 120/90 mmHg

N :80-90 x/menit

RR :20-24x/menit

S :36,5◦C -37,5◦C

4. Pemeriksaan Fisik

a. Mata

Konjungtiva : Anemis/An anemis

Sclera : Ikterik/ An ikterik

b. Payudara

Kebersihan : Bersih

Putting : Menonjol/tidak

Keadaan putting susu : Lecet/ tidak

Pengeluaran : ASI

Nyeri tekan : Ada/tidak

Benjolan : Ada/tidak

Masalah ; Ada/tidak

c. Abdomen

Linea nigra :Ada/tidak

Luka bekas operasi :Ada/tidak

TFU 2 minggu hari : Kembali normal

Kontraksi : Baik/tidak

Kandung kemih : Kosong/tidak

Masalah : Ada/tidak

d. Genetalia

Keadaan perineum : Luka jahitan kering

Kebersihan : Bersih/Tidak

Pengeluran lochea : Sesuai hari nifas (Sanguilenta ,Serosa, Alba)

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Ada/Tidak

C. Masalah

Susah tidur

Postpartum blues

D. Kebutuhan

1. Infomasikan hasil pemeriksaan
2. Memastikan tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu, TFU,dan pengeluaran lochea dalam batas normal
3. Anjurkan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan nutrisi
4. Memotivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif
5. Anjurkam ibu untuk menjaga personal hygine
6. Beritahu dan meminta izin untuk melakukkan kunjungan nifas ke 4

II. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

III. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

IV. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Masa nifas ibu berjalan normal Kriteria : - keadaan umum ibu baik - TTV TD:100/70-120/90 mmHg) N: 80-90x/m P: 20-24x/m S: 36,5˚- 37 ˚ C Kandung Kemih:Kosong Lochea: serosa/alba	1. Jelaskan hasi pemeriksaan pada ibu dan keluarga. 2. Memastikan tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu, TFU,dan pengeluaran lochea dalam batas normal 3. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengkonsumsi makanan bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori seperti sayur sayuran.buah-buahan terutama pepaya, daging dan ikan yang segar. 4. Memotivasi ibu untuk terus memberi ASI eksklusif 5. Menganjurkan ibu untuk tetap mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan pembalut	1. Dengan diinformasikan ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dalam keadaan normal atau tidak. 2. 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 3. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksiair susu yang cukup (Purwastuti dan walyani 2021) 4. Agar ibu tetap mau memberikan ASI eksklusif. 5. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan menginkatkan rasa

		minimal 2 kali sehari, merawat perineum dengan membersihkan perineum dari arah depan ke belakang, menjaga kebersihan diri keseluruhan untuk menghindari infeksi. 6. Memberitahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungan nifas ke-4	nyaman pada ibu (Purwoastuti dan walyani, 2021). 6. kunjungan KF-4 pada hari ke 29-40
M1	Tujuan : 1. Kebutuhan istirahat dan tidur ibu terpenuhi 2. Ibu dalam kondisi yang baik tidak merasa keletihan Kriteria : 1. ibu istirahat tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam 2. ibu tidak merasa lelah 3. eskpresi wajah ibu segar	1. Anjurkan ibu istirahat yang cukup disela bayinya tidur, tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam 2. Anjurkan keluarga a untuk mendukung ibu melewati masa nifas 3. Anjurkan ibu makan yang cukup seperti 3x sehari 1 porsi/lebih 4. anjurkan ibu istirahat disaat bayi tidur	1. Dengan istirahat yang cukup ibu akan dalam kondisi sehat dan tidak merasa keletian 2. Dengan menghadirkan keluarga diharapkan ibu tidak cemas 3. Dengan menganjurkan ibu makan yang cukup diharapkan keadaan ibu tidak letih lagi 4. Dengan mengan jurkan ibu untuk istirahat diharapkan ibu tidak merasa lelah dan kebutuhan istirahat ibu terpenuhi
M2	Tujuan: Postpartum Blues tidak terjadi Kriteria: 1. Keadaan umum: baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV dalam batas normal 4. Ibu merasa tenang 5. Ibu mulai menerima peran barunya	1. Jelaskan apa yang dimaksud dengan postpartum blues dan tanda gejalanya 2. Suami memberikan dukungan emosional pada ibu untuk mengatasi postpartum blues.	1. Postpartum blues merupakan keadaan norma yang sering terjadi pascamelahirkan dengan tanda gejala sering menagis, mudah cemas, sensitive, mudah tersinggung, kurang konsentrasi, mudah stress, merasa rapuh dan tidak berdaya, merasa bersalah, merasa gelisah, gangguan tidur dan merasa kesepian. 2. Dukungan emosional yang diberikan suami dalam penelitian ini seperti suami meluangkan waktu untuk

			bermain bersama bayi, suami memberikan semangat ketika ibu kelelahan, suami mudah menerima keadaan bahwa saat ini telah memiliki bayi dan ketika bersedih, suami selalu mendengarkan keluh kesah dan memberi nasehat, hal inilah yang membuat ibu merasa dicintai oleh suaminya (Seringo-ringo. 2022).

I. IMPLEMENTASI

Implementasi sesui intervensi

II. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NIFAS 29-42 HARI (KF4)

I. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny"..." umur... tahun P...A... Nifas 29-42 hari fisiologis

Data Dasar:

1.Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 29-42 hari yang lalu

2. Ibu mengatakan sudah tidak ada darah yang keluar dari kemaluannya

3. Ibu mengatakan ingin ber KB

4. Ibu mengatakan tidak ada kesulitan dalam merawat bayinya

5. Ibu mengatakn tidak ada keluhan dalam dirinya

6. Ibu mengatakan asi ibu lancar

7. Ibu mengatakan BAB dan BAK lancar

Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik

2. Kesadaran :Composmentis

3. TTV:

TD :100/70 mmHg- 120/90 mmHg

N :80-90 x/menit

RR :20-24x/menit

S :36,5◦C -37,5◦C

4. Pemeriksaan Fisik

a. Mata

Konjungtiva	: Anemis/An anemis
Sclera	: Ikterik/ An ikterik

b. Payudara

Kebersihan	: Bersih
Putting	: Menonjol/tidak
Keadaan putting susu	: Lecet/ tidak
Pengeluaran	: ASI
Nyeri tekan	:Ada/tidak
Benjolan	: Ada/tidak
Masalah	; Ada/tidak

c. Abdomen

Linea nigra	:Ada/tidak
Luka bekas operasi	:Ada/tidak
TFU 6 minggu hari	:Tidak teraba lagi
Kontraksi	:Baik/tidak
Kandung kemih	: Kosong/tidak
Masalah	: Ada/tidak

d. Genetalia

Keadaan perineum	: Bekas jahit perineum kering/belum
Kebersihan	:Bersih/Tidak
Pengeluran lochea	:Sesuai hari nifas (Serosa, Alba)

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : Ada/Tidak

B. Masalah

Kelelahan

C. Kebutuhan

1.Infomasikan hasil pemeriksaan

2.Anjurkan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan

3.Memotivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif

4.Penkes rencana KB

5.Penkes kebutuhan seksual

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
	Tujuan : Masa nifas 6 minggu ibu berjalan normal Kriteria : - keadaan umum ibu baik - TTV TD:100/70-120/90 mmHg) N: 80-90x/m P: 20-24x/m S: 36,5˚- 37 ˚ C -Kandung Kemih: Kosong	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. 2. Anjurkan ibu tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya Total kebutuhan energi selama menyusui akan meningkat menjadi 2400 kkal per hari. Anjurkan minum 2-3 liter air per hari atau lebih dari 8 gelas air sehari (12-13 gelas sehari).	1. Dengan diinformasikan ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dalam keadaan normal atau tidak 2. Ibu dalam 6 bulan pertama menyusui membutuhkan tambahan energi sebesar 500-800 kalori/hari untuk menghasilkan jumlah susu normal. Sehingga total kebutuhan energi

	TFU : Sudah tidak teraba Lochea: Alba		selama menyusui akan meningkat menjadi 2400 kkal per hari yang akan digunakan untuk memproduksi ASI dan untuk aktivitas ibu itu sendiri. Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat.
		3. Memotivasi ibu untuk terus memberi ASI eksklusif	3. Agar ibu tetap mau memberikan ASI eksklusif.
		4. Penkes Kebutuhan seksual pada ibu, setelah 40 hari pasca persalinan ibu boleh melakukan hubungan suami istri	4. hubungan suami istri.Hubungan seksual ditunda hingga 40 hari setelah persalinan karena pada waktu itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali (Aritonang dan Simanjuntak, 2021:21)
		5. Penkes rencana KB	5. Agar ibu dapat menunda atau menjarangkan kehamilan dan menghentikan kehamilan

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesui intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

UMUR 6-48 JAM 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

Pengkaji : Diisi berdasarkan nama pengkaji

I PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

1. Bayi

Nama Bayi : Untuk mengetahui identitas/ tanda pengenal

Umur : Untuk mengetahui umur pasien

Tanggal Lahir : Untuk mengetahui tanggal lahir pasien

Jam Lahir : Untuk mengetahui jam lahir pasien

2. Orang Tua

Nama ibu : Diisi sesuai kartu identitas

Umur : Diisi sesuai kartu identitas

Agama : Diisi sesuai kartu identitas

Suku/Bangsa : Diisi sesuai kartu identitas

Pendidikan : Diisi berdasarkan tingkat pendidikan terakhir

Pekerjaan : Diisi berdasarkan jenis pekerjaan

Alamat : Diisi berdasarkan alamat tempat tinggal

Nama ayah : Diisi sesuai kartu identitas

Umur : Diisi sesuai kartu identitas

Agama : Diisi sesuai kartu identitas

Suku/Bangsa : Diisi sesuai kartu identitas

Pendidikan : Diisi berdasarkan tingkat pendidikan terakhir

Pekerjaan : Diisi berdasarkan jenis pekerjaan

Alamat : Diisi berdasarkan alamat tempat tinggal

2. Anamnesa

1. Keluhan utama

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

2. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan maternal

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

2) Riwayat kehamilan

a) Trimester I

Antenatal care : 1 kali

Keluhan : Ada/tidak ada

Masalah : Ada/ tidak ada

Data penunjang

Hepatitis B : -/+

HIV : -/+

Sifilis : -/+

Gol Darah : A,B,AB,O

Hb : ≥11 gr%

b) Trimester II

Antenatal care : 2 kali

Keluhan : Ada/tidak da

Masalah : Ada/tidak ada

Data penunjang

Protein urine : -/+

Glukosa urine : -/+

c) Trimester III

Antenatal care : 3 kali

Keluhan : Ada/tidak ada

Masalah : Ada/tidak ada

Data penunjang

Hb : ≥ 11 gr%

3) Riwayat kesehtan prenatal

HPHT : dihitung dari haid pertama

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

BB sebelum hamil : …Kg

BB sesudah hamil : …Kg

4) Riwayat kesehatan intranatal

Usia kehamilan : Dihitung berdasarkan HPHT

Tanggal lahir : Diisi berdasarkan tanggal kelahiran

Tempat : Rumah bidan/ puskesmas/ rumah sakit

Penolong : Bidan / dokter

Jenis persalinan : Spontan / seksio cesaria

Lama persalinan

Kala I

a) Fase laten

Pembukaan : 0-3 cm

Frekuensi : 8 jam

b) Fase Aktif

Fase akselarisasi

Pembukaan : 3-4 cm

Frekuensi : 2 jam

Fase dilaktasi maksimal

Pembukaan : 4-9 cm

Frekuensi : 2 jam

Kala II

Frekuensi : 1-2 jam

Masalah : Ada/tidak ada

Tindakan : (tidak dilakukan induksi persalinan

Ketuban pecah : Pukul …WIB

Penyulit : ada/ tidak ada

5) Riwayat post natal

Usaha napas : tanpa bantuan

Kebutuhan resusitasi : Ada/tidak ada

IMD : Segera setelah bayi lahir

6) Pemenuhan kebutuhan dasar bayi baru lahir normal

Nutrisi

Jenis : colostrum

Keterangan : telah dilakukan IMD 2 jam

B. Data Objektif

Adapun pemeriksaan fisik yang dapat dilakukan adalah :

1. Penilaian

a. Apakah tali pusat bersih ?

b. Berapa kali bayi BAB dan BAK ?

c. Warna kulit kemerahan ?

2. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik/lemah

Kesadaran : Composmentis

3. Tanda-tanda vital

Nadi : 120-160 kali/menit

Pernafasan : < 40 x/menit

Suhu : 36,5-37,5 ^{o}C

4. Pemeriksaan antropometri

Berat badan	: 2500-4000 gram
Panjang badan	: 48-52 cm
Lingkar dada	: 30-38 cm
Lingkar kepala	: 33-35 cm

5. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Caput Succedeneum	: Ada/tidak ada
Chepal Hematoma	: Ada/tidak ada
Kebersihan	: Bersih /kotor
Kelainan	: Ada/Tidak ada

b. Muka

Warna	: Merah mudah
Bentuk	: Simetris/tidak
Kelainan	: Tidak ada

c. Mata

Letak mata	: Simetris/tidak
Jarak mata-telinga	: Sejajar/tidak
Konjungtiva	: Anemis/an-anemis
Sklera	: Ikterik/an-ikterik
Kelainan	: Tidak ada

d. Telinga

Letak	: Simetris/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak ada

Kelainan : Ada/tidak ada

Pendengaran : Baik/tidak

e. Hidung

Bentuk dan lebar hidung : Simetris/tidak

Sekret : Ada/tidak ada

Pernapasan cuping hidung : Ada/tidak ada

f. Mulut dan bibir

Mukosa bibir : Ya/tidak

Labioskizis : Ada/tidak ada

Palatoskizis : Ada/tidak ada

Kelaianan : Tidak ada

g. Leher

Pem. Kelenjar parotis : Ada/tidak ada

h. Dada

Bentuk : Simetris/tidak

Retraksi : Ada/tidak ada

Bunyi pernafasan : Normal/tidak

Kelainan : Ada/tidak ada

i. Abdomen

Bentuk : Simetris/ tidak

Distensi : Ada/tidak ada

Tali pusat : Lembab

Tanda infeksi : Tidak di temukan tanda infeksi (kemerahan dan berbau)

Kelainan : Ada/tidak ada

j. Ekstremitas

Atas kanan/kiri

Bentuk : Simetris/tidak

Pergerakan : Aktif/tidak

Sindaktili/polidaktili : Ada/tidak ada

Kelainan : Ada/tidak ada

Kelengkapan : Lengkap/tidak

Kuku : Warna merah muda

Bawah kiri/kanan

Bentuk : Simetris/tidak

Pergerakan : Aktif/tidak

Sindaktili/polidaktili : Ada/tidak ada

Kelainan : Ada/tidak ada

Kelengkapan : Lengkap/tidak

Kuku : Warna merah muda

j. Genetalia

1) Laki-laki

Testis : Berada dalam skrotum/tidak

Penis : Berlubang pada bagian ujung

2) Perempuan

Labia mayora : Menutupi labia minora/belum

Lubang vagina : Ada/tidak ada

Lubang ureter : Ada/tidak ada

Pengeluaran : Ada/tidak ada

k. Kulit

Warna kulit : Kemerah-merahan

Keriput : Ada /tidak ada

Ikterus : Ada/tidak ada

l. Punggung

Spina bifida : Ada/tidak ada

m. Anus

Lubang anus : Positif

4. Pemeriksaan Reflek (Indrayani, 2016)

a. Reflek berkedip (+)/(-)

b. Reflek mendengar (+)/(-)

c. Reflek menghisap (+)/(-)

d. Reflek menelan (+)/(-)

e. Tonic neck reflek (+)/(-)

f. Palmar Grasp (+)/(-)

g. Babinski (+)/(-)

h. Reflek Moro (+)/(-)

i. Reflek walking (+)/(-)

II INTERPRTASI DATA

A. Diagosa

By.Ny....dengan bayi baru lahir normal 6-48 jam

Data Dasar

Data subjektif

1. Ibu mengatakan bayinya berumur…hari
2. Ibu mengatakan anaknya lahir spontan/tidak, laki-laki/perempuan
3. Ibu mengatakan anaknya rewel/Tidak
4. Ibu mengatakan area wajah dan mata anaknya tampak agak berwarna kuning
5. Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat/Tidak

Data objektif

6. Pemeriksaan Umum

   Keadaan umum : Baik/lemah

   Kesadaran : Composmentis

7. Tanda-tanda vital

   Nadi : 120-160 kali/menit

   Pernafasan : 40-60 x/menit

   Suhu : 36,5-37,5 ^{o}C

1) Pemeriksaan antropometri

   Berat badan 2500-4000 gram

   Panjang badan 48-52 cm

   Lingkar dada 30-38 cm

Lingkar kepala 33-35 cm

B. Masalah

1. Kehilangan suhu tubuh

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Memandikan bayi
3. Menjaga kehangatan bayi
4. Perawatan tali pusat
5. Konseling Pemberian ASI esklusif
6. Jemur bayi

III. MASALAH POTENSIAL

Hipotermi

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasional
Dx	Tujuan : Bayi 6-48 jam dalam keadaan normal Kriteria: 1. Pemeriksaan Umum K/U: Baik Kesadaran: Composmentis 2. Tanda-tanda vital Nadi : 120-160 kali/menit Pernafasan : 40-60x/menit Suhu : 36,5-37,5 ^{o}C 3. Bayi menyusu dengan kuat	1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu ataupun keluarga 2. Menjelaskan pada keluarga bahwa bayi nya akan dimandikan 3. Menjaga kehangatan bayi	1. Dengan informed consent ibu dan keluarga mengerti semua informasi yang dibutuhkan untuk membuat keputusan atas tindakan medis yang akan dilakukan (Pebrina Dkk, 2022) 2. Dengan memandikan bayi, bayi akan lebih segar dan nyaman 3. Memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam setelah lahir. Memandikan bayi dalam beberapa jam pertama kehidupannya dapat mengarah pada kondisi

	4. BAB/BAK dalam batas normal 5. Tidak terjadi infeksi tali pusat seperti - Tidak berbau -Tidak ada pengeluaran nanah - Tali pusat kering	4. Penkes pemberian ASI esklusif 5. Penkes tentang manfaat menjemur bayi Menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi pada pukul 07.00 pagi atau pukul 08.00 pagi minimal selama 15-30 menit dengan cara membuka seluruh pakaian bayi kecuali alat vital biarkan saja tertutup popok bayi dan menutup bagian mata. Selanjutnya merubah posisi bayi agar sinar matahari dapat merata ke seluruh tubuh.	hipotermia dan sangat membahayakan keselamatan bayi. (Putri dkk, 2022:264) 4. Dengan melkaukan penkes pemberian ASI esklusif selama 6 bulan diharapkan keluarga memberi ASI yang cukup pada bayinya untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi. 5. Menjemur bayi dibawah sinar matahari pagi karena sinar matahari pagi membantu memecah bilirubin selanjutnya merubah posisi bagi sinar matahari dapat merata keseluruh tubuh (Ardhiyanti, 2019:25).
M1	Tujuan: Bayi baru lahir tidak mengalami kehilanganpanas Kriteria: 1. Suhu tibuh bayi tidak <36,5 °C 2. Bayi dalam keadaan hangat dan suhu tidak lebih dari 37,5°C 3. Warna kulit bayi tidak pucat Bayi dibedong	1. Lakukan upaya agar bayi tetap hangat. 2. Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal dengan memperhatikan mekanisme kehilangan panas. a. Konduksi: kehilangan panas dari objek hangat dalam kontak langsung dengan objek yang lebih dingin. b. Radiasi : kehilangan panas melalui radiasi terjadi ketika	1. Agar bayi tidak kehilangan panas dan berdaptasi dengan lingkungan ektrauterine 2. Dengan menjaga suhu tubuh bayi diharapkan suhu tubuh bayi tetap dalam keadan normal dan dapat mencegah terjadinya kehilangan panas a. Dengan menghindari terjadinya kontak langsung kulit bayi dengan benda dengan yang bersuhu dingin. b. Jangan biarkan bayi yang baru lahir didalam

		panas dipancarkan dari bayi baru lahir keluar dari tubuhnya kelingkungan yang lebih dingin (pemiindahan panas antara 2 objek yang mempunyai suhu berbeda). c. Konveksi : konveksi terjadi saat panas hilang dari tubuh bayi ke udara di sekitar yang sedang bergerak (jumlah panas yang hilang bergantung pada kecepatan) d. Evaporasi : jalan utama bayi kehilangan panas jika saat lahir tubuh bayi tidak segera dikeringkan dapat terjadi kehilangan panas tubuh bayi sendiri. (Mutmaimah, 2017)	ruang yang ber AC tanpa di berikan pemanas, bayi baru lahir di biarkan dalam keadaan telanjang, bayi baru lahir ditidurkan dekat dengan tembok c. Hindarkan penempatan bayi baru lahir dekat jendela atau membiarkan bayi baru lahir di ruangan yang terpasang kipas angin d. Jangan dimandikan bayi terlalu cepat, tubuh yang tidak segera dikeringkan dan diselimuti (Lusiana, dkk, 2019)
Mp	Tujuan : Hipotermi tidak terjadi Kriteria : 1. suhu : 36,5-37,5°C 2. warna kulit kemerahan 3. Ekstermitas hangat	1. Jangan segera memandikan bayi baru lahir sebelum 6 jam atau 24 jam 2. Ganti kain atau popok yang basah dengan popok atau kain yang bersih dan kering 3. Anjurkan ibu skin to skin dan menyusui bayinya	1. Dengan Menunda untuk memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam setelah lahir. Memandikan bayi dalam beberapa jam pertama kehidupannya dapat mengarah pada kondisi hipotermia dan sangat membahayakan keselamatan bayi. (Putri dkk, 2022:264) 2. Dengan mengganti popok dan kain dapat mencegah kehilangan panas dikarenakan konduksi 3. dengan melakukan kontak kulit ke kulit adalah salah satu metode yang paling efektif untuk mencegha

		4. selimuti tubuh bayi dan bagian kepala bayi	terjadinya kehilangan panas mencegah termoregulasi. 4. Dengan menyelimuti dan menutup kepala bayi dapat mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi.

VI. IMPLEMENTASI

Dilakukan sesuai Intervensi

VII. EVALUASI

Dilakukan sesuai dengan implementasi

CATATAN PERKEMBANGAN

PADA NEONATUS 3-7 HARI (KN2)

I. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

Data Dasar:

Dasar Subjektif

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

Dasar Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital dalam batas normal

   N : 120-160 x/menit

   S : 36,5 37,5 C

   RR : 40 x/menit
4. Pemeriksaan Fisik

   a. Muka

   Warna : tampak kuning

Bentuk : Simetris/tidak

Kelainan : Tidak ada

b. Mata

Letak mata : Simetris/tidak

Jarak mata-telinga : Sejajar/tidak

Konjungtiva : Anemis/an-anemis

Sklera : Ikterik/an-ikterik

Kelainan : Tidak ada

c. Telinga

Letak : Simetris/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak ada

Kelainan : Ada/tidak ada

Pendengaran : Baik/tidak

d. Hidung

Bentuk dan lebar hidung : Simetris/tidak

Sekret : Ada/tidak ada

Pernapasan cuping hidung : Ada/tidak ada

e. Dada

Bentuk : Simetris/tidak

Retraksi : Ada/tidak ada

Bunyi pernafasan : Normal/tidak

Kelainan : Ada/tidak ada

f. Abdomen

Bentuk : Simetris/ tidak

Distensi : Ada/tidak ada

Tali pusat : Lembab

Tanda infeksi : Tidak di temukan tanda infeksi (kemerahan dan berbau)

Kelainan : Ada/tidak ada

g. Kulit

Warna kulit : tampak kuning

Keriput : Ada /tidak ada

Ikterus : Ada/tidak ada

B. Masalah

1. Ikterus Fisiologis

C. Kebutuhan

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya
2. Menjaga kehangatan bayi
3. Penkes pemberian ASI secara rutin
4. Ajarkan teknik menyusui yang benar
5. Menjemur bayi
6. Pijat bayi
7. Penkes tanda-tanda bahaya neonatus

II. MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

III. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak ada

IV. INTERVENSI

No	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Bayi 3-7 hari berjalan normal dalam keadaan sehat dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Kriteria : a. K/U : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. TTV dalam batas normal N : 120-160x/menit RR : 40-60 x/menit S : 36,5-37,5°C d. Tidak terjadi infeksi tali pusat : -Tali pusat kering -Tidak ada pengeluaran darah dan nanah -Tidak berbau busuk e. Bayi menyusu dengan kuat f. BAB/BAK dalam batas normal	1. Melakukan informed consent 2. Informasikan hasil pemeriksaan 3. Penkes menjaga kehangatan bayi Ganti kaian atau popok yang basah dengan yang kering dan bersih, baringkan bayi di tempat hangat jauhkan dari jendela atau pintu. Tutup bagian kepala janin, anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya Afrida dan Aryani, 2022:9-10) 4. Penkes berikan ASI secara rutin Pemberian ASI, bayi setiap 2-3 jam atau 8-12 kali/hari 5. Penkes tanda-tanda bahaya neonatus yaitu : bayi tidak mau menyusu atau muntah, kejang, lemah, sesak nafas, rewel, pusar	1. Dengan informed consent ibu dan keluarga mengerti semua informasi yang dibutuhkan untuk membuat keputusan atas tindakan medis yang akan dilakukan (Pebrina Dkk, 2022) 2. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan diharapkan pasien dan keluarga mengerti dengan kondisi kesehatan ibu dan bayi 3. Dengan diberi penkes menjaga kehangatan bayi, menjaga bayi tetap dalam keadaan hangat dan mencegah terjadinya hipotermi 4. Dengan pemeberian ASI yang rutin maka kecukupan ASI pada bayi akan tercukupi (Khasanah dkk, 2020:560). 5. dengan mengetahui tanda bahaya, bayi akan lebih cepat mendapat pertolongan sehingga dapat

		kemerahan, demam, suhu tubuh dingin, mata bernnah, diare, bayi kuning (Sitorus, 2015:1-2)	mencegah dari kematian (Sitorus, 2015:2)
M2	Tujuan : Ikterus fisiologis pada bayi dapat teratasi Kriteria : 1. Bayi menyusu dengan kuat 2. bayi tidak rewel 3.Ikterus fisiologis teratasi	1.Anjurkan ibu sesering mungkin menyusui bayinya 2.Anjurkan ibu menjemur bayinya Menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi pada pukul 07.00 pagi atau pukul 08.00 pagi minimal selama 15-30 menit dengan cara membuka seluruh pakaian bayi kecuali alat vital biarkan saja tertutup popok bayi dan menutup bagian mata. Selanjutnya merubah posisi bayi agar sinar matahari dapat merata ke seluruh tubuh 3. Lakukan pijat bayi Pijat bayi saat bayi dalam keadaan siap atau pemijatan dilakukan dua kali seminggu	1. Dengan pemberian ASI yang sering, bilirubin yang dapat meneyebabkan terjadinya ikterus akan dihancurkan dan dikeluarkan melalui urine (Susilahayati dkk, 2022:4) 2.Menjemur bayi dibawah sinar matahari pagi karena sinar matahari pagi membantu memecah bilirubin selanjutnya merubah posisi bagi sinar matahari dapat merata keseluruh tubuh (Ardhiyanti, 2019:25). 3. Pijat bayi memiliki banyak manfaat anatara lain memiliki efek menenangkan, memperlancar peredaran darah, meningkatkan kekebalan tubuh, memperbaiki pencernaan, meningkatkan nafsu makan bayi, membuat berat bayi bertambah, membantu bayi rileks, tidur lebih lama, membantu meredakan penyakit(kolik) (Ngatun dan Sulistiani, 2023:55).

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

CATATAN PERKEMBANGAN

PADA NEONATUS 8-28 HARI (KN3)

I. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By Ny....Umur 8-28 hari dengan neonatus fisiologis

Data Dasar:

Dasar Subjektif

1. Ibu mengatakan anaknya lahir 8-28 hari yang lalu.
2. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
3. Ibu mengatakan bayinya sehat menyusu dengan kuat
4. Ibu mengatkan tali pusat anaknya sudah lepas dan dalam keadaan baik dan bersih
5. Ibu mengatakan anaknya jika sudah menyusui kadang muntah

Dasar Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital dalam batas normal

   N : 120-160 x/menit

   S : 36,5 37,5 C

   RR : 40 x/menit
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 tarikan dinding dada nafas nafas teratur

e. Perut : Tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda infeksi

f. Kulit : Warna kemerahan

B. Masalah

Gumoh

C. Kebutuhan

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya
2. Penkes menjaga kesehatan bayinya
3. Menjaga kehangatan bayi
4. Penkes pemberian ASI
5. Penkes pada ibu Imunisasi BCG
6. Penkes pada ibu tanda-tanda bahaya neonatus

II. MASALAH POTENSIAL

Ada/ Tidak ada

III. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak ada

IV. INTERVENSI

No	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasional
Dx	Tujuan : Bayi 8-28 hari berjalan normal dalam keadaan schat tidak ditemukan tanda-tanda infeksi. Kriteria : a. K/U : baik b. Kesadaran: Composmentis c. TTV dalam batas normal	1. Melakukan informed consent 2.Memberitahu hasil pemeriksaan	1. Dengan informed consent ibu dan keluarga mengerti semua informasi yang dibutuhkan untuk membuat keputusan atas tindakan medis yang akan dilakukan (Pebrina Dkk, 2022) 2. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan

	N : 120-160x/menit RR :40-60 x/menit S :36,5- 37,5 C d. Tali pusat sudah lepas e. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif sesuai usianya f. Bayi menyusui dengan kuat g. BAB/BAK dalam batas normal	3. Penkes cara menjaga kesehatan bayi Jauhkan bayi dari orang sedang sakit dan mnegajarkan ibu sesering mungkin menyusui bayinya selama 6 bulan	diharapkan pasien dan keluarga mengerti dengan kondisi kesehatan ibu dan bayi 3. Dengan diberitahu acra menjaga kesehtaan bayi diharapkan bayi dalam keadaan sehat dan ibu dapat menghindarinya
		4. Jaga kehangatan bayi Ganti kaian atau popok yang basah dengan yang kering dan bersih, baringkan bayi di tempat hangat jauhkan dari jendela atau pintu. Tutup bagian kepala janin, anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya Afrida dan Aryani, 2022:9-10)	4. Dengan diberi penkes menjaga kehangatan bayi, menjaga bayi tetap dalam keadaan hangat dan mencegah terjadinya hipotermi
		5. Penkes pemberian ASI esklusif Pemberian ASI, bayi setiap 2-3 jam atau 8-12 kali/hari	5. Dengan pemeberian ASI yang rutin maka kecukupan ASI pada bayi akan tercukupi (Khasanah dkk, 2020:560).
		6. Penkes pada ibu imunisasi BCG untuk bayinya.	6. Pemberian imunisasi BCG bertujuan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit Tubercolisis (TBC). Penyakit ini umumnya menyerang paru dengan manifestasi klinis yaitu demam, batuk, menggigil dan keringat dingin pada malam hari (Rachmawati dkk, 2019:28)
		7. Penkes tanda-tanda bahaya pada neonatus yaitu : bayi tidak mau menyusu atau muntah, kejang, lemah, sesak nafas, rewel, pusar kemerahan, demam, suhu tubuh dingin, mata bernnah, diare, bayi kuning (Sitorus, 2015:1-2)	7. Dengan mengetahui tanda bahaya, bayi akan lebih cepat mendapat pertolongan sehingga dapat mencegah dari kematian (Sitorus, 2015:2)

M1	Tujuan : Gumoh pada bayi teratasi Kriteria : 1. Bayi tidak muntah lagi 2. Bayi menyusu dengan baik	1. Jekaskan penyebab terjadinya gumoh kepada ibu 2. Ajarkan teknik menyusui yang benar dan anjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah diberi ASI.	1. Regurgitasi (gumoh) dapat terjadi akibat posisi yang salah ketika menyusui, tidak disendawakan setelah bayi diberi asi menangis berlebihan, volume lambung yang masih kecil, gerak bayi yang terlalu aktif. 2. Cara menangani atau mencegah regurgitasi (gumoh) adalah memperbaiki cara menyusui sehingga tidak menyebabkan terlalu banyak udara yang tertelan, sendawakan bayi agar udara yang tertelan pada saat menyusui dapat dikeluarkan. Teknik menyusui yang tepat yaitu badan bayi telah menempel pada perut ibu, posisi hidung dan dagu bayi menghadap ke payudara, mulut bayi terbuka lebar, dagu menyentuh ke payudara ibu dengan mulut bayi menempel sebagian ke bagian aerola ibu (Rismaliani, dkk. 2023). Saat menyendawakan bayi tindakan yang paling banyak dilakukan oleh ibu-ibu adalah menyiapkan handuk kecil untuk menyangga kepala bayi, menyediakan kain bersih sebelum menyendawakan bayi, menyendawakan bayi jika menggendongnya lebih tinggi, sehingga perutnya bersandar di bahu ibu, tepuk-tepuk (5-7 kali) daerah diantara kedua tulang belikatnya, lakukan dengan benar dan lembut. Jika tidak ingin menepuk bayi, ibu bisa

			mengelus punggungnya dengan gerakan memutar menggunakan tangan (5-7 putaran) tunggu 1- 2 menit hingga bayi bersendawa (Delima dkk, 2018: 10-11)

V. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

VI. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

E. Kerangka Konseptual

