

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. KEHAMILAN

2.1.1. Konsep Dasar Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan periode penting dalam siklus kehidupan seorang wanita, dimana kehamilan merupakan proses yang normal, alami, sehat, dan bukan suatu

Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu dihitung dari saat fertilisasi hingga bayi lahir. Dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawihardjo,2020).

b. Perubahan Fisiologi Kehamilan

1) Uterus

Uterus mempunyai kemampuan untuk bertambah besar dan kembali kekeadaan semula setelah beberapa minggu pasca persalinan. Selama kehamilan, uterus akan berubah menjadi suatu organ yang mampu menampung janin, plasenta dan cairan amnion. Pada awal kehamilan uterus distimulasi oleh hormon estrogen dan sedikit progesteron.

2) Serviks

Serviks manusia merupakan organ kompleks dan heterogen yang mengalami perubahan selama kehamilan hingga persalinan yang fungsinya menjaga janin di dalam uterus hingga akhir persalinan dan selama persalinan. Perubahan serviks sudah terjadi satu bulan setelah konsepsi dimana serviks akan menjadi lunak dan kebiruan. Perubahan ini terjadi akibat vaskularitas atau peningkatan akumulasi pembuluh darah dan terjadinya edema pada seluruh serviks bersamaan dengan terjadinya peningkatan jaringan akibat pembesaran komponen sel dan terjadinya penebalan dinding rahim (Prawirohardjo,2020)

3) Ovarium

Selama kehamilan, ovulasi akan berhenti dan pematangan sel telur baru akan tertunda. Biasanya hanya satu korpus luteum yang ditemukan pada wanita hamil.

Struktur ini berfungsi maksimal selama 6-7 minggu pertama kehamilan sampai 4-5 minggu pascaovulasi (Cunningham,2021). Korpus luteum ini akan membentuk menjadi plasenta pada kehamilan kira-kira 16 minggu yang berdiameter sekitar 3 cm.

4) Vagina dan vulva

Vulva dan serviks mengalami pelebaran pembuluh darah yang membuat warnanya menjadi tampak lebih merah agak kebiruan. Normalnya warna vagina dan vulva pada wanita tidak hamil adalah warna merah muda. Akan tetapi vulva dan vagina akan berubah menjadi kebiruan yang disebabkan oleh dilatasi vena yang terjadi akibat hormon progesteron.

5) Payudara

Mammae akan membesar dan tegang saat kehamilan karena terbentuknya lemak sehingga mamae akan lebih hitam karena hiperpigmentasi.

Payudara terus bertumbuh hingga beratnya masing-masing mencapai 500 gr dan areola menjadi lebih gelap yang dikeilingi oleh kelenjar sebacea dan kelenjar ini terdapat di kehamilan 12 minggu.

6) Sistem Perkemihan

Pada bulan pertama kandung kemih akan tertekan oleh uterus yang mulai membesar sehingga sering timbul rasa ingin kencing. Akan tetapi pada trimester II keadaan ini akan menghilang karena uterus sudah keluar dari rongga panggul. Dan pada trimester III keadan ibu akan kembal seperti awal kehamilan. Ibu akan menjadi lebih sering berkemih karena kepala janin sudah menurun ke rongga panggul dan kembali menekan kandung kemih (Rukiyah, dkk, 2014).

7) Kulit

Beberapa perubahan kulit yang dialami oleh ibu hamil yaitu:

- a) 90 % ibu hamil mengalami hiperpigmentasi
- b) Aliran darah kulit meningkat selama kehamilan yang berfungsi mengeluarkan kelebihan panas yang terbentuk karena meningkatnya metabolisme.
- c) Adanya striae pada dinding abdomen dan paha (Cunningham, 2021).
- 8) Perubahan Metabolik

Selama kehamilan ibu akan mengalami penambahan berat badan karena bertambahnya besar uterus dan janin dalam uterus, dan peningkatan volume darah. Metabolisme air, protein, karbohidrat, lemak serta mineral akan meningkat juga karena hal tersebut berkaitan dengan kebutuhan janin dan plasenta yang berkembang pesat.

2.1.2. Asuhan Kehamilan

a. Pengertian Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan bertujuan untuk memberikan persiapan kepada ibu untuk menjadi orangtua, menyiapkan ibu hamil yang sehat, persiapan mental dan fisik untuk bersalin, mengetahui status kesehatan ibu janin, mengetahui usia kehamilan ibu dan mengetahui cara menangani penyakit-penyakit yang dialami ibu, serta mempersiapkan ibu dan keluarga agar berperan baik dalam menjaga tumbuh kembang bayi secara normal (Rukiyah & Yulianti, 2014).

b. Lingkup Asuhan Kehamilan

Pemeriksaan pertama dilakukan pada awal kehamilan saat ibu hamil memeriksakan diri untuk pertama kali ke petugas kesehatan. Pemeriksaan kehamilan minimal dilakukan 6x selama kehamilan, yaitu trimester I dilakukan 2 kali kunjungan, trimester II dilakukan 1 kali kunjungan, dan trimester III dilakukan 3 kali kunjungan (Buku KIA, 2020).

Ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama dilakukan pemeriksaan kehamilan 10 T meliputi:

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan untuk menentukan status gizi ibu.
2. Ukur tekanan darah
3. Ukur lingkar lengan atas, jika LILA $<23,5$ cm adalah resiko KEK.
4. Ukur tinggi fundus uteri
5. Tentukan persentasijanin dan tentukan DJJ.

6. Skrining status imunisasi TT

Tabel.2.1. jadwal pemberian imunisasi TT

Status TT	Interval minimal pemberian	Masa perlindungan
T1		Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit tetanus.
T2	1 bulan setelah T1	3 tahun
T3	6 bulan setelah T2	5 tahun
T4	12 bulan setelah T3	10 tahun
T5	12 bulan setelah T4	Lebih dari 25 tahun.

Sumber: BUKU KIA,2020

7. Beri tablet tambah darah 90 tablet selama kehamilan untuk mencegah anemia
8. Tes laboratorium seperti tes Hb dan perotein urine.
9. Tata laksana apabila ditemukan masalah
10. Temu wicara/ koneling (Buku KIA,2020).

c. Teknik Pemeriksaan Palpasi Kehamilan

Asuhan kehamilan normal seperti:

- 1) Melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik untuk menilai apakah kehamilannya normal, seperti tekanan darah ibu dibawah 140/90 mmHg, tinggi fundus uterus sesuai umur kehamilan, tidak ada oedema, denyut jantung janin 120-160 kali per menit, dan gerakan janin terasa setelah 18-20 minggu hingga melahirkan, haemoglobin ibu diatas 10,5gr/dl, serta tidak ditemukan adanya protein urin dan urin reduksi.
- 2) Pemeriksaan menurut Leopold:
 - a) Tahap persiapan pemeriksaan Leopold
 - b) Ibu tidur terlentang dengan kepala lebih tinggi
 - c) kedudukan tangan pada saat pemeriksaan dapat diatas kepala atau membujur disamping badan.
 - d) Kaki ditekukkan sedikit sehingga dinding perut lemas
 - e) Bagian dinding perut dibuka seperlunya

- f) Pemeriksa menghadap kemuka penderita saat melakukan pemeriksaan Leopold I sampai III, sedangkan saat melakukan pemeriksaan Leopold IV pemeriksa menghadap kaki ahap pemeriksaan Leopold

Leopold I

Kedua telapak tangan pada fundus uteri untuk menentukan tinggi fundus uteri, sehingga perkiraan usia kehamilan dapat disesuaikan dengan tanggal haid terakhir. Bagian apa yang terletak di fundus uteri.

Leopold II

Kemudian kedua tangan diturunkan menelusuri untuk menetapkan bagian apa yang terletak dibagian samping abdomen ibu. Jika keras memapan disebut punggung.

Leopold III

Menetapkan bagian apa yang terdapat diatas simfisis pubis, kepala akan teraba bulat dan keras sedangkan bokong teraba tidak keras dan tidak bulat. Pada letak lintang simfisis merpubis akan kosong.

Leopold IV

Pada pemeriksaan Leopold IV, pemeriksa menghadap kearah kaki ibu untuk menetapkan bagian terendah janin yang masuk ke pintu atas panggul. Auskultasi dilakukan menggunakan stetoskop monoral untuk mendengarkan denyut jantung janin(DJJ), yang dapat kita dengarkan adalah dari janin:pada minggu ke 16 atau 20, bising tali pusat, gerakan dan tendangan janin, dari ibu: bising rahim, bising usus (Maryunani, 2016)

d. Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil

Nutrisi ibu hamil harus benar-benar terpenuhi karena saat ibu kekurangan nutrisimaka dapat menyebabkan anemia, partus premature, inersia uteri, perdarahan pasca persalinan. Akan tetapi saat makanan ibu berlebihan maka akan mengakibatkan obesitas, pre-eklamsi, janin besar dan sebagainya. Zat yang diperlukan adalah berupa protein, karbohidrat, zat lemak, mineral, macam-macam garam serta kalium dan zat besi, vitamin dan air (Rukiyah & Yulianti, 2021).

e. Faktor Kecemasan yang Mempengaruhi Kehamilan

Kecemasan pada ibu primigravida dapat disebabkan kurangnya pengetahuan ibu akan kehamilannya. Kunjungan ANC yang dilakukan oleh ibu dapat membantu ibu memperoleh informasi terkait kehamilannya, sehingga ibu hamil dapat mengendalikan rasa cemas yang muncul pada saat kehamilannya (Hasim & Sulastry, 2018).

Kelas ibu hamil juga dapat mengurangi rasa cemas pada ibu karena ibu bisa belajar bersama dan bertukar pikiran mengenai kehamilan, persalinan, nifas, BBL hingga KB serta melakukan senam hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dengan yang tidak. Ibu yang mengikuti kelas ibu hamil lebih percaya diri dan siap lahir batin menghadapi persalinan. Sedangkan ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil mengalami gangguan tidur/ sulit tidur karena takut menghadapi persalinan karena takut terjadi suatu pada proses persalinannya, sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang mengikuti kelas ibu hamil dapat menurunkan angka kecemasan pada ibu hamil (Simbolon, Siburian, Ritonga, 2021).

f. Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil TM III dan Cara Mengatasinya

1) Peningkatan frekuensi berkemih

Sering berkemih hal paling sering dialami oleh wanita hamil hal ini terjadi karena bagian presentasi akan menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Tekanan ini menyebabkan wanita terus berkemih.

Cara mengatasinya yaitu mengurangi asupan cairan sebelum tidur malam sehingga wanita tidak perlu bolak balik ke kamar mandi pada saat tidur.

2) Nyeri Ulu Hati

Ketidaknyamanan ini timbul pada trimester III. Terjadi karena relaksasi spingter jantung pada lambung akibat pengaruh yang ditimbulkan akibat peningkatan jumlah progesteron, dan tekanan uterus yang membesar.

Cara mengatasinya: makan porsi kecil tapi sering, hindari kopi dan alkohol, pertahankan porsi tubuh yang baik supaya ada ruang lebih besar bagi lambung, hindari makanan berlemak dan makanan yang dingin.

3) Nyeri Punggung Bawah

Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya.

Cara yang dilakukan untuk mengatasi nyeri adalah tetap menjaga postur tubuh yang baik, gunakan sepatu tumit rendah, pijatan atau usapan pada punggung, untuk istirahat posisikan badan dengan menggunakan bantal sebagai pengganjal untuk meluruskan punggung dan meringankan tarikan dan tegangan.

4) Konstipasi

Konstipasi terjadi akibat penurunan peristaltik yang disebabkan relaksasi otot polos pada usus besar ketika terjadi peningkatan jumlah progesteron.

Cara mengatasi konstipasi adalah: asupan cairan yakni minum air mineral minimal 8 gelas/hari, istirahat yang cukup, makan-makanan yang berserat, serta lakukan olahraga yang ringan.

5) Oedema

Oedema pada kaki timbul akibat gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstermitas bagian bawah. Gangguan sirkulasi disebabkan tekanan uterus yang membesar pada vena di panggul saat wanita tersebut duduk atau berdiri dan pada vena kava inferior saat ia berada dalam posisi telentang.

Cara mengatasi oedema tersebut adalah hindari menggunakan pakaian ketat, posisi menghadap ke samping saat berbaring, menggunakan penyokong atau korset pada abdomen ibu yang dapat melonggarkan vena.

6) Insomnia atau sulit tidur

Pada wanita hamil insomnia disebabkan oleh ketidaknyamanan akibat uterus yang membesar dan pergerakan janin, terutama jika janin tersebut aktif.

Cara mengatasi insomnia adalah mandi air hangat, lakukan aktifitas yang tidak menimbulkan pikiran sebelum tidur dan ambil posisi relaksasi.

g. Tanda Bahaya Kehamilan

1) Pengeluaran Pervaginam

Perdarahan yang tidak normal diawal kehamilan, dengan warna darah merah dan banyak dan disertai dengan nyeri ini merupakan salah satu tanda abortus,

kehamilan ektopik terganggu dan mola hidatidosa. Perdarahan yang terjadi pada kehamilan lanjut dengan warna darah merah, sedikit/ banyak disertai dengan nyeri, ini merupakan tanda plasenta previa dan solutio plasenta.

2) Sakit Kepala Yang Hebat

Sakit kepala yang hebat merupakan masalah yang serius karena sakitnya menetap dan tidak hilang meskipun sudah istirahat, kemungkinan penglihatan ibu akan menjadi kabur, dan ini merupakan salah satu tanda gejala pre-eklampsia.

3) Perubahan Visual Secara Tiba-tiba (Pandangan Kabur)

Masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual mendadak yaitu seperti pandangan kabur, ini juga merupakan salah satu tanda pre-eklampsia.

4) Nyeri Abdomen Yang Hebat

Nyeri abdomen yang hebat, menetap, dan tidak hilang meskipun sudah beristirahat, ini bisa mengarah ke kehamilan ektopik, abortus, solutio plasenta, persalinan preterm dan penyakit lainnya seperti appendicitis, penyakit kantong empedu dan infeksi saluran kemih.

5) Oedem Pada Tangan dan Wajah

Oedem bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada tangan dan muka dan tidak hilang meskipun sudah beristirahat. Hal ini dapat mengarah ke pre-eklampsia, gagal jantung dan anemia.

6) Tidak Ada Pergerakan Janin

Gerakan janin mulai dirasakan pada kehamilan 16 minggu atau 20 minggu. Saat bayi tidur gerakannya akan melemah. Dalam 3 jam bayi akan bergerak sebanyak 3 kali dan akan lebih mudah terasa saat ibu berbaring atau beristirahat.

2.2. PERSALINAN

2.2.1. Konsep Dasar Persalinan

a. Pengertian Persalinan

. Persalinan normal adalah persalinan yang usia kehamilannya aterm, dengan letak belakang kepala yaitu ubun-ubun kecil kiri depan atau ubun-ubun kecil kanan depan tanpa adanya penyulit dan tanpa alat serta lahir sebelum 24 jam dan lahir dengan kekuatan sendiri. Bentuk persalinan ada 3 yaitu:

1. Persalinan spontan : persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri.
2. Persalinan buatan : persalinan dengan bantuan dari tenaga luar.
3. Persalinan anjuran : persalinan dengan bantuan jalan rangsangan.

b. Fisiologi Persalinan

1) Tanda dan Gejala Inpartu

- a) Kontraksi uterus yang semakin lama semakin sering dan teratur dengan jarak kontraksi yang pendek, yang mengakibatkan perubahan pada serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit),
- b) Cairan lendir bercampur darah (show) melalui vagina.
- c) Ketuban pecah
- d) Pada pemeriksaan dalam, dapat ditemukan pelunakan serviks dan penipisan dan pembukaan serviks

2) Tahapan Persalinaan

a) Kala I

Kala I adalah kala pembukaan berlangsung sampai pembukaan lengkap. Kala I dibagi menjadi 2 fase yaitu fase laten dimana berlangsung selama 8 jam dimulai dari pembukaan 1-4 dan kontraksinya mulai teratur tetapi alamanya masih antara 20-30 detik dan fase aktif dimana pembukaan dimulai dari 4 cm – pembukaan 10 cm yang dimana terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam pada primigravida dan 1-2 cm per jam pada multigravida. Kemudian terjadi penurunan bagian terbawah janin, kekuatan dan lama kontraksi semakin meningkat.

Fase aktif dibagi menjadi: (1) Fase akselerasi yaitu pembukaan 3-4 cm berlangsung 2 jam, (2) Fase dilatasi maksimal yaitu pembukaan 4 – 9 cm

berlangsung dengan cepat yaitu selama 2 jam, (3) Fase deselerasi yaitu pembukaan 9-10 cm dimana pembukaan menjadi lambat dan berlangsung selama 2 jam.

b) Kala II

Kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi, dimana his nya semakin kuat dan semakin sering. Menjelang akhir kala I ketuban akan pecah ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak. Ibu akan merasakan peningkatan tekanan pada vagina dan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, perineum menonjol serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dan bagian terendah janin sudah terlihat.

c) Kala III

Kala III dimulai dari setelah bayi lahir hinggalahirnya plasenta dan selaput ketuban. Beberapa tanda plasenta lepas dari tempat implantasinya yaitu : Uterus menjadi globular, tali pusat bertambah panjang dan keluarnya semburan darah secara tiba-tiba. Setelah tanda lepasnya plasenta sudah ada makan peregang tali pusat terkendali dapat dilakukan.

d) Kala IV

Masa pengawasan selama 2 jam terhadap ibu pascasalin untuk mengamati keadaan ibu terhadap bahaya perdarahan postpartum. Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena sering terjadi perdarahan pada 2 jam pertama pascasalin. Observasi yang dilakukan pada pascasalin adalah tingkat kesadaran ibu, tanda-tanda vital ibu seperti tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan, kontraksi uterus dan TFU (normal tinggi fundus 1-2 jari bawah pusat), dan jumlah perdarahan.

2.2.2. Asuhan Persalinan

a. Pengertian Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir (Prawirahardjo, 20200).

Tujuan persalinan normal adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai

upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (Prawirahardjo, 2020).

Ada lima aspek dasar atau lima benang merah, yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman. Berbagai aspek tersebut melekat pada setiap, baik normal maupun patologis. Lima benang merah tersebut adalah :

1) Membuat Keputusan Klinik

Membuat keputusan klinik adalah proses pemecahan masalah yang akan digunakan untuk merencanakan asuhan bagi ibu dan bayi baru lahir. Hal ini merupakan suatu proses sistematis dalam mengumpulkan dan menganalisis informasi, membuat diagnosis kerja, membuat rencana tindakan yang sesuai dengan diagnosis, melaksanakan rencana tindakan dan akhirnya mengevaluasi hasil asuhan atau tindakan yang telah diberikan kepada ibu dan bayi baru lahir.

2) Asuhan Sayang Ibu dan Bayi

- a) Panggil ibu sesuai namanya, hargai, dan perlakukan ibu sesuai martabatnya.
- b) Jelaskan asuhan dan perawatan yang akan diberikan pada ibu sebelum memulai asuhan tersebut
- c) Jelaskan proses persalinan pada ibu dan keluarganya
- d) Anjurkan ibu untuk bertanya dan membicarakan rasa takut atau khawatir.
- e) Dengarkan dan tanggapilah pertanyaan dan kekhawatiran ibu
- f) Berikan dukungan, besarkan hatinya, dan tentramkan perasaan ibu beserta anggota keluarga lainnya
- g) Anjurkan ibu untuk ditemani suami dan anggota keluarga yang lain.
- h) Ajarkan kepada suami dan anggota keluarga mengenai cara-cara bagaimana memperhatikan dan mendukung ibu selama persalinan dan kelahiran bayinya.
- i) Lakukan praktek-praktek pencegahan infeksi yang baik dan konsisten.
- j) Hargai privasi ibu
- k) Anjurkan ibu untuk mencoba berbagai posisi selama persalinan dan kelahiran bayi

- l) Anjurkan ibu untuk minum cairan dan makan makanan ringan bila ia menginginkannya
- m) Hargai dan perbolehkan praktik-praktik tradisional yang tidak member pengaruh merugikan
- n) Hindari tindakan berlebihan dan mungkin membahayakan seperti episiotomy, pencukuran dan klisma
- o) Anjurkan ibu untuk memeluk bayinya segera setelah lahir
- p) Membantu memulai pemberian ASI dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi
- q) Siapkan rencana rujukan
- r) Mempersiapkan persalinan dan kelahiran bayi dengan baik serta bahan-bahan, perlengkapan, dan obat-obatan yang diperlukan. Siap untuk melakukan resusitasi bayi baru lahir pada setiap kelahiran bayi.

a. Pencegahan Infeksi

Tindakan pencegahan infeksi (PI) tidak terpisah dari komponen-komponen lain dalam asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi infeksi karena bakteri, virus dan jamur.

b. Pencatatan (Rekam Medik) Asuhan Persalinan

Catat semua asuhan yang telah diberikan kepada ibu dan bayinya. Jika asuhan tidak dicatat, dapat dianggap bahwa hal tersebut tidak dilakukan. Pencatatan adalah bagian penting dari proses membuat keputusan klinik karena memungkinkan penolong persalinan untuk terus menerus mempertahankan asuhan yang diberikan selama proses persalinan dan kelahiran bayi. (Prawirahardjo, 2020).

c. Rujukan

Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan atau fasilitas yang memiliki sarana lebih lengkap, diharapkan mampu menyelamatkan jiwa para ibu dan bayi baru lahir. Singkatan BAKSOKUDA dapat digunakan untuk mengingat hal-hal penting dalam persiapan rujukan untuk ibu dan bayi :

B: (Bidan)

A: (Alat)

K: (Keluarga)

S: (Surat)

O: (Obat)

K: (Kendaraan)

U: (Uang)

DA: (Darah) (Indrayani & Emma, 2013).

a. Asuhan Persalinan Normal

Asuhan persalinan normal dengan menggunakan 60 Langkah APN yaitu :

- 1) Mengamati tanda gejala kala dua
 - a) Keinginan untuk meneran
 - b) Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum/vagina
 - c) Perineum menonjol.
 - d) Vulva-vagina dan sfingter ani membuka
- 2) Memastikan perlengkapan bahan, dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
- 3) Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.
- 4) Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk pribadi yang bersih.
- 5) Memakai sarung tangan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
- 6) Mengisap oksitosin 10unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan DTT atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah desinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengontaminasi tabung suntik.
- 7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi air DTT. Jika mulut vagina, perineum, atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan cara menyeka dari depan ke belakang.

- 8) Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.
- 9) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci tangan kembali.
- 10) Memeriksa DJJ (Denyut Jantung Janin) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 kali/menit).
 - a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
 - b) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, dan semua hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf.
- 11) Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.
 - a) Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif.
 - b) Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.
- 12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ibu merasa nyaman).
- 13) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran :
 - a) Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
 - b) Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.
 - c) Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai dengan pilihannya (tidak meminta ibu untuk berbaring terlentang).
 - d) Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
 - e) Menganjurkan asupan cairan per oral.

- f) Menilai DJJ setiap lima menit.
 - g) Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60 menit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera. Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran.
 - h) Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang aman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, anjurkan ibu untuk mulai meneran pada puncak kontraksi-kontraksi tersebut dan beristirahat di antara kontraksi.
 - i) Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera setelah 60 menit meneran, merujuk ibu dengan segera.
- 14) Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, letakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
 - 15) Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.
 - 16) Membuka partus set.
 - 17) Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
 - 18) Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir
 - 19) Dengan lembut membersihkan muka, mulut, dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih
 - 20) Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi:
 - a) Jika tali pusat melilit lahir dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.
 - b) Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklempnya di dua tempat dan memotongnya.
 - 21) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
 - 22) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi

berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.

- 23) Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurikan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
- 24) Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.
- 25) Menilai bayi dengan cepat (dalam 30 detik), kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan). Bila bayi mengalami asfiksia, lakukan resusitasi.
- 26) Segera membungkus kepala dan badan bayi dengan handuk kering dan biarkan kontak kulit ibu dengan bayi.
- 27) Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem ke-2 cm dari klem pertama (kearah ibu).
- 28) Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.
- 29) Mengeringkan bayi, mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernapas, ambil tindakan yang sesuai.
- 30) Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya.
- 31) Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan adanya bayi kedua.

- 32) Memberitahu kepada ibu bahwa dia akan disuntik.
- 33) Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, berikan suntikan oksitosin 10 unit I.M di gluteus atau 1/3 atas paha kanan ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.
- 34) Memindahkan klem pada tali pusat.
- 35) Meletakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus, Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
- 36) Menunggu uterus berkontraksi dan melakukan penengangan kearah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus kearah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversion uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai.
 - a) Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan rangsangan puting susu.
- 37) Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurva jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.
 - a) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva
 - b) Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit:
 - c) Mengulangi pemberian oksitosin 10unit IM.
 - d) Menilai kandung kemih dan lakukan katektisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu.
 - e) Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
 - f) Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya.
 - g) Lakukan manual plasenta jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit.
- 38) Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan kedua tangan dan

dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.

- a) Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan DTT atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forceps DTT atau steril untuk melepaskan bagian selaput yang tertinggal.
- 39) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).
 - 40) Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa plasenta dan selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantong plastik atau tempat khusus.
 - 41) Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.
 - 42) Menilai ulang kontraksi uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik.
 - 43) Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.
 - 44) Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikat tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat.
 - 45) Mengikat satu lagi simpul mati dibagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama.
 - 46) Melepaskan klem bedah dan meletakkannya kedalam larutan klorin 0,5%.
 - 47) Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering.
 - 48) Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.
 - 49) Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam:
 - a) 2-3 kali dalam 15 menit pertama pascapersalinan
 - b) Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pascapersalinan

- c) Setiap 20-30 menit pada jam kedua pascapersalinan
 - d) Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, laksanakan perawatan yang sesuai untuk menataklaksana atonia uteri
- 50) Mengajarkan anggota keluarga bagaimana melakukan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik dan memeriksa kontraksi uterus.
- 51) Mengevaluasi kehilangan darah.
- 52) Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pascapersalinan.
- a) Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama dua jam pertama pascapersalinan.
 - b) Melakukan tindakan yang sesuai untuk tindakan yang tidak normal.
- 53) Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi.
- 54) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.
- 55) Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 56) Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberi ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
- 57) Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih.
- 58) Mencilupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 59) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
- 60) Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang) (Prawihardjo,2020).

b. Partograf

Partograf adalah alat bantu yang digunakan selama proses persalinan berlangsung. Tujuan penggunaan partograf ialah untuk (1) mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan, dan (2) mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal. Pencatatan partograf dimulai dari fase aktif pembukaan serviks 4 cm (Prawihardjo, 2020).

Tanda X harus ditulis di garis waktu yang sesuai dengan besarnya pembukaan serviks. Pencatatan selama fase aktif persalinan harus dimulai di garis waspada. Jika pembukaan serviks berada di sebelah kanan garis bertindak, maka tindakan untuk menyelesaikan persalinan harus dilakukan (Prawirohardjo, 2018).

Tenaga kesehatan harus mencatat keadaan ibu dan janin sebagai berikut:

- 1) DJJ (Denyut jantung janin) diperiksa setiap 30 menit dan di beri tanda ● (titik tebal), DJJ yang normal 120-160, dan apabila dibawah 120 dan diatas 160 penolong harus perlu waspada.
- 2) Air ketuban. Nilai air ketuban setiap dilakukan pemeriksaan vagina dan beri simbol:
 - a) U: selaput utuh
 - b) J: selaput pecah, air ketuban pecah
 - c) M: air ketuban pecah tetapi bercampur meconium
 - d) D: air ketuban bercampur darah
 - e) K: air ketuban kering
- 3) Penyusupan (molase) kepala janin
 - e) 0: sutura terbuka
 - f) 1: sutura bersentuhan
 - g) 2: sutura bersentuhan tetapi dapat dipisahkan
 - h) 3: sutura bersentuhan dan tidak dapat dipisahkan
- 3) Pembukaan serviks, dapat diketahui pada saat melakukan pemeriksaan dalam, dilakukan pemeriksaan setiap 4 jam dan diberi tanda (x)
- 4) Penurunan bagian terendah janin dinilai dengan pemeriksaan dalam (setiap 4 jam), penurunan bagian terendah janin di bagi 5 bagian, penilaian penurunan kepala janin dilakukan dengan menghitung proporsi bagian terendah janin yang

masih berada di atas tepi atas simfisis dan dapat diukur dengan lima jari tangan pemeriksa. Penurunan bagian terbawah dengan metode lima jari (perlimaan) adalah :

- a) 5/5 jika bagian terbawah janin seluruhnya teraba di atas simfisis pubis
 - b) 4/5 jika sebagian (1/5) bagian terbawah janin telah memasuki PAP
 - c) 3/5 jika sebagian (2/5) bagian terbawah janin telah memasuki rongga panggul
 - d) 2/5 jika hanya sebagian dari bagian terbawah janin masih berada di atas simfisis
 - e) (3/5) bagian telah turun melewati bidang tengah rongga panggul (tidak dapat digerakkan)
 - f) 1/5 jika hanya 1 dari 5 jari masih dapat meraba bagian terbawah janin yang berada diatas simfisis dan 4/5 bagian telah masuk ke dalaam rongga panggul
 - g) 0/5 jika bagian terbawah janin sudah tidak dapat diraba dari pemeriksaan luar dan seluruh bagian terbawah janin sudah masuk ke dalam rongga panggul, penurunan disimbolkan dengan tanda (o).
- 5) Waktu Untuk menentukan pembukaan, penurunan dimulai dari fase aktif
 - 6) Kontraksi uterus. Catat jumlah kontraksi dalam 10 menit dan lamanya kontraksi dalam satuan detik

 kurang dari 20 detik	 antara 20 dan 40 detik
 lebih dari 40 detik	
 - 7) Oksitosin, Jika menggunakan oksitosin, catat banyak oksitosin per volume cairan I.V dalam tetesan per menit
 - 8) Obat-obatan yang diberikan catat
 - 9) Nadi, Catat nadi ibu setiap 30 menit selama fase aktif persalinan, beri tanda titik pada kolom (●)
 - 10) Tekanan darah, nilai dan catat setiap 4 jam selama fase aktif persalinan, dan beri tanda panah pada kolom (↕)
 - 11) Temperature, temperature tubuh ibu di nilai setiap 2 jam
 - 12) Volume urin, protein catat jumlah produksi uri ibu sedikitnya setiap 2 jam setiap kali ibu berkemih (Prawirohardjo, 2020)

Gambar, 2.1. Partograf Halaman Depan

[illegible]

Gambar 2.2 Partograf Halaman Belakang

CATATAN PERSALINAN								
1.	Tanggal :	.....	24.	Masase fundus uteri ?	.....			
2.	Nama bidan :	.....		☐ Ya.	.....			
3.	Tempat Persalinan :	.....	25.	Plasenta lahir lengkap (<i>intact</i>) Ya / Tidak	.....			
	☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas	.....		Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :	.....			
	☐ Polindes ☐ Rumah Sakit	.....		a. ....	.....			
	☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : .....	.....		b. ....	.....			
4.	Alamat tempat persalinan :	.....	26.	Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak	.....			
5.	Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV	.....		☐ Ya, tindakan :	.....			
6.	Alasan merujuk : .....	.....		a. ....	.....			
7.	Tempat rujukan : .....	.....		b. ....	.....			
8.	Pendamping pada saat merujuk :	.....	27.	Laserasi :	.....			
	☐ Bidan ☐ Teman	.....		☐ Ya, dimana .....	.....			
	☐ Suami ☐ Dukun	.....		☐ Tidak.	.....			
	☐ Keluarga ☐ Tidak ada	.....	28.	Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4	.....			
KALA I				Tindakan :	.....			
9.	Partogram melewati garis waspada : Y / T	.....		☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi	.....			
10.	Masalah lain, sebutkan : .....	.....		☐ Tidak dijahit, alasan .....	.....			
11.	Penatalaksanaan masalah Tsb : .....	.....	29.	Atoni uteri :	.....			
12.	Hasilnya : .....	.....		☐ Ya, tindakan	.....			
KALA II				a. ....	.....			
13.	Episiotomi :	.....		b. ....	.....			
	☐ Ya, Indikasi .....	.....		c. ....	.....			
	☐ Tidak	.....		☐ Tidak	.....			
14.	Pendamping pada saat persalinan	.....	30.	Jumlah perdarahan :	ml			
	☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada	.....	31.	Masalah lain, sebutkan .....	.....			
	☐ Keluarga ☐ Dukun	.....	32.	Penatalaksanaan masalah tersebut : .....	.....			
15.	Gawat Janin :	.....	33.	Hasilnya : .....	.....			
	☐ Ya, tindakan yang dilakukan	.....	BAYI BARU LAHIR :					
	a. ....	.....	34.	Berat badan	gram			
	b. ....	.....	35.	Panjang	cm			
	c. ....	.....	36.	Jenis kelamin : L / P	.....			
	☐ Tidak	.....	37.	Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit	.....			
16.	Distosia bahu :	.....	38.	Bayi lahir :	.....			
	☐ Ya, tindakan yang dilakukan	.....		☐ Normal, tindakan :	.....			
	a. ....	.....		☐ mengeringkan	.....			
	b. ....	.....		☐ menghangatkan	.....			
	c. ....	.....		☐ rangsang taktil	.....			
	☐ Tidak	.....		☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu	.....			
17.	Masalah lain, sebutkan :	.....		☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :	.....			
18.	Penatalaksanaan masalah tersebut : .....	.....		☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas	.....			
19.	Hasilnya : .....	.....		☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan	.....			
KALA III				☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu	.....			
20.	Lama kala III :	menit		☐ lain - lain sebutkan .....	.....			
21.	Pemberian Oksitosin 10 U im ?	.....		☐ Cacat bawaan, sebutkan :	.....			
	☐ Ya, waktu :	menit sesudah persalinan		☐ Hipotermi, tindakan :	.....			
	☐ Tidak, alasan .....	.....		a. ....	.....			
22.	Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?	.....		b. ....	.....			
	☐ Ya, alasan .....	.....		c. ....	.....			
	☐ Tidak	.....	39.	Pemberian ASI	.....			
23.	Penegangan tali pusat terkendali ?	.....		☐ Ya, waktu :	jam setelah bayi lahir			
	☐ Ya,	.....		☐ Tidak, alasan .....	.....			
	☐ Tidak, alasan .....	.....	40.	Masalah lain,sebutkan : .....	.....			
PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV				Hasilnya : .....	.....			
Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1								
2								
Masalah kala IV :								
Penatalaksanaan masalah tersebut :								
Hasilnya :								

2.3. NIFAS

2.3.1. Konsep Dasar Nifas

a. Pengertian Nifas

Masa nifas dimulai dari setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung 42 hari. Pelayanan pascasalin dilakukan untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, meliputi upaya pencegahan, deteksi dini, pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu dan anak. Terdapat 3 tahapan masa nifas:

- a) Puerperium dini : masa nifas dari 0-24 jam post partum
- b) Puerperium intermedial: masa nifas 1- 7 hari post partum
- c) Remote puerperium : masa nifas 7-42 hari postpartum (Anggraini, 2021).

b. Fisiologi Nifas

Selama masa nifas alat-alat interna maupun eksterna berangsur-angsur kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan alat genetalia ini disebut involusi. Perubahan-perubahan yang terjadi adalah:

1) Perubahan Pada Uterus

Segera setelah kelahiran bayi, dan selaput janin. Beratnya sekitar 1000 gr. Berat uterus menurun sekitar 500gr pada akhir minggu pertama pascapartum dan kembali pada berat sebelum hamil yaitu 70gr pada minggu kedelapan pascapartum (Cunningham, 2021).

2) Vagina dan ostium vagina

Pada awal masa nifas, vagina dan ostiumnya membentuk saluran yang ber dinding halus dan lebar yang ukurannya berkurang secara perlahan namun jarang kembali keukuran saat nulipara (Cunningham, 2021).

a) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang ada pada vagina normal.

Perubahan lochea pada masa nifas ada 4 yaitu:

Tabel 2.2. Perubahan Lochea

Lochea	waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah segar	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah
Sanguilenta	3-7 hari	Merah kekuningan	Darah dan lender
Serosa	7-14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
Alba	>14 hari	bening	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati

Sumber: Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas, (Nugroho, dkk, 2014)

b) Involusi Uterus

Tabel 2.3. TFU dan berat Uterus Menurut Masa Involusi

Waktu Involusi	Tinggi Fundus	Berat Uterus (g)
Plasenta lahir	Sepusat	1000
7 hari	Pertengahan pusat-simfisis	500
14 hari	Tidak teraba	350
42 hari	Sebesar hamil 2 minggu	50
56 hari	Normal	30

Sumber : Obstetri Williams, (Cunningham,2021).

c) Regenerasi endometrium

Dalam waktu 2-3 hari setelah persalinan sisa desidua berdiferensiasi menjadi dua lapisan. Proses ini berlangsung cepat kecuali pada tempat melekatnya plasenta. Menurut Sharman (1953) pemulihan endometrium lengkap pada *specimen biopsy* yang diambil dari hari ke 16 (Cunningham, 2021).

3. Perubahan Pada Traktus Urinarius

Kandung kemih mengalami peningkatan kapasitas dan relatif tidak sensitif terhadap tekanan intravesika. Jadi, overdistensi, pengosongan yang tidak sempurna,

dan residu urin yang berlebihan biasa terjadi. Ureter yang berdilatasi dan pelvis renal kembali ke keadaan sebelum hamil dalam 2 sampai 8 minggu setelah kelahiran (Cunningham, 2021).

4. Penurunan Berat Badan

Faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan berat badan adalah peningkatan berat badan selama kehamilan, primiparitas, segera kembali bekerja di luar rumah dan merokok. Penurunan berat badan sekitar 5 kg-6 kg terdapat penurunan lebih lanjut sebesar 2 sampai 3 kg melalui diuresis (Cunningham, 2021)

2.3.2. Asuhan Nifas

a. Perawatan Pada Masa Nifas

1) Perawatan setelah persalinan

Selama beberapa jam pertama kelahiran bayi tekanan darah dan denyut nadi diukur tiap 15 menit sekali, atau lebih sering jika ada indikasi tertentu. Jumlah perdarahan vagina terus dipantau, dan fundus harus diraba untuk memastikan kontraksinya baik, karena perdarahan sering terjadi setelah selesai partus sehingga ibu perlu dipantau 2 jam pertama setelah persalinan.

2) Perawatan vulva

Pasien disarankan untuk membasuh vulva dari arah vulva ke anus. Perineum dapat dikompres es untuk membantu mengurangi edema dan rasa tidak nyaman pada beberapa jam pertama setelah persalinan.

3) Fungsi kandung kemih

Kecepatan pengisian kandung kemih setelah kelahiran mungkin dapat bervariasi. Bila kandung kemih penuh, dianjurkan untuk kateter terfiksasi setidaknya selama 24 jam.

4) Depresi ringan

Penyebab-penyebab depresi ini adalah rasa nyeri saat nifas, kelelahan akibat kurang tidur selama persalinan, kecemasan akan kemampuannya untuk merawat bayinya setelah selesai persalinan dan ketakutan akan menjadi tidak menarik lagi.

5) Diet

Tidak ada makanan pantangan bagi wanita yang melahirkan pervaginam. Dua jam setelah partus pervaginam normal jika tidak ada komplikasi pasien hendaknya diberi minum kalau ia harus dan lapar (Cunningham, 2021).

b. Kunjungan Masa Nifas

Tabel 2.4 Kunjungan Nifas

Kunju ngan	Waktu	Asuhan
1	6-8 jam setelah persalinan	Mencegah dan mendeteksi perdarahan masa nifas karena atonia uteri, memberikan konseling pada ibu dan keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, pemberian ASI awal 1 jam setelah (IMD) berhasil dilakukan, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.
2	6 hari hari setelah persalinan	Pemeriksaan TTV, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan, pemberian kapsul vit. A 2 kali yaitu satu kapsul segera setelah melahirkan dan satu kapsul setelah 24 jam pemberian kapsul vit A pertama, minum tablet Fe setiap hari, pelayanan KB pasca persalinan .
3	2 minggu setelah persalinan	Pemeriksaaan TTV, pemantauan pengeluaran cairan dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan, minum tablet Fe setiap hari, pelayanan KB pasca persalinan .
4	6 minggu setelah persalinan	Pemeriksaaan TTV, pemantauan pengeluaran cairan dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan, minum tablet Fe setiap hari, pelayanan KB pasca persalinan .

Sumber: Asuhan Kebidanan Masa Nifas(Anggraini,2021).

c. Laktasi dan Menyusui

Menyusui adalah proses pemberian nutrisi kepada bayi, agar bayi bertumbuh dan berkembang secara sehat. Setelah bayi lahir hormon estrogen dan progesteron menurun. Dengan adanya hisapan mulut bayi pada puting susu maka areola akan merangsang ujung-ujung saraf sensorik sehingga hormon prolaktin semakin meningkat. ASI sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi, dimana ASI akan membantu meningkatkan kecerdasan anak, sebagai sumber makanan yang lengkap pada bayi, dapat meningkatkan daya tahan tubuh karena ASI mengandung berbagai zat antibody. Bagi ibu fungsinya yaitu dapat menyalurkan kasih sayang sepenuhnya bagi bayi, membantu memulihkan diri ibu dari proses persalinannya. ASI eksklusif diberikan pada bayi dari lahir sampai 6 bulan dan ASI dengan MPASI diberikan dari usia 6 bulan – 2 tahun (Anggraini,2021).

2.4. BAYI BARU LAHIR

24.1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

a. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah ketika janin dilahirkan dan berlanjut hingga usia 28 hari. Disebut bayi baru lahir normal ketika usia kehamilan aterm dan berat badan antara 2.500-4.000 gr.

b. Fisiologi Bayi Baru Lahir

1) Perubahan sistem pernapasan

a. Perubahan sirkulasi

Aliran darah dari plasenta berhenti pada saat tali pusat di klem. Tindakan ini menyebabkan suplai oksigen ke plasenta menjadi tidak ada dan menyebabkan serangkaian reaksi selanjutnya. Sirkulasi janin memiliki karakteristik sirkulasi bertekanan rendah. Karena paru-paru adalah organ tertutup yang berisi cairan, maka paru-paru memerlukan aliran darah yang minimal.

Karena tali pusat di klem, sistem bertekanan rendah yang berada pada unit janin plasenta terputus sehingga berubah menjadi sistem sirkulasi tertutup, bertekanan tinggi, dan berdiri sendiri. Efek yang terjadi segera setelah tali pusat di klem adalah peningkatan tahanan pembuluh darah sistemik. Hal yang paling penting adalah

peningkatan tahanan pembuluh darah dan tarikan nafas pertama terjadi secara bersamaan. Oksigen dari nafas pertama tersebut menyebabkan sistem pembuluh darah paru berelaksasi dan terbuka sehingga paru- paru menjadi sistem bertekanan rendah.

b. Perubahan Suhu Tubuh

Termoregulasi dibagi menjadi 4 yaitu : (a) Konveksi yaitu hilangnya panas tubuh bayi karena aliran udara di sekeliling bayi, misal BBL diletakkan dekat pintu atau jendela terbuka.. (b) Konduksi yaitu pindahnya panas tubuh bayi karena kulit bayi langsung kontak dengan permukaan yang lebih dingin, misalnya popok atau celana basah tidak langsung diganti. (c) Radiasi yaitu panas tubuh bayi memancar ke lingkungan sekitar bayi yang lebih dingin, misal BBL diletakkan di tempat dingin. (d) Evaporasi yaitu cairan/air ketuban yang membasahi kulit bayi dan menguap, misalnya bayi baru lahir tidak langsung dikeringkan dari air ketuban.

Beberapa upaya dilakukan untuk meminimalkan bayi kehilangan panas yaitu dengan cara menghangatkan bayi dengan memaikaikan pakaian bayi, segera keringkan BBL, tidak memandikan bayi sebelum 6 jam atau sampai keadaan bayi sudah dipatikan baik, dan ataur suhu ruangan (Siwi & Endang, 2022).

2.4.2. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi segera setelah bayi lahir hingga 28 hari. Asuhan ini bertujuan untuk memantau perkembangan normal bayi dan melakukan deteksi dini adanya penyimpangan dari normal.

a. Pemeriksaan Bayi Baru Lahir

Setelah bayi baru lahir maka dilakukan penilaian sepias yaitu pada APGAR score, dan dilakukan pada menit pertama dan menit ke-5 setelah bayi lahir. Jika nilai APGAR bernilai 7-10 berarti keadaan bayi normal, jika bernilai 4-6 disebut asfiksia sedang dan jika nilainya 1-3 asfiksia berat jika bayi mengalami asfiksia maka perlu dilakukan resusitasi pada bayi baru lahir.

Tabel 2.5. APGAR Score

Tanda	0	1	2
Appearance	Biru, pucat, tungkai biru	Badan merah, daerah ekstremita biru	Semuaya merah
Pulse	Tidak ada	<100x/i	>100x/i
Grimace	Tidak ada	lambat	Menangis kuat
Activity	Lema/lumpuh	Gerakan sedikit, beberapa fleksi	Gerakan aktif
Respratory	Tidak ada	Lambat, tidak teratur	Baik, menangis kuat.

Sumber: Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, (Siwi dan Endang,2022)

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir dilakukan 3 kali kunjungan yaitu : kunjungan pertama dilakuan 6 jam sampai 48 jam etelah bayi baru lahir, kunjungan kedua dilakukan pada hari ke-3 hingga hari ke-7 setelah bayi lahir dan kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke-8 samppai ke-28 setelah bayi baru lahir. Pada pelayanan tersebut dilakukan penimbangan berat badan, mengukur Panjang badan, mengukur suhu bayi, melihat adanya tanda infeksi, memeriksa bayi kuning, memeriksa statu imunisasi HB0 dan pemerian Vit-K serta menanyakan apa saja keluhan yang dilihat ibu terhadap bayi (Buku KIA,2018).

b. Asuhan pada Bayi Baru Lahir

Asuhan yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah :

1) Mempertahankan suhu tubuh bayi dan mencegah hipotermi

Mengeringkan tubuh bayi segera setelah lahir. Kondisi bayi baru lahir dengan tubuh basah karena air ketuban atau aliran udara melalui jendela/pintu yang terbuka akan mempercepat terjadinya penguapan yang akan mengakibatkan bayi lebih cepat kehilangan suhu tubuh.

2) Cara memotong tali pusat

Menjepit tali pusat dengan klem dengan jarak 3 cm dari pusat, lalu mengurut tali pusat kea rah ibu dan memasang klem ke-2 dengan jarak 2 cm dari klem.

- a) Memegang tali pusat diantara 2 klem dengan menggunakan tangan kiri (jari tengah melindungi tubuh bayi) lalu memotong tali pusat diantara 2 klem
- b) Mengikat tali pusat dengan jarak ± 1 cm dari umbilikus dengan simpul mati lalu mengikat balik tali pusat dengan simpul mati. Untuk kedua kalinya bungkus dengan kasa steril, lepaskan klem pada tali pusat, lalu memasukan dalam wadah yang berisi larutan klorin 0,5%. Membungkus bayi dengan kain dan memberikannya kepada ibu.

3) Inisiasi Menyusu Dini

Manfaat IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernafasan, mengendalikan suhu tubuh bayi lebih baik dibandingkan dengan inkubator, menjaga kolonisasi kuman yang aman untuk bayi dan mencegah infeksi nosocomial. Kontak kulit dengan ibu juga membuat bayi lebih tenang sehingga pola tidur bayi lebih. Bagi ibu IMD dapat mengoptimalkan pengeluaran hormone oksitosin, prolaktin, dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi (Prawirohardjo, 2020).

4) Profilaksis Mata

Konjungtivitis pada bayi baru lahir sering terjadi terumata pada bayi dengan ibu yang menderita penyakit menular seksual seperti gonorrhoe dan klamidiasis. Sebagian besar konjungtivitis muncul pada dua minggu pertama setelah kelahiran, pemberian antibiotik profilaksis pada mata terbukti dapat mencegah terjadinya konjungtivitis. Profilaksis mata yang sering digunakan yaitu tetes mata silver nitrat 1%, salep mata eritromisin, dan salep mata tetrasiklin. Ketiga prepat ini efektif untuk mencegah konjungtivitis gonorrhoe. Saat ini silver nitrat tetes mata tidak dianjurkan lagi karena sering terjadi efek samping berupa iritasi dan kerusakan mata (Prawirohardjo, 2020).

5) Pemberian Vitamin K

Jenis vitamin yang digunakan adalah Vitamin K, diberikan secara IM dengan dosis 0,5 – 1 mg (Prawirohardjo, 2020).

2.5. Keluarga Berencana

2.5.1. Konsep Dasar Keluarga Berencana

a. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah upaya yang dilakukan untuk menghindari kelahiran yang tidak di inginkan, kelahiran yang di inginkan, menjarangkan kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam kehamilan. Tidak hanya itu keluarga berencana juga bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga terutama ibu dan anak.

b. Fisiologi Keluarga Berencana

1) Faktor Sosial Budaya

Tren saat ini tentang jumlah keluarga, dampak jumlah keluarga terhadap tempat individu, pentingnya memiliki anak laki-laki di masyarakat.

2) Faktor Pekerjaan dan Ekonomi

Kebutuhan untuk mengalokasi sumber-sumber ekonomi untuk pendidikan atau sedang memulai suatu pekerjaan atau bidang usaha, kemampuan ekonomi untuk menyediakan makanan, pakaian, tempat tinggal dan kebutuhan lainnya untuk anak-anak dimasa depan.

3) Faktor Keagamaan

Pembenaran terhadap prinsip-prinsip pembatasan keluarga dan konsep dasar tentang keluarga berencana oleh semua agama.

4) Faktor Hukum

Peniadaan semua hambatan hukum untuk melaksanakan keluarga berencana sejak diberlakukannya undang-undang negara tentang pembatasan penggunaan semua alat kontrasepsi, yang bertujuan mencegah konsepsi.

5) Faktor Fisik

Kondisi-kondisi yang membuat wanita tidak bisa hamil karena alasan kesehatan, usia dan waktu, gaya hidup yang tidak sehat.

6) Faktor Psikologis

Kebutuhan untuk memiliki anak untuk dicintai dan mencintai orang tuanya, rasa takut untuk mengasuh dan membesarkan anak, ancaman terhadap gaya hidup yang dijalani jika menjadi orangtua.

7) Status kesehatan

Saat ini dan riwayat genetik, adanya keadaan atau kemungkinan munculnya kondisi atau penyakit yang dapat ditularkan kepada bayi, misalnya: HIV/AIDS.

8) Jenis metode kontrasepsi AKBK

Kontrasepsi implant bisa juga disebut Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) adalah alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit atau yang diinsersikan tepat dibawah kulit, dilakukan pada bagian dalam lengan atas atau dibawah siku melalui insisi tunggal dalam betuk kipas.

Keuntungan : praktis hanya satu kali pemasangan pada lama kerja 3 – 5 tahun dan efektif karena kegagalannya sangat kecil, daya guna tinggi karena sangat efektif, , perlindungan jangka panjang, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan karena levonorgestrel yang bersirkulasi menjadi terlalu rendah untuk dapat diukur dalam 48 jam setelah pengangkatan implant, bebas dari pengaruh estrogen karena hanya mengandung hormon progesteron, tidak mengganggu senggama karena dilakukan pemasangan pada lengan bagian atas, tidak mengganggu ASI karena hanya mengandung hormone progesteron yang tidak mengganggu kerja hormon oksitosin sehingga tidak ada efek terhadap kualitas dan kuantitas air susu ibu, dan bayi tumbuh secara normal, dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan.

Kerugian: pada kenyataannya klien dapat menyebabkan perubahan pola haid, peningkatan/penurunan berat badan karena terjadinya perubahan reaksi hormonal dalam tubuh sehingga berpengaruh pada pola dan nafsu makan ibu, perasaan mual, pusing, sehingga saat pencabutan harus dilakukan pembedahan minor untuk insisi, tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS, karena implant tidak melindungi organ yang dapat terinfeksi menular seksual, klien

tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi implant sesuai dengan keinginan. (Handayani,2021).

2.5.2. Asuhan Keluarga Berencana

Langkah-langkah konseling KB, dalam memberikan konseling KB hendaknya dapat diterapkan langkah SATU TUJU (Irmawaty & Rupdi, 2020) :

SA: Sapa dan salam klien secara terbuka dan sopan.

T: Tanyakan kepada klien informasi tentang dirinya, bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman keluarga berencana .

U: Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan beritahu apa pilihan reproduksi yang paling mungkin.

TU: Bantulah klien menentukan pilihannya, bantulah klien berfikir mengenai

U: Perlu dikunjungi ulang sehingga perlu ditentukan waktu untuk kunjungan ulang.

2.6. Hipnoterapi

2.6.1. Konsep Dasar Hipnoterapi

a) Pengertian Hipnoterapi

Hipnoterapi adalah tipe terapi yang menggunakan hypnosis, yaitu tindakan memasuki alam bawah sadar seseorang untuk memberikan sugesti tertentu. Pada kasus depresi. Hipnoterapi bertujuan untuk membuat seseorang fokus dan rileks, sehingga perasaan dan emosi di masa lalu bisa dikendalikan (Tasalim, 2021).

2.6.2. Asuhan Hipnoterapi

a. Tahapan Hipnoterapi

1. Tahap pre induction

Tahap pre induction disebut juga sebagai tahap awal proses pendekatan antara terapis dengan klien. Pada tahap ini terapis dan klien saling melakukan pengenalan diri secara bergantian.

2. Tahap induction

Induction yaitu tahapan dimana klien akan dibawa dari alam sadara ke alam bawah sadar dengan cara pemberian sugesti secara persuasif. Ada dua jenis Induction yaitu:

- a) Authoritarian Induction, yaitu : bersifat perintah, dan umurnya diterapkan kepada seorang klien yang dianggap memiliki kepatuhan tinggi, dan sugestif
- b) Permissive Induction, bersifat ajakan atau pemberdayaan dan umumnya diterapkan ketika seorang klien dianggap sama tinggi dengan seorang hipnoterapi

3. Tahap deepening

Deepening dilakukan untuk mengarahkan klien untuk masuk dalam alam bawah sadar yang lebih dalam. Seorang terapis tentunya wajib menguasai bagaimana teknik deepening ini guna tujuan hipnoterapi.

4. Tahap suggestion

Suggestion (sugesti) diartikan sebagai rangkaian kata atau kalimat tertentu, yang disampaikan dengan cara tertentu.. Hal yang perlu diperhatikan oleh terapis ketika memberikan sugesti, adalah :

- a) Sebutkan hal yang diinginkan
- b) Adakan pengulangan
- c) Hindari kata akan
- d) Berikan sentuhan emosional dan imajinasi

5. Tahap hipnosis

Pada tahap ini seseorang sudah mulai dimasukkan sugesti satu per satu saja, tidak terlalu banyak, agar sugesti tersebut dapat bekerja dengan baik.

6. Post Hypnotic Suggestion

Post Hypnotic Suggestion yaitu pemberian suggestion pada tahapan ini diharapkan dapat menjadi hal yang baru ketika klien sudah terbangun dari tidurnya. Sesi akan bertahan lama jika diberikan sesuai dengan kehendak klien.

7. Termination

Termination adalah tahap dimana berakhirnya suatu proses kegiatan. Pada tahap ini klien akan diberikan sugesti untuk bangun dari tidur setelah dilakukan hipnoterapi. (Tasalim, 2021).

b. Asuhan Hipnoterapi Kehamilan Dengan Yoga Kehamilan

Senam hamil ataupun yoga dapat dilakukan selama tidak ada komplikasi kehamilan. Latihan fisik secara teratur dapat membantu melepaskan hormon endorfin yang akan menghambat rangsangan nyeri akibat ketidaknyamanan selama kehamilan dan persiapan untuk melahirkan. Senam dan latihan yoga selama kehamilan meliputi relaksasi, latihan pernafasan panjang, dan meditasi dapat memacu peningkatan hormon endorfin untuk membantu ibu hamil rileks, tenang, dan dapat menghambat rangsang nyeri yang timbul pada masa kehamilan maupun persalinan.. Saat melakukan senam hamil, ibu juga mendapatkan informasi untuk mempersiapkan persalinan sehingga mengurangi rasa takut, kecemasan, dan rasa sakit (Fitriani, dkk,2022).

c. Asuhan Hipnoterapi Persalinan Dengan Teknik Rebozo

Rasa nyeri adalah hal normal sebagai akibat dari kontraksi rahim juga tekanan/dorongan kepala bayi pada jalan rahim, namun rasa nyeri bisa bertambah dan menjadi tidak nyaman jika ditambah dengan rasa takut, khawatir atau kelelahan, hal ini bisa mempengaruhi ibu bersalin sehingga berpotensi merubah rasa sakit menjadi "penderitaan"(Simbolon, Siburian, & SKM, 2021).

Salah satu cara mengurangi rasa sakit dari persalinan adalah dengan menggunakan teknik Rebozo. Rebozo adalah kain panjang yang biasa dipakai wanita meksiko untuk berkegiatan sehari-hari (memanggul, menggendong bayi, selimut dll). melilitkan rebozo ke sekeliling panggul dan bokong ibu hamil, lalu menggoyangkannya selama proses persalinan berlangsung. (Simbolon, & Siburian, 2021).

d. Asuhan Hipnoterapi Nifas Dengan Pijat Oksitosin

Kegagalan pemberian ASI eksklusif disebabkan rendahnya produksi ASI. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Produksi hormon tersebut sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu, serta produksi prolaktin dan oksitosin. Faktor psikologis berpengaruh besar terhadap produksi ASI karena keluarnya ASI dari payudara lebih lancar saat ibu dalam keadaan rileks dan nyaman. hypnobreastfeeding merupakan salah satu persiapan ibu dalam hal pikiran

(mind) termasuk ketenangan pikiran bertujuan agar ibu nyaman dan mampu menghasilkan ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi. . Berdasarkan hasil penelitian ini, hypnobreastfeeding dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Pengaruh hypnobreastfeeding dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Hypnobreastfeeding dan pijat oksitosin sama-sama berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI meskipun pada kelompok hypnobreastfeeding peningkatan produksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan kelompok yang diberikan Hypnobreastfeeding dan pijat oksitosin, namun jika hypnobreastfeeding dan kombinasi Hypnobreastfeeding dan pijat oksitosin akan memberikan efek yang sangat besar. Kombinasi Hypnobreastfeeding dan pijat oksitosin dan hypnobreastfeeding secara efektif dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Berdasarkan hasil penelitian ini, hypnobreastfeeding dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

e. Asuhan Hipnoterapi KB

Dari hasil olah data sebagian besar ibu mengalami nyeri ringan. Nyeri dirasakan ketika ibu dilakukan penyuntikan anestesi lokal sebelum pemasangan implant. Tingkat nyeri seseorang memang berbeda beda, untuk mengurangi rasa nyeri dapat dilakukan dengan metose relaksasi nafas dalam. Penggunaan metode ini dapat menurunkan intensitas nyeri pada lokasi yang dilakukan penyuntikan anestesi sirkumsisi.

BAB 3

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Tanggal pengkajian : 26 Januari 2023
 Tempat pengkajian : Pukesmas Butar
 Nama mahasiswa : Dorli Novalia Sinambela
 NPM : P07524220007

I. Pengkajian Data

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama : Ibu A.P
 Umur : 27 tahun
 Agama : Khatolik
 Suku/bangsa : Batak/Indonesia
 Pendidikan : SMK
 Pekerjaan : Petani
 Alamat : Desa Sibaragas

b. Identitas penanggungjawab/ suami

Nama : Bpk J.L
 Umur : 33 tahun
 Agama : Khatolik
 Suku/bangsa : Batak/Indonesia
 Pendidikan : SMK
 Pekerjaan : Petani
 Alamat : Desa Sibaragas

b. Status Kesehatan

Pada tanggal : 26 Januari 2023 Pukul : 13.00 WIB Oleh: Dorli Sinambela

- 1) Alasan kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.
- 2) Keluhan utama : Ibu mengatakan sering merasakan sakit pinggang saat ibu melakukan pekerjaan seperti mencangkul, menanam sayur, memetik kopi dan mencuci baju, dan terlalu lama duduk.
- 3) Keluhan lainnya : ibu mengatakan susah tidur di malam hari karena suara ribut yang ditimbulkan oleh ayah mertua ibu saat sedang mabuk.
- 4) Riwayat Menstruasi
 - a) Haid pertama (*Menarche*) : 14 tahun
 - b) Siklus : 28 hari
 - c) Lamanya : 4 hari

- d) Teratur/tidak teratur : Teratur
- e) Keluhan : tidak ada
- f) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

No	Tahun	Usia Kehamila n	Jenis Persal inan	Penolon g	BBL			Nifas	
					BB	PB	JK	Laktas i	Keada an
	Kehamilan sekarang								

5) Kehamilan sekarang

- a) Kehamilan ke : G1P0AO
- b) HPHT : 16-07-2022 TTP : 23-04-2023
- c) UK : 27 minggu 1 hari
- d) Kunjungan ANC teratur : teratur
- Frekuensi ANC : 1x/bulan dan 2 kali ke dokter.
- Tempat ANC : Bidan dan Dokter Obgyn
- e) Obat yang biasa dikonsumsi selama hamil : selama hamil ibu sudah mengonsumsi tablet Fe sebanyak 60 tablet, dimana ibu mengonsumsi 1x1 pada malam hari.
- f) Gerakan janin : 10 x/hari, pergerakan janin pertama kali dirasakan : 20 minggu
- g) Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : Ada
- h) Imunisasi TT : ibu mengatakan sudah mendapatkan TT I dan TT II pada usia kehamilan 20 minggu dan 24 minggu.
- i) Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan ibu
- (1) Rasa Lelah : ada di trimester III
 - (2) Mual muntah : TM I
 - (3) Nyeri perut : tidak ada
 - (4) Panas menggigil : tidak ada
 - (5) Penglihatan kabur : tidak ada
 - (6) Sakit kepala yang berat : tidak ada
 - (7) Rasa nyeri/panas waktu BAK : tidak ada
 - (8) Rasa gatal pada vagina, vulva dan sekitarnya : Tidak ada
 - (9) Pengeluaran cairan pervaginam : Tidak ada

(10) Nyeri kemerahan, tegang pada tungkai : Tidak ada

(11) Oedema : Tidak ada

j) Kecemasan dan kekhawatiran khusus :

Ibu mengatakan merasa khawatir menghadapi persalinan karena ibu belum pernah memiliki pengalaman mengenai persalinan.

k) Tanda-tanda bahaya

(1) Penglihatan kabur : Tidak ada

(2) Nyeri abdomen yang hebat : Tidak ada

(3) Sakit kepala yang berat : Tidak ada

(4) Pengeluaran pervaginam : Tidak ada

(5) Oedema wajah dan ekstremitas : Tidak ada

(6) Tidak terasa pergerakan janin : Tidak ada

l) Tanda-tanda persalinan : Tidak ada

m) Kebiasaan ibu/keluarga yang berpengaruh negatif terhadap kehamilannya (merokok, narkoba, alkohol, minum jamu, dll) : Ibu mengatakan suami merokok dan Ayah mertua sering meminum alkohol.

n) Rencana persalinan : Puskesmas

6) Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki penyakit seperti jantung, hipertensi, diabetes, malaria, ginjal, asma, hepatitis, serta riwayat operasi abdomen maupun yang lainnya.

8) Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit jantung, asma, hipertensi, TBC, ginjal, diabetes, malaria, HIV/AIDS dan tidak ada riwayat kehamilan gemelli maupun penyakit lainnya.

9) Riwayat KB : Tidak ada

10) Riwayat sosial ekonomi dan Psikologi

a) Status perkawinan : Sah

b) kawin : 1 kali

c) Lama menikah : 1 tahun,

d) menikah usia : 26 tahun

- e) Kehamilan ini direncanakan/ tidak : Direncanakan
- f) Perasaan ibu dan keluarga terhadap kehamilannya : ibu mengatakan ibu dan keluarga sangat bahagia atas kehamilannya.
- g) Pengambil keputusan dalam keluarga : suami dan istri
- h) Tempat/petugas yang diinginkan untuk membantu persalinan : puskesmas/ bidan
- i) Tempat rujukan jika terjadi komplikasi : RSUD Tarutung
- j) Persiapan menjelang persalinan : ibu mengatakan udah menyiapkan pakaian bayi dan uang untuk persalinan

11). Aktivitas Ibu sehari-hari :

a) Pola makan dan minum

(1) Makan : Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, ibu makan roti di pagi hari yaitu sekitar pukul 11.00 WIB. Ibu makan 1 kali di pagi hari, 1 kali di siang hari, dan 1 kali di malam hari. Dimana ibu setiap makan sebanyak 1 porsi, didalam 1 porsi berisi nasi $\frac{1}{2}$ piring, sayur $\frac{1}{4}$ piring, terkadang sayur diambil dari ladang sendiri seperti daun singkong, sayur bayam dan sayur manis. Biasanya ibu makan menggunakan lauk seperti ikan asin, daging, telur, tempe, tahu. Ibu selalu minum susu dipagi hari dan buah pada pagi dan malam hari. Ibu mengatakan tidak ada perubahan makan selama masa kehamilan.

(2) Minum

Jumlah : 5-6 gelas/hari

b) Pola istirahat

(1) Istirahat siang : 1 jam

(2) Tidur malam : 6-7 jam

(3) Keluhan : Ibu mengatakan tidur malam sekitar pukul 22.00 WIB, akan tetapi ibu kadang terbangun pada tengah malam sekitar pukul 00.00 WIB dikarenakan ayah mertua dari ibu A.P pulang tengah malam dalam keadaan mabuk dan menimbulkan suara ribut, sehingga mengganggu tidur ibu. Ibu mengatakan bisa tidur kembali sekitar pukul 01.00 WIB atau 02.00 WIB.

c) Pola eliminasi

- (1) BAK : 4-5 Kali,
 Warna : kuning pucat
 Keluhan waktu BAK : nyeri saat BAK
- (2) BAB : 1-2 kali sehari
 Konsistensi BAB : lunak ,
 Berwarna : kuning pucat
 Keluhan BAB : tidak ada

d) Personal hygiene

- 1) Mandi : 1 kali sehari
 2) Gosok gigi : 2 kali sehari
 3) Keramas : 3 kali seminggu
 4) Ganti pakaian dalam : 1 kali sehari

e) Aktivitas

- 1) Pekerjaan sehari-hari : Ibu mengatakan bangun dipagi hari pukul 06.00 WIB setelah bangun ibu memasak dan melakukan pekerjaan rumah yang dibantu oleh mertua. Setelah melakukan pekerjaan rumah, ibu sarapan lalu pergi keladang pukul 08.30 WIB/09.00 WIB. Ibu mengatakan pekerjaan yang paling sering dilakukan diladang adalah mencangkul. Pada pukul 11.00 WIB ibu istirahat sambil memakan roti. Pukul 12.00 WIB ibu pulang dari ladang untuk makan siang dan tidur siang dari jam 13.00-14.00 WIB. Kemudian ibu kembali bekerja keladang sampai dengan pukul 17.30 WIB. 17.30 WIB ibu pulang dari ladang dan melakukan pekerjaan rumah yaitu memasak, membersihkan rumah, mencuci piring, mandi dan makan malam. Siap makan, sesekali ibu, suami, dan mertua berkumpul. Kemudian pukul 22.00 WIB ibu beristirahat.
- 2) Keluhan : Ibu mengatakan merasa lelah saat melakukan aktivitasnya seperti mencangkul. Terlalu lama jongkok saat mencuci dan mencabut rumput pada tanaman.
- 3) Hubungan seksual : 1x/ minggu

c. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Status emosional : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Keadaan umum : ibu terlihat khawatir
- 4) Tanda-tanda vital

TD	: 120/80 mmHg	RR	: 22x/i
HR	: 80 x/i	S	: 36,5 0C
- 5) Pengukuran TB dan BB

(a) BB sebelum hamil	: 41 kg
(b) BB setelah hamil	: 8 kg
(c) Tinggi Badan	: 151 cm
(d) LILA	: 24 cm

b. Pemeriksaan fisik

- a) Kepala

Rambut	: lurus
Warna	: hitam
Kulit kepala	: bersih
- 2) Muka

Pucat	: tidak ada
Oedema	: tidak ada
Cloasma Gravidarum	: tidak ada
- 3) Mata

Conjunctiva	: merah muda
Sklera	: putih
Oedema palpebra	: tidak ada
- 4) Hidung

Pengeluaran	: tidak ada
Polip	: tidak ada
- 5) Telinga

Simetris	: simetris
----------	------------

Pengeluaran	: tidak ada
Kelainan	: tidak ada
6) Mulut	
Lidah	: bersih
Bibir	
Pucat/tidak	: tidak pucat
Pecah-pecah/tidak	: tidak ada
Gigi	
Berlobang	: Gigi atas/bawah:tidak ada
7) Gigi kiri/kanan	: tidak ada
Epulis	: tidak ada
Gingivitis	: tidak ada
Tonsil	: tidak ada pembengkakan
Pharynx	: normal
Bekas luka operasi	: tidak ada
Pemeriksaan kelenjar thyroid	: tidak ada pembengkakan
Pemeriksaan pembuluh limfe	: tidak ada pembengkakan
8) Telinga	
Simetris	: simetris
Serumen	: tidak
Pemeriksaan pendengaran	: normal
9) Dada	
Mammae	: simetris
Areola mammae	: hyperpigmentasi
Putting susu	: menonjol
Benjolan	: tidak ada
Pengeluaran colostrum	: -
10) Axila	
Pembesaran kelenjar getah bening	: tidak ada

11) Abdomen

- a) Pembesaran kehamilan : ada, sesuai dengan usia kehamilan
- b) Linea : linea alba hiperpigmentasi
- c) Striae : tidak ada striae
- d) Luka bekas operasi : tidak ada

12) Pemeriksaan Khusus/Status Obstetri

- a) Leopold I : TFU didapat adalah 26 cm dimana terdapat 3 jari diatas pusat dimana pada bagian fundus teraba bulan, lembek.
- b) Leopold II : Pada abdomen sebelah kiri terdapat bagian yang keras memapan dan memanjang yang dimana disebut punggung janin, dan pada abdomen sebelah kanan ibu teraba bagian- bagian terkecil dimana ini disebut daerah ekstremitas janin.
- c) Leopold III : pada pinggir atas simpisis teraba bulat, keras dan melenting atau disebut dengan kepala.
- d) Leopold IV : -
 TBBJ : 2.015 gr
 Auskultasi : 145x/i

13) Pemeriksaan ekstremitas

- Jumlah jari tangan/kaki : lengkap
- Kaki dan tangan : simetris

14) Pemeriksaan genetalia

- Vulva : tidak ada odema
- Pengeluaran : normal
- Kemerahan/lesi : kemerahan

15) Pemeriksaan Penunjang

- Hb : 11,3 gr%
- Protein urine : - (negatif)
- Glukosa urine : - (negatif)

II. Interpretasi Data

Diagnosa: ibu hamil G1P0A0 usia kehamilan 26-28 minggu dengan kehamilan normal

a. Data Subjektif :

1. ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama dan HPHT 16 Juli 2022
2. ibu mengatakan janin bergerak aktif
3. Ibu mengatakan merasakan sakit pinggang dan susah tidur
4. Ibu mengatakan sering menahan kencing.

b. Data Objektif :

1) Pada saat pemeriksaan didapatkan hasil bahwa:

TTV : TD : 120/80 mmHg RR : 22x/i
HR : 80 x/i S : 36,5 0C

BB setelah hamil : 49 kg

Tinggi Badan : 151 cm

LILA : 24 cm

2) Leopold I : TFU 26 cm, bokong

Leopold II : Kiri: punggung
Kanan: ekstremitas

Leopold III : Kepala

3) Pemeriksaan head to toe semua normal dan baik

4) TTP 23 Maret 2023

5) Usia kehamiam 27 minggu 1 hari

6) TBBJ 2.015gr.

c. Masalah :

Sakit pinggang dan susah tidur dan ibu khawatir menghadapi persalinan karena belum memiliki pengalaman mengenai persalinan serta suami merokok.

d. Kebutuhan:

Memberikan penkes terhadap masalah yang dialami ibu

III. Diagnosa Potensial dan Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

IV. Tindakan Segera

Tidak Ada

V. Implementasi

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Berikan dukungan psikologis pada ibu hamil untuk mengurangi kekhawatiran Ibu
3. Beritahu ibu penkes tentang kebutuhan cairan
4. Jelaskan pada Ibu tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam kehamilan.
5. Beritahu ibu penkes tentang eliminasi
6. Beritahu ibu penkes tentang personal hygiene
7. Ingatkan ibu tetap mengkonsumsi tablet Fe
8. Jelaskan ibu tanda bahaya kehamilan
9. Jelaskan ibu tanda-tanda persalinan dan proses persalinan
10. Anjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah bersalin
11. Beritahu ibu dan suami bahwa merokok dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak
12. Beritahu ibu dan suami untuk menjaga pola istirahatnya.
13. Beritahu ibu untuk mengurangi aktivitasnya
14. Beritahu ibu agar selalu mengajak bayinya untuk berbicara
15. Anjurkan ibu untuk datang kunjungan ulang serta mengikuti kelas ibu hamil.

VI. Pelaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semua hasil pemeriksaan baik dan normal yaitu : TD: 120/80 mmHg, S: 36,5^oC, R: 22x/I, HR : 80 x/I, posisi janin normal dan kondisi janin sehat, TBBJ 2.480 gr, usia kehamilam 31 minggu 4 hari, dan TTP: 23-03-2023.
2. Memberikan dukungan psikologis pada ibu hamil untuk mengurangi kekhawatiran Ibu. Seperti memberikan afirmasi positif saya percaya tubuh

saya kuat, bayiku akan lahir diwaktu yang tepat, bayi saya akan menemukan posisi yang sempurna untuk lahir, aku sangat menerima jenis kelamin janinku

3. Memberitahu ibu agar minum air putih lebih banyak dimana pada umumnya ibu hamil dianjurkan untuk minum sebanyak 8-12 gelas dalam satu hari dengan cara minum 1 gelas setiap dua jam sekali secara teratur agar dapat menghindari rasa eneg saat minum air putih sehingga dapat mempertahankan keseimbangan tubuh, tidak hanya itu mengonumsi air putih yang dapat menambah jumlah cairan ketuban .
4. Menjelaskan pada Ibu tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam kehamilan. P4K dalam kehamilan adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh bidan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, suami dan keluarga tentang kehamilan berisiko, bahaya kehamilan, ajakan pada Ibu, suami dan keluarga untuk merencanakan kehamilan. Persiapan P4K yang dianjurkan ialah tempat persalinan, pendamping persalinan, transport yang digunakan dan calon donor darah
5. Memberitahu ibu penkes tentang eliminasi, untuk tidak menahan kencing saat ingin berkemih karena dapat mempengaruhi kesehatan alat reproduksi dan janin. Sering kencing di trimester III juga menjadi salah satu ketidaknyamanan pada ibu hamil, namun bila tidak segera diatasi maka akan menyebabkan infeksi saluran kemih. Sering menahan kencing dan kondisi celana dalam yang lembab dapat mengakibatkan bayi lahir premature karena sudah bertumpuknya kuman disaluran kemih
6. Memberitahu ibu penkes tentang personal hygiene yaitu semakin meningkatkan kebersihannya terlebih pada alat genetalia dengan mengganti pakaian dalam sebanyak 3 kali sehari atau minimal 2 kali karena jarang nya mengganti pakaian dala dapat membuat pakaian dalam menjadi lembab sehingga dapat menyebabkan meningkatkan terjadinya resiko infeksi pada alat genetalia ataupun infeksi saluran kemih. Tidak hanya pakaian dalam, mencuci alat genetalia juga perlu untuk mencegah infeksi yaitu dengan cara

mencuci alat genetalia dimulai dari dalam menuju ke anus kemudian dikeringkan menggunakan tissue atau kain kering dan bersih untuk mencegah kelembapan dari alat genetalia.

7. Mengingatkan ibu tetap mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 1x1 hari sebanyak 90 tablet selama hamil untuk mencegah anemia pada ibu yang bisa mengakibatkan perdarahan kekurangan zat besi juga dapat mempengaruhi perkembangan janin yang menyebabkan BBLR .
8. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan yaitu sakit kepalayang hebat dimana saat beristirahat rasa sakit kepala tidak berkurang, keluar cairan dari kemaluan, pandangan kabur, tidak ada pergerakan janin, bengkak pada wajah dan tangan, demam tinggi hingga kejang. Jika ditemukan tanda-tanda tersebut maka ibu harus segera menuju ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk segera mendapatkan penanganan yang tepat.
9. Menjelaskan ibu tanda-tanda persalinan dan proses persalinan yaitu keluar lendir campur darah dari daerah kemaluan, ada rasa ingin BAB, rasa sakit yang menjalar sampai keperut bagian bawah dan kemaluan atau disebut dengan kontraksi lebih sering dan semakin kuat. Setelah tanda-tanda persalinan sudah ada berarti ibu sudah memasuki proses persalinan, dimana proses persalinan dibagi menjadi beberapa kala. Kala I dibagi menjadi 2 fase yaitu: (1) Fase laten yaitu pembukaan 1-4 cm terjadi selama 8 jam, (2) Fase aktif yaitu pembukaan 4-10 cm. Fase aktif dibagi menjadi 3 yaitu akselerasi yaitu pembukaan 3-4 cm dimana pembukaan ini terjadi selama 2 jam, dilatasi maksimal yaitu pembukaan 4-9 cm dimana pembukaan ini terjadi selama 2 jam, deselerasi yaitu pembukaan 9-10 cm dimana pembukaannya menjadi agak lambat sehingga lama pembukaannya yaitu selama 2 jam, dalam kala I semakin tambah pembukaan maka kontraksi akan semakin kuat dan semakin sering.

Kala II setelah pembukaan lengkap, kepala sudah terlihat dan ibu ada rasa ingin BAB, maka ibu segera dipimpin untuk meneran sampai bayi lahir. Kala III setelah bayi lahir dan dipastikan bayi sehat serta tidak ada bayi kedua maka segera dilakukan penyuntikan oksitosin untuk memperbaiki kontraksi. Lalu

dilakukan pemotongan tali pusat pada bayi dan segera dilakukan inisiasi menyusui dini dengan usaha bayi sendiri segera setelah bayi lahir. Kemudian plasenta segera dilahirkan hingga seluruh plasenta dan selaput ketuban terlahir, lalu diperiksa apakah ada robekan pada jalan lahir atau tidak, jika ada robekan maka akan dilakukan penjahitan pada robekan, jika tidak ada maka akan dilanjutkan pemantauan kala IV. Kala IV yaitu pemantauan yang dilakukan selama 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir untuk mendeteksi dini perdarahan pada ibu.

10. Menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah bersalin yang berguna untuk menjarangkan kehamilan agar kesehatan dan psikologis ibu tetap terjaga.
11. Memberitahu ibu dan suami bahwa merokok dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak sehingga disarankan suami agar setiap merokok tidak dirumah dan menjaga jarak dengan ibu saat sedang merokok karena asap rokok sangat berbahaya bagi kesehatan ibu dan anak dimana dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat, kematian janin dalam kandungan, BBLR, dan lain-lain.
12. Memberitahu ibu dan suami untuk menjaga pola istirahatnya dimana disini suami berperan penting yaitu dengan meminta suami agar memberitahu kepada ayahnya bahwa tindakan yang ditimbulkannya sangat mengganggu pola istirahat ibu A.P yang dapat mengganggu kesehatan dan janinnya. Ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan seperti telur, daging, kacang sayur bayam, wortel, dan air putih.
13. Memberitahu ibu untuk mengurangi aktivitasnya untuk mengurangi rasa sakt pinggang, tidak hanya itu ibu dianjurkan untuk tidur dengan posisi miring dengan bantal sebagai penopang, tidak menggunakan pakaian yang sempit agar sirkulasi darah pada tubuh berjalan dengan baik
14. Memberitahu ibu agar selalu mengajak bayinya untuk berbicara agar semakin meningkatkan kecerdasan anak, yang dimana ini juga berfungsi untuk semakin meningkatkan ikatan kasih sayang antara anak dan ibu.

15. Menganjurkan ibu untuk datang kunjungan ulang pada tanggal 25 Februari untuk melakukan pemeriksaan kembali agar ibu mengetahui bagaimana kesehatan ibu dan janinnya. Ibu juga dianjurkan untuk mengikuti kelas ibu hamil setiap bulannya, agar ibu semakin paham tentang bagaimana itu kehamilan, persalinan, nifas, dan KB serta bagaimana cara merawat bayi karena kehamilan ibu A.P merupakan kehamilan yang pertama, sehingga ibu masih belum memiliki pengalaman akan hal tersebut.

VII.Evaluasi

1. Hasil pemeriksaan telah diketahui
2. Ibu telah menerima dukungan psikologis dan afirmasi positif pada Ibu
3. Telah diberikan penkes tentang kebutuhan cairan pada ibu hamil dan ibu sudah mengerti dengan meminta ibu untuk menjelaskan kembali penkes yang diberikan.
4. Stiker P4K telah terpasang di depan rumah ibu.
5. Telah diberikan penkes tentang pola eliminasi pada ibu hamil dan ibu sudah mengerti dengan meminta ibu untuk menjelaskan kembali penkes yang diberikan..
6. Telah diberikan penkes tentang personal hygiene pada ibu hamil dan ibu sudah mengerti dengan meminta ibu untuk menjelaskan kembali penkes yang diberikan..
7. Tablet FE telah diberikan sebanyak 30 tablet diminum 1x1 pada malam hari.
8. Ibu sudah mengetahui dan mengerti dengan meminta ibu menjelaskan kembali bagaimana tanda-tanda bahaya kehamilan.
9. Ibu sudah mengetahui mengerti tanda-tanda persalinan dan proses persalinan dengan meminta ibu kembali menjelaskan bagaimana tanda-tanda persalinan.
10. Ibu bersedia untuk menggunakan alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilannya supaya kesehatan ibu dan anak tetap terjaga
11. Suami bersedia untuk tidak merokok di ruangan dan akan menjaga jarak dengan ibu saat sedang merokok
12. Suami bersedia untuk membantu ibu menjaga pola istirahatnya
13. Ibu mengatakan akan mengurangi aktivitasnya.

14. Ibu mengatakan akan selalu mengajak bayinya untuk berbicara.
15. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 25 Februari dan mengikuti kelas ibu hamil setiap bulannya agar pengetahuan ibu semakin luas

3.1.2. Asuhan Kunjungan Ke-2 Ibu Hamil

Tanggal Pengkajian : 25 Februari 2022
 Tempat pengkajian : Pustu Desa Sibaragas
 Nama mahasiswa : Dorli Novalia Sinambela

1. S (Subjektif)

- a. Alasan Kunjungan Saat ini
 Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- b. Keluhan yang dirasakan Ibu
 - 1) Ibu mengatakan sudah tidak terlalu khawatir akan persalinannya karena telah diberikannya pendidikan kesehatan dan dukungan yang diberikan oleh keluarga dan tenaga kesehatan.
 - 2)
 - 3) Ibu mengatakan sering BAK terutama di malam hari yaitu 10 – 11 x/hari

2. Data Objektif (O)

1. Pemeriksaan Umum
 - 1) Status emosional : Baik
 Tingkat kesadaran : Composmentis
 - BB : 51,7 kg, penambahan BB: 10, 7kg
 - 2) Tanda vital
 - TD : 120/80 mmhg
 - RR : 22 x/ i
 - Pols : 78 x/i
 - Suhu : 36.6⁰C
2. Pemeriksaan khusus kebidanan (palpasi abdomen)
 - 1) Leopold I : Pada bagian fundus Ibu teraba bulat, lembek, Tidak melenting yaitu bokong janin. TFU

pertengahan proxymphoideus dan pusat, jika diukur dengan pita meter TFU : 30 cm

2) Leopold II : Pada abdomen Ibu disebelah kiri teraba memanjang, keras, serta memapan yaitu punggung bayi (PUKI).

Pada abdomen Ibu sebelah kanan teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas janin.

3) Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala janin

4) Leopold IV : kepala belum memasuki PAP
TBBJ : 2.635 gram (TFU – 13) x 155
(30 – 13) x 155 = 2635 gram

Auskultasi : 147x/i

3. Pemeriksaan Penunjang.

HB : 11,9 gr/dl

3. Analisa

Ibu A.P G1P0A0 Usia kehamilan 30-32 minggu dengan kehamilan normal

4. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dalam keadaan normal, yaitu : penambahan BB ibu sesuai dengan usia kehamilan, besar abdomen ibu normal sesuai usia kehamilan Ibu, TD 120/80 mmHg, usia kehamilan ibu 30-32 minggu. Evaluasi: hasil pemeriksaan telah diketahui
2. Melakukan hipnoterapi pada ibu seperti berikut: Sebelum memulai hipnoterapi ini terlebih dahulu saya memperkenalkan diri saya. Saya Dorli Sinambela mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Tapanuli Utara yang akan membawa ibu ke alam bawah sadar menuju tahap relaksasi. Sekarang ambil posisi nyaman menurut ibu, Tarik nafas secara perlahan melalui hidung dan buang secara perlahan melalui mulut dan saat melakukan teknik tersebut anda semakin nyaman dan semakin rileks. Kita ulangi lagi, Tarik nafas melalui hidung dan buang secara perlahan melalui mulut, kita ulangi

kembali. Tutup mata ibu dan dengarkan suara saya.. Hiraukan suara dari arah lain. fokus pada suara saya. Saya akan memulai hitungan mundur dari 10 sampai 1... Setiap hitungan berjalan.... Rasakan diri anda semakin nyaman dan semakin ingin tertidur... Dan diangka 1 anda tertidur dan memasuki alam bawah sadar anda.... Kita mulai menghitung, 10... Rasakan diri anda semakin nyaman... 9.... Tubuh anda semakin nyaman.. Dan lebih nyaman dari sebelumnya... 8.... Rasakan anda semakin rileks... Dan lebih rileks lagi.. lebih rileks lagi dari sebelumnya... 7.... 6..... Rasakan tubuh anda semakin berat... 5..... Rasakan perlahan anda semakin mengantuk.... 4... Anda merasa lebih mengantuk lagi... Lebih mengantuk lagi dari sebelumnya.... 3.... anda semakin ingin tertidur... 2... Anda lebih ingin tertidur lagi.. Jauh ingin tertidur Dari sebelumnya.... 1.... Anda tertidur... Dan memasuki alam bawah sadar anda... Jauh lebih dalam... Lebih dalam lagi dari sebelumnya... sekarang bayangkan sisa waktu kehamilan sesuai harapan ibu, rilekskan tubuh ibu dan bayangkan tahap awal persalinan sesuai dengan harapan ibu. Ibu merasa rileks, nyaman, kuat dan percaya diri. Ketuban ibu tetap jernih, kuat dan utuh untuk menopang dan melindungi janin ibu hingga waktunya bayi lahir. Hormon dalam tubuh ibu bekerja dengan baik yang membuat persalinan lancar dan baik. Rilekskan kembali nafas ibu dan bayangkan persalinan aktif seperti yang ibu bayangkan, setiap apa yang ibu dengar, yang ibu cium, yang ibu rasa dilidah dan yang terasa dikulit membuat ibu semakin rileks dan rileks. Setiap gelombang cinta yang ibu rasakan membuat ibu semakin rileks, nyaman dan penuh rasa syukur karena tubuh ibu bekerja dengan baik. Saat sudah waktunya mulut rahim ibu akan membuka dan menipis dengan mudah dan cepat. Semakin kuat kontraksinya ibu akan semakin rileks dan aman. Ibu dapat mengambil posisi yang nyaman untuk melahirkan dengan mudah dan cepat, ibu dapat istirahat dan rileks disela kontraksi dan ibu tetap percaya diri sepanjang proses ini. Sekarang bayangkan keuatannya bayi seperti harapan ibu, kelahiran yang mudah, lancar, tubuh membuka dan meregang dengan nyaman. Tubuh ibu tau kapan mendorong bayi ibu keluar. Rilekskan nafa

ibu, Tarik nafas dan keluarkan secara perlahan, sekarang bayangkan masa pascalin seperti yang ibu inginkan, bayi ibu berada dipelukkan ibu dengan sehat sempurna, plasenta keluar dengan lembut, ibu dan bayi merasa sempurna dan bahagia. Lihat bayi ibu berada diatas perut ibu, mulai merangkak menuju payudara ibu. Perineum ibu rileks dan jaringan tubuh ibu serta menyembuh dengan baik. Ibu dan bayi semakin Bahagia. Sekarang tarik nafas dan keluarkan melalui mulut secara perlahan, ibu semakin nyaman dan emain rileks.

Ibu...sesi ini akan segera berakhir, saat sesi ini berakhir, ibu akan berada pada keadaan fisik dan kesehatan yang sempurna. Sekarang saya akan menghitung 1 sampai 5 dan akan diakhiri dengan kata selesai. Pada aat hitungan ke-5 mata ibu akan terbuka dalam kesadaran penuh dengan keadaan merasa tenang, segar dan nyaman. 1.... Perlahan dan tenang kembali kekesadaran penuh, 2...otot dan saraf ditubuh ibu terasa rileks dan ibu merasa tenang dan segar, 3... dari kepala hingga ujung kaki ibu merasa sehat dan sempurna fisik maupun mental dan emosi ibu tenang, 4...kelopak mata ibu membuka dan ibu melihat dengan jelas, 5... ibu kembali pada kesadaran penuh, merasa bugar dan nyaman, sesi ini telah selesai

Evaluasi : telah dilakukan hpnoterapi dan ibu merasa tenang, nyama dan rileks dan rasa khawatir ibu semakin berkurang

3. Memberitahu kepada ibu nyeri pinggang yang dirasakan oleh Ibu merupakan akibat berat janin bertambah dan uterus yang semakin membesar. Selain itu nyeri punggung yang dirasakan Ibu juga disebabkan oleh meningkatnya hormon. Hormon kehamilan yang meningkat membuat persendian di tulang panggul meregang, pergeseran ini dapat menyebabkan rasa sakit pada daerah punggung Ibu. Cara mengurangi nyeri punggung adalah hindari bungkuk berlebihan, olahraga, jangan angkat beban berat, perbaiki posisi tidur.

Evaluasi : telah diajarkan cara mengatasi nyeri pinggang

4. Menganjurkan Ibu untuk ultrasonografi (USG) kembali ke dokter agar dapat mengetahui kondisi kandungan secara keseluruhan yaitu mengetahui

kehamilan kembar, memeriksa kondisi plasenta, uterus, dan serviks, mengetahui perkiraan berat badan dan perkiraan jenis kelamin janin serta mendeteksi masalah kesehatan baik ibu atau janin.

Evaluasi : Ibu akan USG tanggal 28 Maret 2023

5. Memberitahu pada Ibu penyebab sering BAK. Sering BAK yang dirasakan Ibu adalah fisiologis karena kepala janin sudah mulai masuk pintu atas panggul dan menekan kandung kemih ibu. Cara mengatasi sering BAK yaitu dengan mengurangi asupan cairan pada malam hari, agar istirahat Ibu pada malam hari tidak terganggu dan memperbanyak minum di siang hari. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui penyebab buang air kecil yang dialami dan cara mengatasinya.

6. Mengingatkan Ibu kembali untuk mempersiapkan P4K yang berisi tempat persalinan, pendamping persalinan, transport yang digunakan dan calon donor darah.

Evaluasi : Ibu bersedia menyiapkan P4K untuk persiapan persalinannya nanti.

7. Menganjurkan Ibu untuk mengonsumsi makanan yang dapat meningkatkan pengeluaran ASI, misalnya sayuran hijau, kacang – kacangan, biji – bijian, ikan dan telur.

Evaluasi: Ibu paham penjelasan Bidan dan mengetahui makanan yang dapat memperlancar ASI.

8. Mengingatkan Ibu untuk menjaga kebersihan dirinya yaitu dengan mencuci tangan sebelum makan, mandi teratur, sikat gigi teratur, keramas minimal 3x seminggu, ganti pakaian dalam setiap lembab akibat sering buang air kecil serta menjaga kebersihan alat genetalia terutama pada saat BAK dan BAB.

Evaluasi : Ibu dapat menjaga kebersihan dirinya terutama kebersihan daerah kemaluannya..

9. Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB yang dimana berfungsi untuk menjarangkan kehamilan agar bayi dan ibu tetap sehat.

Evaluasi: ibu mengatakan bersedia menggunakan KB implant untuk menjarangkan kehamilannya.

10. Melakukan pendokumentasian terhadap tindakan yang telah dilakukan.

Evaluasi : telah dilakukan pendokumentasian

3.2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Ibu inpartu datang ke Pukesmas Butar, G1P0A0, tanggal 21 April 2023, pukul 15.00 WIB, dengan keluhan keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu, pinggang terasa panas dan pegal mulai dari pinggang menjalar ke perut bagian atas dan bawah, perut terasa mules mulai pukul 05.00 WIB.

I. Identitas

a. Identitas pasien

Nama : Ibu A.P
 Umur : 27 tahun
 Agama : Khatolik
 Suku/bangsa : Batak/Indonesia
 Pendidikan : SMK
 Pekerjaan : Petani
 Alamat : Sibaragas

b. Identitas penanggungjawab/ suami

Nama : Bapak J.L
 Umur : 33 tahun
 Agama : Kristen
 Suku/bangsa : Batak/Indonesia
 Pendidikan : SMK
 Pekerjaan : Petani
 Alamat : Sibargas

3.2.1. Asuhan Kala I Persalinan

Tanggal : 21 April 2023

Pukul : 15.00 WIB

a. Data Subjektif (S)

- 1) Ibu mengatakan perut mulai terasa sakit pukul 05.00 WIB
- 2) Ibu mengatakan perut semakin mulas, nyeri pada pinggang sampai ke perut bagian bawah ibu
- 3) Ibu mengatakan ada keluar lendir bercampur darah dari kemaluan.

b. Data Objektif (O)

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) TTV :

- | | | | |
|-----|--------------|------|-----------------------|
| T/D | : 110/80mmHg | Suhu | : 36,7 ⁰ C |
| RR | : 80 x/I | Pols | : 22 x/i |
| BB | : 53.2 kg | | |
- 3) Kontraksi / his : 3 x 10 menit
 - 4) Lamanya : 40 detik
 - 5) Pemeriksaan abdomen
 - a) Leopold I
 Pada Fundus Ibu teraba bulat, lembek, yaitu bokong janin.
 TFU pertengahan PX dan pusat TFU: 34 cm.
 - b) Leopold II
 Pada abdomen sebelah kiri teraba memanjang, keras, dan memapan
 yaitu punggung janin. pada abdomen sebelah kanan teraba bagian
 terkecil janin yaitu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas janin
 (PUKI).
 - c) Leopold III
 Teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala janin
 - d) Leopold IV
 kepala sudah memasuki PAP (divergen)
 TBBJ : 3.565 gram
 Auskultasi : 145 x/i
 - 6) Pemeriksaan dalam
 - a. Vulva : Tidak ada bengkak
 - b. vagina : Tidak ada varises
 - c. Porsio : Menipis
 - d. Pembukaan : 8 cm
 - e. Ketuban : utuh
 - f. Penurunan : H-III (3/5)
 - g. Presentasi : UUK kiri depan

c. Analisa (A)

Ibu G1P0A0 inpartu kala I fase aktif dilatasi maksimal

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik dengan TTV ibu dalam batas normal, pembukaan 8 cm, ketuban masih utuh, penurunan kepala : berada pada hodge III (3/5), pasien diperkirakan akan bersalin 4 jam kedepan sekitar pukul 19.00 WIB karena pembukaan setiap cm berlangsung 2 jam pada primigravida, DJJ : 145x/I, porsio sudah menipis serta pemeriksaan lainnya dalam batas normal.
Evaluasi : Pemeriksaaan dalam batas normal
2. Memberitahu ibu untuk membuka celana dan menggantinya dengan sarung serta melonggarkan bra supaya tidak menghambat peredaran darah dan meminta ibu untuk berkemih agar tidak menghambat penurunan kepala janin..
Evaluasi : Ibu telah menggunakan sarung dan bra telah dilonggarkan serta ibu telah mengosongkan kandung kemih.
3. Memasang cairan RL untuk memenuhi kebutuhan cairan Ibu dan menambah energi Ibu sesuai dengan SOP dengan tetesan 20x/i. Evaluasi : infus RL telah terpasang
4. Memberikan ibu makanan dan minuman, agar ibu tidak kekurangan cairan dan tenaga saat mengedan dan diberikan disela-sela kontraksi.
Evaluasi: Ibu telah diberi makan dan minum seperti nasi, roti, air putih dan teh manis dimana saat minum ibu menghabiskan 150 cc cairan atau ½ gelas air minum.
5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa sakit yang dialami ibu dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung seolah tubuh seperti tertarik kemudian buang nafas secara perlahan melalui mulut serta melibatkan suami untuk mengurangi rasa sakit ibu dengan cara mengajarkan untuk suami menekan punggung bagian bawah pada ibu tepat pada lumba lima. Teknik tersebut dilakukan secara berulang hingga ibu merasa nyaman dan merasa rileks.

Evaluasi: Relaksasi telah dilakukan dan ibu sudah merasa tenang.

6. Mempersiapkan ruangan yang aman, bersih dan cukup cahaya agar ibu lebih nyaman, tenang, dan privasi ibu terjaga selama proses persalinan

Evaluasi : Ruangan persalinan sudah bersih dan aman

7. Mengajarkan ibu teknik mengedan yang baik yaitu ketika air ketuban pecah, dengan kontraksi yang semakin adekuat. Maka ketika Ibu ingin mengedan seperti ingin BAB ibu menarik kedua paha Ibu kearah perut Ibu dan berhenti apabila tidak ingin mengedan atau tidak ada kontraksi, padangan kearah perut Ibu dan dagu menempel pada dada ibu. Dimana teknik ini dilakukan saat ibu sudah mengalami tanda-tanda persalinan yaitu adanya keinginan ibu untuk meneran, perineum menonjol, kepala tampak 5-6 cm didepan vulva, dan ada tekanan pada anus selama proses persalinan ibu akan mengalami rasa sakit, itu sebabnya ibu sudah diajarkan teknik relaksasi sebelumnya.

Evaluasi : teknik mengedan telah diajarkan

8. Memberikan dukungan kepada ibu pada saat menghadapi persalinan, agar ibu tidak mudah menyerah dan putus asa dan mengajak ibu dan keluarga untuk berdoa agar persalinan ibu lancar dan sehat begitu juga dengan bayi. Serta menghadirkan anggota keluarga yang diinginkan untuk mendampingi ibu dalam menghadapi persalinan.

Evaluasi : suami dan mertua telah dihadirkan dan ibu dan keluarga telah berdoa.

9. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar semakin mempercepat pembukaan. Evaluasi :ibu telah melakukan teknik tidur miring kiri.

10. Mempersiapkan alat dan bahan untuk persalinan yaitu partus set (1 buah $\frac{1}{2}$ koher, 1 buah gunting episiotomi, 2 buah klem tali pusat dan 1 gunting tali pusat, nail fuder, pinset anatomis, pinset cirurgis, 1 buah umbilical klem) obat-obatan (2 unit oksitosin, 1 unit vit K), spuit 1 cc, 3 cc, 5 cc nierbeken, kassa steril, handscoon, plester, kapas alcohol, dan tempat plasenta, beserta hecing set (1 buah pinset cirurgis, 1 buah pinset anatomis, 1 gunting benang, 1 buah nald voeder, 1 buah hecing nald, 1 buah catgut

chromic , APD berupa handcoon steril, apron, sepatu bot dan masker.

Evaluasi : alat dan bahan telah dipersiapkan.

Catatan perkembangan kala I

15.30 : DJJ : 145X/I, N : 80x/I, His : 3x/10 menit/40 detik

16.00 : DJJ : 149X/I, N : 82x/I, His : 3x/10 menit/40 detik

16.30 : DJJ : 147X/I, N : 82x/I, His : 4x/10 menit/40 detik

17.00 : DJJ : 150X/I, N : 79x/I, His : 4x/10 menit/40 detik

17.30 : DJJ : 147X/I, N : 78x/I, His : 4x/10 menit/45 detik

18.00 : DJJ : 145X/I, N : 80x/I, His : 5x/10 menit/42 detik

18.30 : DJJ : 143X/I, N : 80x/I, His : 5x/10 menit/43 detik

3.2.2. Asuhan kala II Persalinan

Tanggal : 21 April 2023

Pukul : 19.00 WIB

a. Data Subjektif

- 1) Ibu merasakan keluar air banyak secara spontan dari kemaluan
- 2) Ibu merasakan sakit yang semakin bertambah pada daerah pinggang dan nyeri di abdomen bagian bawah
- 3) Ibu merasakan ada dorongan yang kuat seperti ingin BAB

b. Data Objektif

- 1) Keadaan umum : Baik
Kesadaran : composmentis
Emosional : Stabil

2) TTV :

Pukul 19.00 WIB

T/D : 120/80mmHg Suhu : 36,9⁰ C

RR : 80 x/I Pols : 22 x/i

DJJ : 140 x/i

Kontraksi : 5x dalam 10 menit durasi 45 detik

Pukul 19.30 WIB

RR : 80x/i Pols : 21 x/i

DJJ : 135 x/i

Kontraksi : 5x dalam 10 menit durasi 45 detik

Pukul 20.00 WIB

RR : 81x/i Pols : 23x/i

DJJ : 148 x/i

Kontraksi : 5x dalam 10 menit durasi 45 detik

Pukul 20. 30 WIB

Suhu : 36, 9⁰ C

RR : 80x/i Pols : 23x/i

DJJ : 150 x/i

His yang adekuat 5x dalam 10 menit durasi 45 detik

- 1) Portio : penipisan dan pendataran
- Pembukaan : lengkap
- Penurunan : H-IV
- Posisi : UUK kiri depan
- Presentasi : Kepala
- Ketuban pecah jam : 19.15 WIB
- Pecah : spontan/tanpa Amniotomi
- Warna : Jernih
- Jumlah : ±500 ml

Pembukaan 10 cm jam 19.00 WIB

- 2) Terdapat tanda dan gejala kala II, yaitu: ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran, ibu merasa adanya tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan anus membuka

c. Analisa Kebidanan

Ibu G1P0A0 inpartu kala II

d. Penatalaksanaan

- 1) Mencuci tangan kemudian memakai APD seperti: masker, topi, apron, handscoend, sepatu booth untuk melindungi saat menolong persalinan
- Evaluasi : Bidan sudah memakai alat pelindung diri

- 2) Melakukan vulva hygiene sebelum melakukan pemeriksaan dalam.
Evaluasi : pembukaan 10 cm dan portio menipis
- 3) Menganjurkan Ibu untuk miring ke kiri untuk meningkatkan aliran darah ke janin dan mempercepat penurunan kepala
Evaluasi : Ibu telah miring kiri
- 4) Mendekatkan alat-alat persalinan kedekat pasien seperti partus set (1 buah $\frac{1}{2}$ koher, 1 buah gunting episiotomi, 2 buah klem tali pusat dan 1 gunting tali pusat, nail fuder, pinset anatomis, pinset chirurgis, 1 buah umbilical klem) obat-obatan (2 unit oksitosin, 1 unit vit K), spuit 1 cc, 3 cc, 5 cc nierbeken, kassa steril, handscoon, plester, kapas alcohol, dan tempat plasenta, beserta hecing set (1 buah pinset chirurgis, 1 buah pinset anatomis, 1 gunting benang, 1 buah nald voeder, 1 buah hecing nald, 1 buah catgut chromic
Evaluasi : alat telah disiapkan
- 5) Meletakkan kain bersih/alas bokong dibawah bokong ibu
Evaluasi : Penolong telah meletakkan alas bokong
- 6) Mengajak keluarga dan suami untuk memberi dukungan pada Ibu supaya semangat dalam proses persalinannya
Evaluasi : suami selalu memberi dukungan psikologis pada ibu
- 7) Mengarahkan ibu cara meneran yaitu disaat kontraksi ibu mengedan seolah-olah buang air besar yang keras, mata melihat kearah perut, dan kedua tangan berada dipaha saat segera telah ada dorongan ingin meneran.
Evaluasi : ibu telah mengedan dan kepala sudah tampak didepan vulva.
- 8) Setelah kepala bayi sudah berada didepan vulva 5-6 cm, tangan kiri diletakkan diatas simfisis agar kepala bayi tetap fleksi dan tangan kanan menahan perineum dimana ibu jari berada agar tidak terjadi robekan.
Evaluasi : Ibu mengedan saat ada kontraksi kuat, lahir berturut-turut mulai dari ubun-ubun kecil, lalu ubun – ubun besar, dahi, mata, hidung, mulut, dagu sehingga lahirlah seluruh kepala bayi
- 9) Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan meneruskan segera proses kelahiran bayi.

Evaluasi: Tidak didapati lilitan tali pusat pada leher

- 10) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan

Evaluasi : kepala bayi telah berputar secara spontan

- 11) Menempatkan kedua tangan biparietal dan menganjurkan ibu untuk menarik nafas panjang saat kontraksi berikutnya, dan melahirkan bahu depan dan bahu belakang bayi hingga seluruh tubuh.

Evaluasi: Bayi lahir pukul : 20.45 dengan jenis kelamin laki-laki dengan BB 3650 gr dan PB 50 cm

- 12) Membebaskan jalan nafas, mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali tangan tanpa membersihkan verniks dan tetap menjaga kehangatan bayi

Evaluasi: Bayi segera menangis, kulit bayi kemerahan, bernafas normal, dan tidak ada kelainan

- 13) Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat bayi dengan mengurut isi tali pusat kearah bayi lalu menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 4 cm dari pusat bayi dan mengurut tali pusat kearah ibu, kemudian menjepit tali pusat kembali 2 cm dari klem pertama. Tangan sebelah kiri berada dibawah klem tali pusat melindungi tali pusat bayi lalu melakukan pengguntingan tali pusat diantara klem tersebut. Kemudian klem tali pusat dengan klem umbilical cord yang steril

Evaluasi : Telah dilakukan pemotongan dan pengkleman tali pusat.

- 14) Melakukan IMD sesegera mungkin agar memudahkan bayi dalam proses menyusui, Evaluasi: IMD telah dilakukan

- 15) Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada janin yang kedua

Evaluasi : Tidak ada janin kedua

3.2.3. Asuhan Kala III

Tanggal : 21 April 2023

Pukul : 19.55 WIB

a. Data Subyektif

1. Ibu merasa senang dan bersyukur atas kelahiran bayinya
2. Ibu merasa lelah dan bagian perut terasa mules
3. Ibu merasakan ada keluar darah dari jalan lahir

b. Data Objektif

1. Bayi lahir pukul 20.45 WIB dengan BB: 3650 gr dan PB: 50 cm
2. Keadaan umum baik dan keadaran composmentis.
3. TFU setinggi pusat
4. Kontraksi ada
5. Plasenta belum lahir

c. Analisa Kebidanan

Ibu P1A0 inpartu kala III

d. Penatalaksanaan .

1. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin 10 UI agar kontraksi uterus tetap baik dan melakukan penyuntikan oksitosin 10 UI pada sepertiga bagian atas paha kiri bagian luar
Evaluasi : Oksitosin sudah diberikan
2. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang. Evaluasi : Tanda pelepasan plasenta sudah ada
3. Melakukan Peregang Tali Pusat terkendali dengan memindahkan klem 5-6 cm di depan vulva. Setelah uterus berkontraksi dengan baik, meregangkan tali pusat dengan menggunakan tangan kanan ke arah bawah sejajar lantai sambil tangan kiri mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial) secara perlahan-lahan atau disebut dengan prasad kustner.
Evaluasi : Telah dilakukan peregang tali pusat terkendali
4. Plasenta tampak di depan vulva kedua tangan memegang plasenta dan dengan hati – hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut

perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut serta memeriksa kelengkapan plasenta

Evaluasi : Plasenta telah lahir spontan pukul 21.00 WIB lama kala III berlangsung yaitu 15 menit. Plasenta lahir spontan dan telah dipastikan kelengkapannya dimana kotiledon lengkap ± 18 kotiledon, diameter ± 20 cm, tebal ± 3 cm, berat ± 300 gr, panjang tali pusat ± 45 cm, insersi tali pusat marginalis, selaput amnion lengkap

5. Melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus, dengan cara meletakkan tangan di fundus dan melakukan masase gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (perut ibu teraba keras) lamanya 15 detik.

Evaluasi :. Masase uterus telah dilakukan, kontraksi uterus baik (Fundus uteri teraba keras)

3.2.4. Asuhan Kala IV

Tanggal : 21 April 2022

Pukul : 21.15 WIB

a. Data Subjektif (S)

- 1) Ibu mengatakan masih sangat kelelahan setelah bersalin
- 2) Ibu merasakan senang dengan kelahiran bayinya
- 3) Ibu mengatakan ingin minum

b. Data Objektif (O)

- 1) Kontraksi uterus ibu baik
- 2) TFU 2 jari bawah pusat
- 3) Terdapat robekan jalan lahir laserasi derajat II

c. Analisa (A)

Ibu P1A0 inpartu kala IV

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memeriksa keadaan umum : baik

Kesadaran	: Composmentis		
Emosi	: stabil		
T/D	: 120/80 mmHg	RR	: 23x/i

Pols : 80 x/I S : 36, 8° c
 Kontraksi : baik Perdarahan : ±150 cc
 TFU : 2 jari bawah pusat
 Evaluasi : keadaan ibu dalam batas normal

2. Memeriksa apakah ada robekan pada perineum ibu jika ada akan dilakukan penjahitan.

Evaluasi :terdapat robekan pada perineum ibu derajat II sepanjang 4 cm dari mukosa vagina,kulit perineum sampai otot perineum sehingga dilakukan penjahitan dengan teknik terputus sederhana menggunakan catgut.

3. Memeriksa kembali kontraksi uterus dan pastikan kontraksi uterus baik yaitu dengan cara meletakkan tangan di fundus dan melakukan masase gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras) yaitu : setiap 15 menit jam pertama dan 30 menit jam kedua.

Evaluasi : Kontraksi uterus telah diperiksa dan fundus teraba keras

4. Mengajarkan pada keluarga untuk memeriksa kontraksi uterus dan melakukan masase uterus ibu, apabila perut ibu keras berarti kontraksi perut ibu baik, apabila perut ibu lembek, disertai nyeri berarti kontraksi perut ibu tidak baik maka harus segera menghubungi bidan atau tenaga kesehatan terdekat Evaluasi : keluarga paham penjelasan bidan dan bersedia untuk memanggil bidan jika terjadi kontraksi lembek disertai nyeri
5. Melakukan pemeriksaan estimasi perdarahan, pemeriksaan kandung kemih dan tanda-tanda vital ibu dan keadaan umum bayi.

Evaluasi : Perdarahan dalam batas normal, kandung kemih ibu tidak penuh, keadaan ibu dan bayi baik

6. Membersihkan tubuh Ibu dan darah yang menempel di daerah paha Ibu dan mengganti pakaian Ibu dengan pakaian bersih

Evaluasi : Pakaian Ibu telah diganti dengan kain kain bersih

7. Memberikan suntik Vit K disuntikkan pada kaki kiri untuk mencegah perdarahan menyuntikkan HB 0 1 jam kemudian pada kaki kanan.

Evaluasi :Vit K telah disuntikkan dan HB 0 akan diberikan 1 jam kemudian.

8. Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya
Evaluasi : bayi telah diselimuti dan kepalanya telah ditutupi
9. Membersihkan semua peralatan dengan air sabun lalu keringkan alat alat yang sudah didekontaminasi menggunakan kain atau handuk bersih.
Evaluasi : alat telah didekontaminasi dengan air sabun dan mengeringkannya dengan kain bersih
10. Membuang bahan – bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat yang sampah yang sesuai. Evaluasi : bahan – bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah
11. Mencuci tangan dengan bersih di air yang mengalir
Evaluasi : Penolong telah mencuci tangan
12. Melengkapi Partograf
Evaluasi : Partograf telah diisi

3.3. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

3.3.1. Kunjungan Nifas Ke-1

Tanggal pengkajian : 27 April 2023
 Waktu pengkajian : 13.00 WIB
 Pengkaji : Dorli Novalia Sinambela

a. Data Subjektif (S)

- 1) Ibu mengatakan masih ada rasa nyeri pada saat BAK
- 2) Ibu mengatakan ada kontraksi pada perut Ibu
- 3) Ibu mengatakan masih keluar darah dari vagina Ibu
- 4) Ibu sudah melakukan mobilisasi seperti tidur miring kanan miring kiri dan berjalan ke kamar mandi dibantu suami
- 5) Ibu mengatakan ASI masih sedikit
- 6) Ibu mengatakan masih nyeri pada bekas jahitan

b. Data Objektif

- 1) TTV = TD: 110/70 mmHg, S: 36,6°C, N: 78x/i, RR: 21x/i
- 2) Keadaan umum ibu baik
- 3) Kesadaran : composmentis
- 4) Keadaan emosional : Baik
- 5) Pemeriksaan pada bagian abdomen ibu, yaitu: TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, dan konsistensi keras
- 6) Kandung kemih ibu kosong
- 7) Pengeluaran pervaginam yaitu adanya pengeluaran lochea rubra, baunya amis, konsistensi cair dan warnanya merah kehitaman
- 8) Ekstremitas normal, tidak ada edema

c. Assesment

Ibu A.P P1A0 nifas 1 hari yang lalu, keadaan normal

d. Perencanaan

1. Memberitahukan Ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik. Evaluasi: Hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal

2. Mengajarkan ibu menyusui yang benar dan untuk mengatasi apabila ASI keluar sedikit adalah dengan lebih sering menyusui minimal 1 kali 2 jam.
Evaluasi: ASI telah diberikan 1 kali dalam 2 jam.
3. Melakukan konseling tentang perawatan luka perineum yaitu menganjurkan ibu untuk membersihkannya dengan air DTT, dimana cara membuat air DTT yaitu dengan cara memasak air hingga mendidih yang setelahnya air tersebut didinginkan menjadi hangat dan dipindahkan pada bakom bersih. Air tersebutlah yang digunakan ibu untuk memberikan alat genetaliaanya, lalu mengeringkannya dengan handuk bersih, serta segera mengganti pakaian dalam apabila lembab untuk menghindari infeksi pada luka bekas jahitan. Selain itu, menganjurkan ibu untuk mengganti pembalutnya setiap 4 jam untuk mencegah infeksi. Evaluasi : ibu telah dilatih cara pembuatan air DTT.
4. Memberikan Vit A kepada ibu sebanyak 2 kapsul dimana kapsul kedua diminum 24 jam setelah minum kapsul ke-1. Vit A ini bermanfaat untuk bayi yaitu menjaga kesehatan mata, gigi, tulang, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi dimana ini diberikan melalui ASI. Vit A juga berfungsi untuk mempercepat perbaikan pada luka perineum Tablet FE juga diberikan kepada ibu sebanyak 30 tablet selama masa nifas dimana ibu minum pada malam hari sehingga dapat mencegah anemia pada ibu.
Evaluasi; Vit A dan tablet FE telah diberikan
5. Menganjurkan ibu untuk menghubungi tenaga kesehatan bila ada keluhan atau komplikasi yang dirasakan.
Evaluasi: ibu bersedia menghubungi tenaga kesehatan apabila ada keluhan/ komplikasi.

3.3.2. Kunjungan Nifas Ke-2

Tanggal pengkajian : 27 April 2023

Waktu pengkajian : 13. 00 WIB

Pengkaji : Dorli Novalia Sinambela

a. Data Subjektif (S)

- 1) Ibu mengatakan masih ada rasa nyeri pada saat BAK
- 2) Ibu mengatakan ada kontraksi pada perut Ibu
- 3) Ibu mengatakan masih keluar darah dari vagina Ibu
- 4) Ibu mengatakan ASI sudah diberi setiap 2-3 jam
- 5) Ibu mengatakan masih nyeri pada bekas jahitan saat sedang berjalan.
- 6) Ibu mengatakan bahwa bayi sudah bisa menghisap puting susu

b. Data Objektif

- 1) TTV = TD: 110/70 mmHg, S: 36,5°C, N: 78x/i, RR: 21x/i
- 2) Keadaan umum : baik
- 3) Kesadaran : composmentis
- 4) Keadaan emosional : stabil
- 5) TFU: pertengahan pusat dengan simpisis, kontraksi baik, dan konsistensi uterus teraba keras
- 6) Kandung kemih ibu kosong
- 7) Pengeluaran pervaginam yaitu adanya pengeluaran lochea sanguilenta, baunya amis, konsistensi cair dan warnanya merah kekekuningan dan kondisi luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda tanda infeksi.
- 8) Ekstremitas normal, tidak ada edema
- 9) Puting susu kecil

c. Analisa (A)

Ibu P1A0 pospartum 6 hari nifas normal

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yang didapat bahwa keadaan ibu saat ini baik, tekanan darah Ibu normal 110/70 mmHg, TFU ibu normal, tidak ada tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti, bengkak pada tangan dan kaki, demam, terjadi perdarahan, dan infeksi pada luka perineum.

Evaluasi : Hasil pemeriksaan telah diketahui.

2. Melakukan vulva hygiene serta perawatan luka perineum Ibu dengan membersihkan menggunakan kapas yang direndam di air hangat. Kemudian memeriksa jahitan pada perineum apakah ada benang yang lepas dan memberikan betadine ke daerah yang dijahit untuk mencegah infeksi luka perineum
Evaluasi : luka perineum kering
3. Menganjurkan Ibu untuk makan dan minum yang teratur, seperti mengonsumsi makanan yang dapat memperlancar asi seperti sayur bangun – bangun, daun katup, dan sayuran hijau lainnya dan juga kacang-kacangan minum air putih minimal 10 gelas perhari untuk menambah energi Ibu.
Evaluasi : setiap makan ibu menghabiskan 1 porsi makan.
4. Memberitahu kepada ibu tanda bahaya nifas misalnya : perdarahan lewat jalan lahir dan demam lebih dari 2 hari , Keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah, tangan atau kaki dan sakit kepala atau kejang- kejang, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit
Evaluasi : tanda bahaya maa nifas telah diketahui.
5. Memberitahu kepada ibu untuk menjaga kebersihan dirinya, dengan mandi 2x sehari, sikat gigi 2x sehari, dan mengganti doek setiap kali mandi, membersihkan vagina setelah buang air kecil dan melap hingga kering
Evaluasi : ibu hanya bisa mandi 1 kali setiap harinya, dan menjaga kebersihan alat genetaliaanya.
6. Menganjurkan Ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup yaitu istirahat siang minimal 1 jam dan malam minimal 6 jam
Evaluasi : istirahat ibu cukup, terlihat dari wajahnya yang tampak bugar dan tidak lesu.
7. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayi tanpa memberikan makanan tambahan selama 6 bulan kedepan karena ASI memiliki banyak keunggulan diantaranya ekonomis, mengandung antibodi yang berguna untuk kekebalan tubuh bayi , mudah dicerna, praktis dapat diberikan kapan saja dan dimana saja, bersih dan siap untuk diminum
Evaluasi : bayi telah disusui dan telah disendwakan.

8. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar. Ambil posisi ibu yang nyaman, jika misalnya ibu ingin duduk sambil menyusui letakkan pengalas (bantalan) di atas paha ibu kemudian buat penyangga telapak kaki ibu. Kemudian dekatkan bayi kearah payudara ibu dan pastikan perut bayi bersentuhan dengan perut ibu. Sebelum memberi ASI, bersihkan puting ibu dengan kain kasa atau kain bersih kemudian lumuri puting susu dengan ASI agar bayi dapat dengan cepat mencari puting. Susukan bayi dan pastikan aerola tertutupi dengan mulut bayi dan tangan kanan ibu membantu menyokong payudara ibu. Jika payudara sudah kosong dan bayi masih haus, letakkan satu jari kesudut bibir bayi supaya bayi melepaskan isapannya, dan hindari melepas mulut bayi secara tiba-tiba karena akan membuat bayi rewel dan puting ibu juga lecet. Kemudian susukan dengan bergantian. Jika bayi sudah kenyang yang ditandai dengan tidak rewel atau menangis, menyusui dengan lambat dan melepas mulut dari payudara, kemudian sendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dengan pelan yang bertujuan untuk mengeluarkan kelebihan udara agar ada ruang didalam perut bayi supaya bisa minum ASI lagi.

Evaluasi : ASI keluar sedikit karena putting susu kecil dan ASI telah diberikan setiap 2 jam sekali.

9. Melakukan serta mengajarkan ibu dan suami bagaimana teknik perawatan payudara yaitu dengan cara :
 - a. sebelum memijat payudara, cuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir terlebih dahulu lalu
 - b. Bersihkan putting susu dengan kapas yang sudah dibaluri dengan baby oil.
 - c. Setelah itu, baluri tangan dengan baby oil dan lakukan pijatan pada payudara
 - d. Teknik pertama dilakukan dengan kedua tangan memijat payudara secara melingkar dimulai dari pertengahan payudara hingga kebagian bawah payudara dilakukan sebanyak 15-20 kali.

- e. Teknik kedua dilakukan dengan 3 jari memijat payudara dari pangkal hingga putting susu secara lembut.
- f. Teknik ketiga yaitu menggunakan jari kelingking dan diipat secara melintang dan satu tangan meyokong payudara dilakukan sebanyak 15-20 kali.
- g. Teknik keempat dilakukan dengan menggunakan kepalan tangan dipijat daari pangkal payudara hingga putting susu kemudian satu tangan menyokong payudara dilakukan sebanyak 15-20 kali.
- h. Teknik kelima yaitu mengompres paudara menggunakan air hangat selama 2 menit.
- i. Teknik keenam mengompres payudara menggunakan air dingin kemudian keringkan menggunakan kain kering.

Evaluasi : setelah dilakukan pijat payudara ibu merasa nyaman dan aman serta ibu dan suami sudah mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan payudara.

3.3.3. Kunjungan Nifas Ke-3

Tanggal :05 Mei 2023

Waktu pengkajian : 13.00 Wib

Pengkaji : Dorli Novalia Sinambela

a. Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan sudah bisa berjalan di sekitar rumah
2. Ibu mengatakan ASI sudah semakin lancar putting susu sudah menonjol dan bayi udah menyusui dengan kuat.
3. Ibu mengatakan darah masih keluar dari vaginanya berwarna kuning
4. Ibu mengatakan rasa nyeri pada luka jalan lahir sudah mulai tidak terasa.

b. Data Objektif (O)

- [illegible]

4. Payudara

- a. Keadaan : payudara teraba lunak
- b. Putting susu : menonjol
- c. Pengeluaran : Ada

5. Lochea : Serosa

c. Analisa (A)

Ibu P1A0 Post partum hari ke 14 dalam keadaan normal

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan dalam batas normal yang dimana keadaan ibu baik, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh normal 36, 5°C, putting susu sudah menonjol, payudara sudah teraba lunak. Evaluasi : Hasil pemeriksaan normal
4. Mengingatkan kembali Ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya hingga berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan. Karena ASI tersebut memiliki banyak keunggulan diantaranya ekonomis, mengandung antibodi yang berguna untuk kekebalan tubuh bayi, mudah dicerna, praktis dapat diberikan kapan saja dan dimana saja, bersih dan siap untuk diminum
Evaluasi : ASI telah diberikan tanpa makanan tambahan
5. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan dan minum ibu sehingga memenuhi pola nutrisi Ibu terutama makanan yang dapat memperlancar ASI Ibu seperti sayuran hijau, kacang – kacangan dan pola minum Ibu minimal 8 gelas/hari. Evaluasi : ibu makan 3 kali sehari dan sekali makan ibu menghabiskan 1 porsi.
6. Mengingatkan ibu kembali untuk sering melakukan perawatan payudara setiap hari sebelum mandi dan ASI ibu semakin lancar.
Evaluasi : Payudara udah teraba lunak .

3.4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Tanggal pengkajian : 22 April 2023
 Waktu pengkajian : 13.00 WIB
 Pengkaji : Dorli Novalia Sinambela

3.4.1. Kunjungan Bayi Baru Lahir ke-1

Pada tanggal 22 April 2023 pukul 13.00 WIB, di rumah Ibu A.P dilakukan pemeriksaan fisik pada bayi Ibu A.P tali pusat tidak merah, warna kulit kemerahan, menangis kuat serta pemeriksaan lainnya dalam batas normal.

a. Subjektif (S)

Nama Bayi : Gabriel Lumbantoruan
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Tanggal Lahir/ Jam : 21 April 2023/19.45 WIB
 BB : 3650 gr PB : 50 cm
 LK : 34 cm LK : 33 cm
 Mekonium : 30 menit setelah bayi lahir
 Miksi : 30 menit setelah bayi lahir

b. Objektif (O)

1) Pemeriksaan Umum

Pernapasan : 50 x/I
 Denyut Nadi : 138 x/i
 Suhu : 36,6 °C

Tabel 3.2 APGAR score Bayi Baru Lahir

Menit	Tanda	0	1	2
Ke -1	warna kulit	() biru	(√) tampak kebiruan	() kemerahan
	denyut jantung	() Tidak ada	() < 100	(√) >100
	Tonus otot	() Tidak ada	(√) Sedikit gerak	() Batuk/bersin
	Aktivitas	() lumpuh	() fleksi sedikit	(√) Gerak aktif
	pernapasan	() Tidak ada	() Lemah	(√) menangis
Ke -5	warna kulit	() biru	() tampak kebiruaan	(√) kemerahan
	denyut jantung	() Tidak ada	() < 100	(√) >100
	Tonus otot	() Tidak ada	() Sedikit gerak	(√) Batuk/bersin
	Aktivitas	() lumpuh	() fleksi sedikit	(√) Gerak aktif
	pernapasan	() Tidak ada	() Lemah	(√) menangis

Hasil : 8/10

2. Pemeriksaan Fisik secara sistematis

a. Kepala

Bentuk : Simetris

Rambut : Ada

b. Mata

Oedema : Tidak ada

Konjungtiva : Merah muda

Sclera : Putih

c. Hidung

d. : Normal

Pengeluaran : Tidak ada

e. Mulut : Normal

f. Gigi : Belum ada

- g. Telinga : Normal, bentuk Simetris
- h. Leher : Tidak ada pembengkakan
- i. Dada : Normal, tidak ada bunyi wezhing
- j. Tali pusat : belum puput
- k. Punggung : Keras
- l. Ekstremitas : lengkap
- m. Genetalia : lengkap
- n. Anus : berlobang
- o. Reflex
 - Reflex rooting : aktif
 - Reflex sucking : aktif
 - Reflex palmar : aktif
 - Reflex plantar graps : aktif
- p. Eliminasi
 - Miksi : sudah, sejak 30 menit setelah bayi lahir
 - Mekonium : sudah, sejak 30 menit setelah bayi lahir

c. Analisa (A)

Bayi baru lahir Ibu A.P usia 1 hari

d. Penatalaksanaan (P)

1. Melakukan pemeriksaan terhadap bayi dan memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu maupun keluarga dimana keadaan bayi baru lahir dalam normal, tidak didapat kelainan-kelainan, seperti tidak adanya lubang anus, terdapat labiopalatokisis (sumbing), perdarahan pada conjungtiva. Evaluasi : Keadaan bayi normal.
2. Melakukan perawatan tali pusat terhadap bayi dimana disaat kassa basah atau kotor, ibu atau keluarga dianjurkan untuk segera menggantinya tanpa menambahkan apapun pada kassa tersebut. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi Evaluasi : tali pusat kering
3. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayi dan kenyamanan bayi dengan mengganti pakaian atau popok bayi setelah BAK dan BAB
Evaluasi : popok bayi telah diganti

4. Menganjurkan ibu memberikan ASI kepada bayi sampai berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan pada bayi dan memberikan ASI setiap 2 jam dimana bayi membutuhkan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi
Evaluasi : ASI telah diberikan
5. Memberitahukan kepada ibu agar menjaga kehangatan bayi dimana dapat kehilangan panas melalui : air mandi bayi yang terlalu dingin sehingga ibu diajarkan cara membuat air DTT dimana air dimasak hingga mendidih lalu didinginkan hingga airnya terasa hangat, bayi yang diletakkan dekat dinding, bayi berada pada ruangan dingin atau jendela terbuka, bayi basah (BAK/BAB) tidak langsung diganti. Cara menjaga kehangatan bayi ialah dengan membungkus bayi dengan pakaian bayi lalu meyelimuti bayi.
Evaluasi : air DTT telah dibuat, pakaian bayi yang basah egera diganti.
6. Memberitahukan Ibu tanda – tanda bahaya pada bayi baru lahir : bayi tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum, kejang, bayi lemah dan bergerak hanya jika dipegang, sesak nafas, demam atau teraba dingin, mata bayi bernanah banyak dan dapat menyebabkan bayi buta, bayi diare, mata cekung, kulit terlihat kuning.
Evaluasi : tanda bahaya pada bayi telah diketahui.

Kunjungan Neonatal ke-2

Tanggal pengkajian : 25 April 2023
 Waktu pengkajian : 13.00 WIB
 Pengkaji : Dorli Novalia Sinambela

a. Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel
2. Ibu mengatakan tali pusat belum pupus
3. Ibu mengatkan bayi diberi ASI setiap bayi ingin menyusui

b. Data Objektif (O)

1. Keadaan umum : Baik
2. TTV : HR : 130x/I RR : 50x/i
 Suhu : 36,5°C

3. Refleks

- a) Refleks moro : aktif
- b) Refleks sucking : aktif
- c) Refleks rooting : aktif
- d) Refleks babinsky : aktif
- e) Refleks palmar : aktif

4. Warna kulit : kemerahan

c. Analisa (A)

Bayi baru lahir Ibu A.P usia 7 hari

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal. Tidak demam dan tidak terjadi masalah yang lain seperti bayi rewel, pergerakan bayi kurang
Evaluasi : keadaan bayi sehat dan baik
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan kehangatan bayi, dimana mengganti popok bayi jika bayi sudah BAB atau BAK supaya kehangatan bayi juga terjaga, memandikan bayi dengan air DTT.
Evaluasi : bayi telah dimandikan
3. Mengingatkan ibu kembali agar tetap memberikan ASI setiap 2-3 jam atau pada saat bayi ingin menyusui dan memeriksa kemungkinan masalah bayi tidak mau menyusui seperti perubahan aroma tubuh, perubahan rasa asi yang tidak biasa dikarenakan mengonsumsi obat - obatan , pelekatan puting susu yang tidak benar, pemberian MPASI terlalu cepat, bayi diare, hidung bayi tersumbat
Evaluasi : ASI diberikan setiap 2 jam sekali

Kunjungan Bayi Baru Lahir Ke-3

Tanggal pengkajian : 30 April 2022

Pukul : 12.30 WIB

Pengkaji : Dorli Novalia Sinambela

a. Data Subjektif (S)

- 1) Ibu mengatakan bayi tidak rewel
- 2) Ibu mengatakan daya hisap bayi kuat
- 3) Ibu mengatakan bayi bergerak aktif

b. Data Objektif (O)

1. Keadaan Umum : baik
2. Tanda-tanda Vital : S : 36,8 °c P : 50 x/i
3. Refleks : moro, rooting, sucking, palmar, plantar graps, tonick neck, babinski
semuanya baik dan normal

c. Analisa (A)

Bayi baru lahir Ibu A.P usia 9 hari.

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi normal, tidak didapat tanda-tanda bahaya pada bayi. Warna kulit bayi tidak kuning, pergerakan aktif, dan bayi bernafas tidak megap-megap.
Evaluasi : pemeriksaan dalam batas normal
2. Mengingatkan ibu untuk memperhatikan jika ada tanda-tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum, kejang, bayi lemah dan bergerak hanya jika dipegang, sesak nafas, demam atau teraba dingin mata bayi bernanah banyak dan dapat menyebabkan bayi buta, bayi diare, mata cekung, kulit terlihat kuning segera bawa bayi kepetugas kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan.
Evaluasi : tidak ditemukan tanda bahhaya pada bayi
3. Menganjurkan ibu untuk membawa bayi imunisasi setelah berusia 1 bulan agar segera mendapatkan suntikan BCG yang dimana tujuannya untuk melindungi bayi dari tuberkulosis (TB) yang merupakan penyakit infeksi terutama menyerang paru-paru sebelum usia bayi lebih dari dua bulan

karna akan mengurangi manfaat dari vaksin. Akan tetapi efek samping dari vaksin ini meliputi demam, dan terbentuknya benjolan serta jaringan parut pada lokasi suntikan.

Evaluasi : Ibu paham dan bersedia membawa anaknya imunisasi BCG jika sudah berusia 1 bulan

3.5. Manejemen Asuhan Kebidanan Pada Akeptor KB

Tanggal pengkajian : 22 April 2023

Waktu pengkajian : 09. 00 WIB

Pengkaji : Dorli Novalia Sinambela

a. Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan keadaannya sudah membaik
2. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Implant
3. Ibu mengatakan ingin menjarangkan kehamilannya

b. Data Objektif (O)

1. Keadaan umum : baik
2. Tanda-tanda vital :
 - TD : 120/70 mmHg
 - RR : 21x/i
 - HR : 78x/i
 - Suhu : 36, 5°C

c. Analisa (A)

Ibu P1A0 Akseptor KB Implant

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahukan ibu tentang pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik dan normal
Evaluasi : pemeriksaan dalam batas ini
2. Memberikan konseling tentang KB Implant yang dimana ialah salah satu kontrasepsi jangka panjang yang dikenal juga dengan KB susuk. Bentuknya seperti batang plastik dan tidak panjang melainkan seukuran batang korek api yang akan dipasang di bawah kulit lengan atas.

Keuntungan dari KB ini bisa untuk jangka panjang, sangat efektif mencegah kehamilan, bisa dicabut kapan saja, tidak mengganggu hubungan seksual, praktis hanya sekali pakai, biaya relatif terjangkau dan lebih hemat. Sedangkan efek samping nya ialah perubahan pada menstruasi, peningkatan berat badan, penurunan gairah seks. Yang tidak cocok menggunakan KB ini diantaranya riwayat serangan jantung atau stroke, memiliki riwayat kanker payudara, dan tanda yang tidak cocok itu timbul gatal-gatal, mual, sakit perut, diare, sesak nafas, wajah bengkak setelah pemasangan.

Evaluasi : konseling telah dilakukan

3. Melakukan infont consent untuk mendapat persetujuan pemasangan KB implant terhadap ibu

Evaluasi : telah dilakukan infont consent terhadap ibu

4. Menganjurkan Ibu untuk mengangkat tangannya ke atas ujung kepala membentuk sudut 45° kemudian mengoleskan antiseptik, dan melakukan anestesi, memastikan efek anestesi sudah bereaksi dengan baik kemudian menginsisi dangkal dengan skapel, memasukkan trokar dengan kemudian tarik torak, lalu pastikan apakah batang implant telah terpasang dengan baik, lalu mendesinfeksi luka bekas insisi lalu luka ditutup dengan menggunakan perban.

Evaluasi : Telah dilakukan pemasangan implant pada Ibu

5. Memberikan penkes pada Ibu untuk menjaga luka bekas insisi supaya tidak basah minimal 3 hari, supaya luka tidak infeksi dan cepat kering dan menganjurkan ibu untuk tidak melakukan aktivitas berat seperti mengangkat beban yang terlalu berat supaya batang implant yang terpasang tidak bergeser.

Evaluasi : kekeringan daerah insisi akan tetap dijaga

6. Menganjurkan Ibu untuk segera menghubungi tenaga kesehatan terdekat apabila ibu merasakan efek samping atau ketidaknyaman yang dapat mengganggu aktivitas ibu seperti sakit kepala yang berlebihan, pusing,

nyeri payudara, muntah. Evaluasi: Ibu akan datang saat ibu merasakan ketidaknyaman yang berlebihan.

7. Memberitahu ibu supaya tangan yang dipasang implant tidak bergerak terlalu berat selama 7 hari agar implant bekerja dengan efektif dan jika terjadi memar pada lokasi pemasangan implant, hal tersebut bukanlah hal yang perlu ditakutkan karena disebabkan adanya perlukaan pada lengan.
Evaluasi : ibu mengerti dan tidak akan terlalu khawatir saat terjadi memar pada lengan.
8. Menganjurkan ibu untuk tetap makan teratur, agar produk ASI tetap lancar dan kebutuhan makanan bayi tetap terpenuhi.
Evaluasi: ibu tetap akan 3 kali sehari.
9. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, yaitu pemberian ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan.
Evaluasi: ASI telah diberikan