



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU HAMIL TM III
DENGAN PIJAT ENDORPHINE UNTUK PERSIAPAN
PEMBERIAN ASI ESKLUSIF**

**DI PMB "R" KOTA BENGKULU
TAHUN 2023**

ANGGUN ROSANTI
NIM: 202002016

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI BENGKULU
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2023**



LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU HAMIL TM III
DENGAN PIJAT ENDORPHINE UNTUK PERSIAPAN
PEMBERIAN ASI ESKLUSIF

DI PMB "R" KOTA BENGKULU
TAHUN 2023

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
program pendidikan DIII kebidanan

ANGGUN ROSANTI
NIM: 202002016

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI BENGKULU
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANA
TAHUN 2023

**HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU HAMIL
TM III DENGAN PIJAT ENDORPHINE UNTUK
PERSIAPAN ASI ESKLUISIF**

ANGGUN ROSANTI
NIM: 202002016

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Pada Tanggal 06 September 2023
dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Panitia Penguji

Ketua Penguji
Hj. Djusmalinar, SKM, M.Kes

Anggota Penguji

1. Ade Elvina, M.Keb
NIDN. 02.230996.01
2. Sari Widyaningsih, SST, M.Kes
NIDN: 02:030389.03

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Saptabakti

Hj. Djusmalinar, SKM, M.Kes
NIK.2008.002



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas segala rahmat dan karunia-NYA sehingga penulis Dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil TM III dengan pijat endorphine untuk persiapan pemberian asi eksklusif.

Laporan Tugas Akhir ini disusun dengan bantuan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini secara khusus penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Hj.Djumsalinar,SKM, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Saptabakti Bengkulu, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Saptabakti Bengkulu.
2. Herlinda, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Saptabakti Bengkulu yang telah membantu penulis untuk mendapatkan fasilitas dan dorongan moril dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir
3. Sari Widyaningsih, SST,M.Kes selaku dosen pembimbing, yang telah banyak memberikan bimbingan ,arahan,koreksi serta nasehat dalam mengerjakan Laporan Tugas Akhir
4. Ade Elvina,M.Keb selaku penguji II yang bersedia meluangkan waktunya untuk menguji dan memberikan ilmu pengetahuan terhadap penulis Segenap Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Saptabakti Bengkulu yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis.
5. Orang tuaku tercinta yang selalu memberikan do'a, mendukung dan mendidik dengan kesabaran untuk keberhasilan putrinya ,serta kakak perempuan tercinta dan keluargaku yang selalu memberikan dukungan ,semangat dan rasa sayang kepada penulis.
6. Almarhum kakak laki laki saya yang dulu pernah berkata ingin melihat saya selsai kuliah namun tidak sempat
7. teman-teman seperjuangan terkhusus seangkatan Progam Studi DIII kebidanan yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis

8. Dan teman teman dekat saya yang selalu memberikan dukungan dan semangatnya untuk penulis menyelesaikan laporan tugas akhir ini

Akhir kata, penulis berharap kepada Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Bengkulu , 2023

Penulis

**“ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU HAMIL TM III DENGAN PIJAT
ENDORPHINE UNTUK PERSIAPAN PEMBERIAN ASI ESKLUSIF”
DI PMB “R” KOTA BENGKULU
TAHUN 2023**

Anggun Rosanti, Sari Widyaningsih
XIII+280 halaman+10 lampiran+4 tabel

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting untuk menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan pada kehamilan, persalinan, dan masa nifas tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup (KH) Desain penelitian Jenis penelitian ini adalah kualitatif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan kebidanan pada ibu hamil dalam penerapan proses manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil TM III Dengan pijat endorphin untuk persiapan pemberian ASI eksklusif. Ny S umur 27 tahun G2P1A0, hamil anak kedua, UK 28 minggu dengan riwayat ASI tidak lancar dan tidak memberikan ASI secara eksklusif pada anak pertamanya, Diketahui HPHT:20-08-2022 dan TP:27-5-2023. Selama masa kehamilan Ny S melakukan kunjungan ANC sebanyak 8 kali . sudah melakukan standar pelayanan 10T. melakukan Perawatan payudara merupakan upaya untuk merangsang sekresi hormon oksitosin untuk menghasilkan asi sedini mungkin Ny S melahirkan pada UK 39 minggu penulis memberikan asuhan dengan menganjurkan bermain gimbal. Kala II berlangsung 40 menit hingga bayi lahir melakukan IMD selama 30 menit III berlangsung selama 6 menit mulai dari bayi lahir, kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam setelah persalinan.pada masa nifas penulis memberikan asuhan komplementer pijat endorphine selama 1 minggu untuk memperlancar produksi asi.bayi lahir dengan BB 3500gr, PB 54 cm. Keadaan bayi pada kunjungan pertama hari ke 3 normal tidak ada tanda infeksi pada tali pusat dan tidak kuning.ibu memutuskan menjadi asektor KB suntik 3 bulan. Terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yaitu IMD tidak dilakukan langsung dan hanya dilakukan selama 30 menit, cara melakukan IMD yaitu dilakukan selama 60 menit kemudian letakan bayi dengan posisi tengkurap pada dada ibu agar terjadi stimulasi untuk mencapai putting susu ibu.Didapatkan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan dimana pelayanan PMB R tidak melakukan kunjungan nifas sampai selesai.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kopenhensif, pijat endorphine, asi eksklusif

Dafftar pustaka : **36 referensi(2010-2022)**

**COMPREHENSIVE midwifery care for TM III PREGNANT WOMEN WITH ENDORPHINE
MASSAGE FOR EXCLUSIVE BREAST FEEDING PREPARATION”**

IN PMB "R" BENGKULU CITY

YEAR 2023

Anggun Rosanti, Sari Widyaningsih
XIII+280 pages+10 appendices+4 tables

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are important indicators to describe the level of community welfare and utilization of public health service facilities. AKI describes the number of women who die from a cause of death related to disorders of pregnancy, childbirth, and the puerperium without taking into account length of pregnancy per 100,000 live births (KH) Research design This type of research is qualitative in the form of a case study to explore issues of midwifery care to mothers pregnant in the implementation of the midwifery care management process for pregnant women TM III with endorphin massage in preparation for exclusive breastfeeding. Mrs S, 27 years old G2P1A0, pregnant with her second child, UK 28 weeks with a history of non-fluent breastfeeding and not exclusively breastfeeding her first child, Known HPHT: 20-08-2022 and TP: 27-5-2023. During her pregnancy Mrs S made 8 ANC visits. has carried out the 10T service standard. doing breast care is an attempt to stimulate the secretion of the hormone oxytocin to produce breast milk as early as possible. Mrs. S gave birth at UK 39 weeks. The author provides care by advocating playing gimba. the baby was born, the IV stage was monitored for 2 hours after delivery. during the puerperium the author provided complementary care with endorphine massage to facilitate milk production. the baby was born with a weight of 3500gr, PB54 cm. the baby's condition at the first visit on day 3 was normal, there were no signs of infection in umbilical cord and not yellow. The mother decided to become an acceptor for KB MAL. there is a gap between theory and cases, namely IMD is not done directly and is only done for 30 minutes, how to do IMD is done for 60 minutes then place the baby in a prone position on the mother's chest so that it occurs stimulation to reach the mother's nipple. There is a gap between theory and the care provided where PMBR services do not carry out postpartum visits until they are finished.

Keywords: Comprehensive midwifery care, endorphine massage, exclusive breastfeeding

Bibliography: 36 references(2010-2022)

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| HALAMAN JUDUL..... | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN..... | iii |
| KATA PENGANTAR..... | iv |
| ABSTRAK..... | vi |
| ABSTRACT..... | vii |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR TABEL..... | x |
| DAFTAR GAMBAR..... | xi |
| DAFTAR SINGKATAN/ISTILAH..... | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| a. Latar belakang..... | 1 |
| b. Rumusan permasalahan..... | 5 |
| c. Tujuan penyusunan..... | 5 |
| d. Manfaat..... | 6 |
| | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| a. Kehamilan..... | 7 |
| Pengertian kehamilan..... | 7 |
| Tanda dan gejala kehamilan..... | 8 |
| Perubahan fisiologis..... | 11 |
| Kebutuhan psikologis..... | 14 |
| Tanda bahaya kehamilan..... | 15 |
| Standar pelayanan ANC..... | 16 |
| Pendidikan kesehatan..... | 16 |
| Produksi ASI..... | 18 |
| Bagan ibu hamil..... | 26 |
| b. Persalinan..... | 27 |
| Pengertian persalinan..... | 27 |
| Jenis jenis persalinan..... | 27 |
| Tahapan proses persalinan..... | 28 |
| Faktor yang mempengaruhi persalinan | 31 |
| Tahapan proses persalinan..... | 32 |
| Prinsip persalinan..... | 33 |

| | |
|---|------------|
| Patograf..... | 38 |
| Psikologi saat persalinan..... | 45 |
| Bagan persalinan..... | 49 |
| c. Nifas..... | 50 |
| Pengertian nifas..... | 50 |
| Tahapan pada masa nifas..... | 50 |
| Hal hal yang terjadi pada masa nifas | 50 |
| Kunjungan standar pelayanan masa nifas..... | 52 |
| Tanda bahaya masa nifas | 53 |
| ASI..... | 54 |
| Bagan masa nifas..... | 69 |
| d. Neontus | 70 |
| Pengertian neonatus..... | 70 |
| Ciri cii bayi normal | 70 |
| Hal yang harus di perhatikan..... | 71 |
| Tanda bahaya neonatus..... | 73 |
| Standar pelayanan neonatus..... | 74 |
| Bagan BBL..... | 76 |
| e. Keluarga berencan..... | 77 |
| Pengertian KB | 77 |
| Tujuan KB..... | 77 |
| Jenis kontrasepsi..... | 78 |
| Bagan KB | 88 |
| f. Konsep Askeb..... | 89 |
| BAB III METODELOGI PENELITIAN | |
| a. Desain penelitian..... | 127 |
| b. Subjek penelitian..... | 127 |
| c. Definisi oprasional..... | 127 |
| d. Lokasi dan waktu penelitian..... | 128 |
| e. Metode dan intrumen penelitian..... | 128 |
| f. Analisa data..... | 128 |
| g. Etika penelitian..... | 130 |
| h. Gantt chart..... | 131 |
| i. Rencana kerja asuhan..... | 132 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | |
| a. Hasil | 184 |
| b. Pembahasan..... | 272 |
| BAB V PENUTUP | |
| a. Kesimpulan..... | 290 |
| b. Saran..... | 292 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 293 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| 2.1 tinggi fundus uteri menurut Mc.donald..... | 13 |
| 2.2 perubahan uterus masa nifas..... | 51 |
| 2.3 sistem penilaian APGAR..... | 71 |
| 2.4 imunisasi lanjutan..... | 73 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|-----------------------------------|----|
| 2.1 anatomi payudara..... | 54 |
| 2.2 fisiologi payudara..... | 56 |
| 2.3 posisi pijat endorfin..... | 68 |
| 2.4 struktur tulang belakang..... | 68 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|-------|--|
| AKB | : Angka Kematian Bayi |
| AKI | : Angka kematian Ibu |
| ANC | : <i>Ante Natal Care</i> |
| BAB | : Buang Air Besar |
| BAK | : Buang Air Kecil |
| BBL | : Bayi Baru Lahir |
| ASI | : Air Susu Ibu |
| BBLR | : Bayi Baru Lahir Rendah |
| BPM | : Bidan Praktik Mandiri |
| DJJ | : Denyut jantung janin |
| G | : Gravida |
| IMD | : Inisiasi Menyusu Dini |
| IMS | : Infeksi Menular Seksual |
| KB | : Keluarga Berencana |
| KF | : Kunjungan Nifas |
| KIA | : Kesehatan Ibu dan Anak |
| KIE | : Konseling Informasi Edukasi |
| LILA | : Lingkar Lengan Atas |
| MAL | : Metode Amenorea Laktasi |
| SAR | : Segmen Atas Rahim |
| SOAP | : Subjektif Objektif Assesment Penatalaksanaan |
| SPM | : Standart Pelayanan Minimal |
| SDG'S | : <i>Sustainable Development Goals</i> |
| TB | : Tinggi Badan |
| TD | : Tekanan Darah |
| TBJ | : Tafsiran Berat Janin |
| TFU | : Tinggi Fundus Uteri |
| WHO | : <i>World Health Organisation</i> |
| FKTL | : Fasilitas kesehatan tingkat lanjut |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : informed consent
- Lampiran 2 : Buku KIA
- Lampiran 3 : Patograf
- Lampiran 4 :Dokumentasi
- Lampiran 5 :Lebar bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Menurut laporan dari WHO (*World Health Organization*), kematian ibu umumnya terjadi akibat komplikasi saat dan pasca kehamilan. Adapun jenis-jenis komplikasi yang menyebabkan mayoritas kematian ibu 75% adalah pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting untuk menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan pada kehamilan, persalinan, dan masa nifas tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup (KH) (Kemenkes, 2020).

Penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu yaitu pendarahan (25% biasanya pendarahan pasca persalinan), sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), komplikasi abortus tidak aman (13%), dan sebab-sebab lain (8%). Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu oleh penyakit dan bukan karna kehamilan dan persalinannya seperti penyakit TBC, anemia, malaria, sifilis, HIV, AIDS (Sarwono Prawirohadjo, 2018).

Di Provinsi Bengkulu pada tahun 2021 secara *absolut* jumlah kematian ibu yaitu sebanyak 50 orang, yang terdiri dari kematian ibu hamil sebanyak 22 orang, kematian ibu bersalin sebanyak 11 orang dan kematian ibu nifas sebanyak 17 orang. Pada tahun 2021 terlihat kenaikan kasus kematian ibu yang cukup signifikan dari tahun 2020 AKI sebesar 93 per 100.000 kelahiran hidup (32 orang dari 34.240 KH) naik menjadi 153 per 100.000 kelahiran hidup (50 orang dari 32.943 KH) pada tahun 2021 dimana 44% kematian ibu terjadi pada masa kehamilan, 22% pada masa bersalin dan 34% pada masa nifas.

Terjadi kenaikan kasus kematian ibu pada tahun 2021 salah satu penyebabnya dikarenakan saat itu kita masih dalam masa pandemi covid-19. Bila di lihat pada grafik terlihat penyebab terbesar dari 50 orang kematian ibu adalah karena virus covid-19 sebanyak 20 orang, penyebab ke 2 karena perdarahan dan penyebab ini selalu menjadi penyebab terbesar kematian ibu pada tahun tahun sebelumnya, penyebab terbesar berikutnya hipertensi dalam kehamilan sebanyak 6 orang, penyebab infeksi sebanyak 2 orang, penyebab gangguan metabolic sebanyak 1 orang dan penyebab lainnya sebanyak 10 orang yaitu penyebab karena sesak nafas, gangguan fungsi usus, Infeksi paru, post sc, hipertyroid, typhoid, dyspnea, rupture uteri, TBC, emboli paru. Secara umum permasalahan terjadi naiknya kasus kematian ibu dan bayi di provinsi Bengkulu tahun 2021 di karenakan beberapa hal. Sedangkan jumlah kematian neonatus 236 orang, bayi 275 orang, dan kematian balita 300 dari 167.985 jumlah balita yang ada. Angka kematian balita di provinsi Bengkulu tahun 2021 adalah 9 per 1000 KH. Angka kematian balita tertinggi terdapat di kabupaten kepahiang yaitu 17 per 1000 KH sedangkan yang terendah ada di Bengkulu yaitu 3 per 1000 KH (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2022).

Air susu ibu (ASI) eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat-obatan selama 6 bulan (kemenkes, 2022). ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi, karena ASI memiliki komposisi gizi yang paling lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan yang di butuhkan selama bulan-bulan pertama kehidupan bayi, pada waktu lahir sampai beberapa bulan setelahnya bayi belum memiliki system pertahanan tubuh yang sempurna sehingga dengan pemberian ASI bayi jarang sakit karena ASI memiliki unsur zat kekebalan yang belum dimiliki oleh bayi. Dalam pemberian ASI tidak semua ibu bisa memberikan ASI secara eksklusif (haryani et al, 2014).

Kolostrum adalah susu yang dihasilkan oleh kelenjar susu dalam tahap akhir kehamilan dan beberapa hari setelah kelahiran bayi. Kolostrum berwarna kuning dan kental. Kolostrum sangat penting bagi bayi karena mengandung banyak gizi dan zat-zat pertahanan tubuh, Kolostrum mengandung banyak karbohidrat, protein, antibody, dan sedikit lemak (yang sulit di cerna oleh bayi), bayi memiliki system yang belum sempurna, dan kolostrum memberi nutrisi dalam konsentrasi tinggi disetiap tetesnya.

Kolostrum juga mengandung zat yang mempermudah bayi buang air besar pertama kali yang disebut dengan *meconium*. Karakter kolostrum ini sangat bermanfaat untuk membersihkan tubuh bayi dari bilirubin yaitu darah merah yang mati yang diproduksi ketika kelahiran.

Ketidaklancaran produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perawatan payudara, paritas, stres, kesehatan ibu, konsumsi rokok atau alkohol, asupan nutrisi. Jika produksi ASI kurang atau tidak lancar maka akan berdampak pada kegagalan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayi, serta dapat berdampak pada kesehatan bayi yaitu bayi mudah terkena penyakit seperti diare, pneumonia (Nasir,A,dkk,2018).

Penelitian menunjukkan rata-rata peningkatan produksi ASI pada minggu 1 rata-rata sebanyak 96,17 ml dan minggu ke 2, 3, dan ke 4 hampir sama. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa kombinasi pijat endorfin yang dilakukan pada punggung ibu di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) disertai kalimat sugesti, akan membawa ibu untuk dapat melakukan relaksasi yang akan merangsang otak untuk mengeluarkan hormon endorfin, hormon prolaktin dan oksitosin, sehingga ASI menjadi lancar, memberikan kenyamanan pada ibu nifas dan menghilangkan sumbatan sehingga hambatan dalam menyusui minggu pertama dapat teratasi dengan baik (Nugraheni & Heryati, 2017).

Ketidaklancaran produksi ASI dapat diatasi dengan pijat endorfin, endorfin menciptakan perasaan nyaman dan enak sehingga mengurangi kecemasan yang ibu rasakan. Pijat punggung dilakukan untuk merangsang reflex oksitosin melalui stimulasi sensori somatik dari sistem aferen (nurfaizah alza & nurhidayat,2020).

Pada kehamilan primi dilakukan persiapan untuk pemberian ASI eksklusif dengan cara melakukan pemenuhan nutrisi ibu, melakukan perawatan payudara pijat payudara atau pijat laktasi, dan melakukan konseling laktasi. Dan persiapan pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil multi dapat kita lihat terlebih dahulu dari kehamilan anak pertamanya apa saja penyebab tidak melakukan asi eksklusif, sehingga setelah kita mengetahui apa penyebab ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya kita dapat melakukan

penanganan tindak lanjut seperti melakukan tindakan pijat endorphin yang dimulai pada kehamilan trimester tiga dan melakukan edukasi/KIE tentang nutrisi untuk memperlancar produksi ASI.

Persiapan pemberian ASI eksklusif dapat kita rencanakan mulai dari kehamilan dengan cara melakukan perawatan payudara dan memenuhi kebutuhan nutrisi yang dapat memperlancar produksi ASI ibu (laktogogum). Laktogogum merupakan zat yang dapat meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, seperti mengonsumsi daun bangun bangun, sayur daun katuk, jagung muda, jantung pisang, daun pepaya, daun kelor, dan daun adas. Selain memenuhi kebutuhan cairan persiapan pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil juga dapat dilakukan dengan tindakan pijat endorphine atau pijat laktasi.

Pijat endorphine yaitu melakukan massage dibagian sepanjang tulang punggung belakang saat di pijat saraf punggung akan mengirimkan sinyal ke otak untuk mengeluarkan oksitosin yang akan menyebabkan kontraksi sel mioepitel lalu mendorong keluarnya ASI, karena saraf payudara akan dipersarafi oleh saraf punggung (saraf dorsal) yang menyebar disepanjang tulang belakang. Lancarnya pengeluaran produksi ASI juga disebabkan karena meningkatnya sirkulasi darah pada daerah payudara setelah diberikan massage punggung, (Saudina & Murni, 2019).

Berdasarkan data dari bidan "R" pada tahun 2022 memiliki jumlah kunjungan ANC 209 orang, ibu bersalin 40 orang, 2 orang di rujuk ke rumah sakit. Kunjungan neonatus yaitu 40 orang, jumlah ibu nifas 40 orang, jumlah ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif 5 orang, rata rata ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif pada anak pertama, jumlah kunjungan KB 240 orang, 129 ibu menggunakan KB suntik 3 bulan, 92 ibu menggunakan KB suntik 1 bulan, 8 orang ibu menggunakan KB suntik 2 bulan 6 orang ibu menggunakan KB IUD, 2 orang ibu menggunakan KB implant, dan 3 orang ibu menggunakan KB pil.

Dari data yang diperoleh selama dinas di PMB "R" didapatkan keluhan dari ibu hamil dan nifas yaitu tentang tidak lancarnya ASI dan tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya. Sehingga penulis bertemu dengan pasien pada kunjungan ke 4 pemeriksaan kehamilan dan melakukan anamnesa kepada ibu didapatkan data bahwa

dari riwayat kehamilan pertamanya ibu mengalami masalah tentang ketidak lancarannya produksi ASI dan tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya, disebabkan karena kurangnya perawatan payudara pada masa kehamilan sehingga membuat proses produksi ASI tidak lancar dan gagal dalam pemberian ASI eksklusif, sehingga berdampak pada imunitas tubuh anaknya yang rendah membuat anaknya menjadi sering sakit dan kenaikan BB anaknya tidak normal.

Untuk meningkatkan produksi ASI agar pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan yaitu dengan tindakan pijat endorfin yang dilakukan pada punggung ibu untuk merangsang produksi ASI untuk persiapan pemberian ASI eksklusif saat anaknya sudah lahir. Berdasarkan data yang diperoleh maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil TM III Dengan pijat endorfin untuk persiapan pemberian ASI eksklusif di PMB "R" Kota Bengkulu.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka di rumuskan masalah dalam penelitian ini, yaitu "bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil TM III Dengan pijat endorfin untuk persiapan pemberian ASI eksklusif di PMB "R" kota Bengkulu".

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III dengan pijat endorfin untuk persiapan pemberian ASI eksklusif di PMB "R" kota Bengkulu dengan menggunakan manajemen kebidanan secara SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III untuk persiapan ASI eksklusif
- b. Dilakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin
- c. Dilakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan pijat endorfin untuk persiapan pemberian ASI eksklusif
- d. Dilakukan asuhan kebidanan pada neonatus
- e. Dilakukan asuhan kebidanan pada pelayanan KB

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Berguna untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman secara langsung sekaligus bisa menerapkan ilmu yang di peroleh selama mengikuti perkuliahan, serta bisa membedakan adanya kesenjangan antara lahan dan teori dalam penerapan proses Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil TM III Dengan pijat endorphin untuk persiapan pemberian ASI eksklusif

2. Manfaat praktis

a. Bagi lahan praktik

Berguna untuk menambah ilmu pengetahuan, keterampilan dan pengalaman secara langsung dalam penerapan proses manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil TM III Dengan pijat endorphin untuk persiapan pemberian ASI eksklusif

b. Bagi intitusi sekolah tinggi

Berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan, sebagai tambahan pengetahuan, informasi serta sebagai bahan masukan dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil dalam penerapan proses manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil TM III Dengan pijat endorphin untuk persiapan pemberian ASI eksklusif

c. Bagi penulis lain

Sebagai bacaan referensi untuk mengaplikasikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dalam penerapan proses manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil TM III Dengan pijat endorphin untuk persiapan pemberian ASI eksklusif

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1) Kehamilan

A. pengertian kehamilan

kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilakukan dengan nidasi dan implementasi. Bila dihitung dari fertilisasi hingga kelahiran bayi, kehamilan normal berlangsung dalam 40 minggu atau 9 sampai 10 bulan menurut kalender internasional (Prawiroharjo,2018).

Kehamilan merupakan proses reproduksi yang perlu perawatan khusus, agar dapat berlangsung dengan baik kehamilan mengandung kehidupan ibu maupun janin. Resiko kehamilan ini bersifat dinamis, karna ibu hamil yang pada mulainya normal, secara tiba tiba berubah menjadi resiko tinggi(Yuliana,2017).

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi di sisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis (Fatimah, 2018).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* dan dilanjutkan dengan nidasi.kehamilan normal berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 7 bulan, kehamilan terbagi menjadi 3 trimester dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu trimester kedua 28 minggu dan trimester ketiga 40 minggu (Walyani,2015).

Dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah suatu proses penyatuan sel telur dan sperma yang kemudian tertanam (terjadi nidasi) dan lamanya kehamilan sejak proses penyatuan hingga lahirnya bayi berlangsung dalam waktu 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir sampai dengan lahirnya janin (persalinan).

B. Tanda dan Gejala Kehamilan

Menurut Manuaba (2018) Tanda – tanda kehamilan adalah sekumpulan tanda atau gejala yang timbul pada wanita hamil dan terjadi akibat adanya perubahan fisiologi dan psikologi pada masa kehamilan.

a. Tanda Presumtif/ Tanda Tidak Pasti Kehamilan

Tanda presumtif/ tanda tidak pasti adalah perubahan – perubahan yang dirasakan oleh ibu (subyektif) yang timbul selama kehamilan.

Yang termasuk tanda presumtif/ tanda tidak pasti:

- 1) Amenorrhoe (Tidak Dapat Haid)
- 2) Nausea (Enek) dan Emesis (Muntah)
- 3) Mengidam (Menginginkan Makanan Atau Minuman Tertentu)
- 4) Sinkope atau Pingsan
- 5) Mamae menjadi Tegang dan Membesar
- 6) Anoreksia (Tidak Ada Nafsu Makan)
- 7) Sering Kencing
- 8) Obstipasi
- 9) Pigmentasi Kulit
- 10) Epulis
- 11) Varises (Penekanan Vena-Vena)

b. Tanda Kemungkinan Hamil

Tanda kemungkinan hamil adalah perubahan–perubahan yang diobservasi oleh pemeriksa (bersifat obyektif), namun berupa dugaan kehamilan saja. Makin banyak tanda – tanda mungkin kita dapati, makin besar kemungkinan kehamilan.

Yang termasuk tanda kemungkinan hamil yaitu:

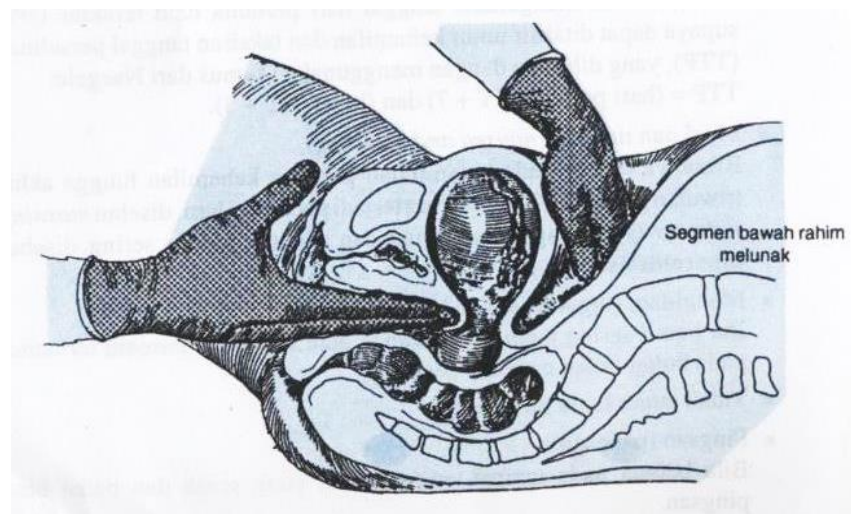
- 1) Pembesaran Uterus

Terjadi perubahan bentuk, besar dan konsistensi rahim. Pada pemeriksaan dalam dapat diraba bahwa uterus membesar dan makin lama makin bundar bentuknya.

Pada pemeriksaan dalam dijumpai:

- a) Tanda Hegar

Konsistensi rahim dalam kehamilan berubah menjadi lunak, terutama daerah ismus. Pada minggu – minggu pertama ismus uteri mengalami hipertrofi seperti korpus uteri. Hipertrofi ismus pada triwulan pertama mengakibatkan ismus menjadi panjang dan lebih lunak. Sehingga kalau kita letakkan 2 jari dalam fornix posterior dan tangan satunya pada dinding perut di atas simpisis, maka ismus ini tidak teraba seolah-olah korpus uteri sama sekali terpisah dari uterus.

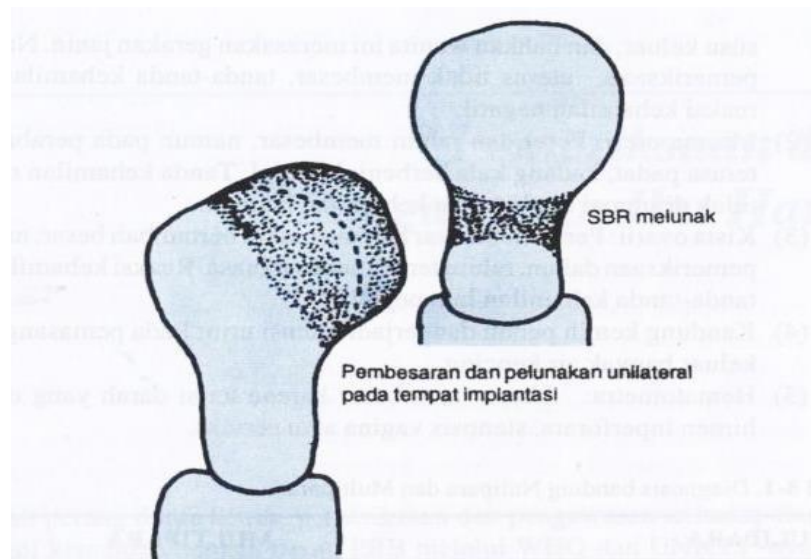


a) Tanda Chadwick

Adanya hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebiru-biruan (livide). Warna porsioipun tampak livide, hal ini disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen.

b) Tanda Piscaseck

Uterus mengalami pembesaran, kadang – kadang pembesaran tidak rata tetapi di daerah telur bernidasi lebih cepat tumbuhnya. Hal ini menyebabkan uterus membesar ke salah satu jurusan pembesaran tersebut.



b) Tanda Braxton Hicks

Bila uterus dirangsang akan mudah berkontraksi. Waktu palpasi atau pemeriksaan dalam uterus yang tadinya lunak akan menjadi keras karena berkontraksi. Tanda ini khas untuk uterus dalam masa kehamilan.

c) Goodell Sign

Di luar kehamilan konsistensi serviks keras, kerasnya seperti kita merasa ujung hidung, dalam kehamilan serviks menjadi lunak pada perabaan selunak bibir atau ujung bawah daun telinga.

2) Teraba Balotement

Adalah gerakan janin yang belum engaged, teraba pada minggu ke 16 dan 18. Balotement adalah teknik palpasi suatu struktur terapung dengan menekan perlahan struktur tersebut dan merasakan pantulannya. Jari pemeriksa pemeriksa dalam vagina mendorong dengan lembut ke atas kemudian janin turun kembali dan jari merasakan benturan lunak

3) Pemeriksaan Tes Biologis Kehamilan Positif

Cara khas yang dipakai dengan menentukan adanya human chorionic gonadotropin pada kehamilan muda adalah air kencing pertama pada pagi hari. Dengan tes ini dapat membantu menentukan diagnosa kehamilan sedini mungkin.

c. Tanda Pasti Kehamilan

Tanda pasti adalah tanda – tanda obyektif yang didapatkan oleh pemeriksa yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnosa pada kehamilan.

Yang termasuk tanda pasti kehamilan yaitu:

- 1) Terasa Gerakan Janin
- 2) Teraba Bagian – Bagian Janin
- 3) Denyut Jantung Janin
- 4) Terlihat kerangka janin pada pemeriksaan sinar rontgen dan USG

C. Perubahan Fisiologis

1) Trimester I

a) Pembesaran payudara

Payudara akan membesar dan mengencang, karena terjadi peningkatan hormon kehamilan yang menimbulkan pelebaran pembuluh darah dan untuk mempersiapkan pemberian nutrisi pada jaringan payudara sebagai persiapan menyusui.

b) Sering buang air kecil

Keinginan sering buang air kecil pada awal kehamilan ini dikarenakan rahim yang membesar dan menekan kandung kencing.

c) Konstipasi

Keluhan ini juga sering dialami selama awal kehamilan, karena peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus bekerja kurang efisien.

d) Morning sickness

Mual dan muntah Hampir 50% wanita hamil mengalami mual dan biasanya mual dimulai sejak awal kehamilan. Mual muntah di usia muda disebut morning sickness tetapi kenyataannya mual muntah ini dapat terjadi setiap saat.

2) Trimester II

a) Perut semakin membesar

Pembesaran rahim akan tumbuh sekitar 1 cm setiap minggu. Pada kehamilan 20 minggu, bagian teratas rahim sejajar dengan pusar (umbilicus).

| No | Usia kehamilan | Tinggi fundus uteri |
|----|----------------|----------------------------|
| 1 | 12 minggu | 1-2 jari diatas simpisis |
| 2 | 16 minggu | Pertengahan simpisis-pusat |
| 3 | 20 minggu | 3 jari dibawah pusat |
| 4 | 24 minggu | Setinggi pusat |
| 5 | 28 minggu | 3 jari diatas pusat |
| 6 | 32 minggu | Pertengahan pusat-px |
| 7 | 36 minggu | 3 jari dibawah px |
| 8 | 40 minggu | Pertengahan pusat-px |

Tinggi fundus secara leopold

| No | Usia kehamilan | Tinggi fundus uteri |
|----|----------------|----------------------------|
| 1 | 12 minggu | 24-25 cm diatas simpisis |
| 2 | 16 minggu | 26,7 cm diatas simpisis |
| 3 | 20 minggu | 29,5-30 cm diatas simpisis |
| 4 | 24 minggu | 29,5-30 cm diatas simpisis |
| 5 | 28 minggu | 31 cm diatas simpisis |
| 6 | 32 minggu | 32 cm diatas simpisis |
| 7 | 36 minggu | 33 cm cm diatas simpisis |
| 8 | 40 minggu | 37,7 cm diatas simpisis |

Tinggi fundus secara MC.Donald

b) Sakit perut bagian bawah

Pada kehamilan 18-24 minggu, ibu hamil akan merasa nyeri di perut bagian bawah seperti ditusuk atau tertarik ke satu atau dua sisi. Hal ini karena perenggangan ligamentum dan otot untuk menahan rahim yang semakin membesar.

c) Perubahan kulit

Stretch mark terjadi karena peregangan kulit yang berlebihan, biasanya pada paha atas, dan payudara. Akibat peregangan kulit ini dapat menimbulkan rasa gatal, sedapat mungkin jangan menggaruknya.

d) Kram pada kaki

Kram otot ini timbul karena sirkulasi darah yang lebih lambat saat kehamilan. Atasi dengan manaikan kaki ke atas dan minum kalsium yang cukup. Jika terkena kram kaki duduk atau saat tidur, cobalah menggerak-gerakkan kaki keatas.

3) Perubahan fisiologis pada ibu TM III yaitu:

A. Rahim atau Uterus

Rahim atau uterus yang semula besarnya sejempol atau beratnya 30 gram akan mengalami hipertrofi dan hyperplasia, sehingga menjadi seberat 1000 gram saat akhir kehamilan (Manuaba, 2017).

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri menurut Mc. Donald
(dalam tafsiran usia kehamilan)

| Umur Kehamilan (minggu) | Tinggi Fundus Uteri (TFU) |
|-------------------------|------------------------------------|
| 12 minggu | 3 jari diatas simfisis |
| 16 minggu | ½ simfisis – pusat |
| 20 minggu | 3 jari dibawah simfisis |
| 24 minggu | Setinggi pusat |
| 28 minggu | 3 jari diatas pusat |
| 32 minggu | ½ pusat- processus ifoideus |
| 36 minggu | Setinggi processus ifoideus |
| 40 minggu | 2 jari di bawah processus ifoideus |

Sumber : Sari (2015)

B. Sistem Traktus Uranius

Pada akhir kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul keluhan sering kencing akan timbul lagi karena kandung kencing akan mulai tertekan kembali.

C. Sistem Respirasi

Selama kehamilan sirkumferensia torak akan bertambah ± 6 cm, tetapi tidak mencukupi penurunan kapasitas residu fungsional dan volume residu paru-paru karena pengaruh diafragma yang naik ± 4 cm selama kehamilan.

D. Kenaikan Berat Badan

Terjadi kenaikan berat badan sekitar 5,5 kg, penambahan berat badan dari mulai awal kehamilan sampai akhir kehamilan adalah 11-12 kg.

E. Sistem Muskuloskeletal

Akibat kompensasi dari pembesaran uterus ke posisi anterior, lordosis menggeser pusat daya berat ke belakang ke arah dua tungkai. Sendi sakroiliaka, sakrokoksigis dan pubis akan meningkat mobilitasnya, yang diperkirakan karena pengaruh hormonal.

F. Payudara

Selama kehamilan payudara bertambah besar dan kolostrum mulai keluar, Pada dinding perut pembesaran rahim menimbulkan peregangan dan menyebabkan perobekan selaput elastis dibawah kulit sehingga timbul striae gravidarum, pada trimester ini kadang kadang ibu mengalami kesulitan pencernaan seperti sembelit, Bengkak pada kaki dan kelelahan (Yulifah, 2011). Pada TM III suatu cairan berwarna kekuningan yang disebut kolostrum dapat keluar yang berasal dari kelenjar-kelenjar asinus yang mulai bersekresi. Penungkatan prolaktin akan merangsang sintesis laktosa yang akan meningkatkan produksi air susu. Aerola akan lebih besar dan kehitaman dan cenderung menonjol keluar.

D. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil TM III

Menurut (Megasari, 2015) kebutuhan psikologis ibu hamil antara lain :

a. Suport keluarga

Memberikan dukungan berbentuk perhatian, pengertian, kasih sayang pada wanita dari ibu, terutama dari suami, anak jika sudah mempunyai anak dan keluarga-keluarga dan kerabat. hal ini membantu untuk ketenangan jiwa.

b. Suport tenaga kesehatan

Memberikan pendidikan, pengetahuan dari awal kehamilan sampai akhir kehamilan yang berbentuk konseling, penyuluhan, dan pelayanan-pelayanan kesehatan lainnya.

c. Rasa aman dan nyaman selama kehamilan

Menurut (Romauli, 2016) mengungkapkan bahwa orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil biasanya ialah suami. Wanita hamil yang diberi perhatian dan kasih sayang oleh suami menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih sedikit komplikasi persalinan dan lebih mudah melakukan penyesuaian selama masa nifas.

d. Persiapan menjadi orang tua

Menurut (Romauli, 2016) mengungkapkan bahwa persiapan orang tua harus di persiapkan karena setelah bayi lahir banyak perubahan peran yang terjadi, mulai dari ibu, ayah dan keluarga. Pendidikan orang tua adalah sebagai proses pola untuk membantu orang tua dalam perubahan dan peran ibu hamil.

E. Tanda Bahaya Kehamilan

a. Tanda bahaya kehamilan TM I

Tanda bahaya ibu dan janin masa kehamilan muda atau Trimester I menurut Hani, dkk (2011) yaitu :

- 1) Nyeri kepala hebat hingga pandangan kabur
- 2) Mual muntah berlebihan
- 3) Perdarahan Pervaginam
- 4) Nyeri perut bagian bawah : nyeri perut pada kehamilan 22 minggu atau kurang mungkin gejala utama pada kehamilan ektopik atau abortus

b. Tanda bahaya kehamilan TM II

Tanda bahaya pada TM II menurut Hani, dkk (2011) yaitu:

- 1) Sakit kepala yang hebat dan menetap
- 2) Perubahan visual secara tiba – tiba (Pandangan kabur, rabun senja)
- 3) Nyeri abdomen yang hebat
- 4) Perdarahan Pervaginam
- 5) Bengkak pada muka, tangan, dan kaki
- 6) Gerakan janin berkurang
- 7) Ketuban pecah sebelum waktunya

c. Tanda bahaya kehamilan TM III

Tanda bahaya pada ibu hamil trimester III menurut Hani, dkk (2011) sama dengan tanda bahaya pada ibu hamil trimester II yaitu:

- 1) Sakit kepala yang hebat dan menetap
- 2) Perubahan visual secara tiba – tiba (Pandangan kabur, rabun senja)
- 3) Nyeri abdomen yang hebat
- 4) Perdarahan Pervaginam
- 5) Bengkak pada muka, tangan, dan kaki
- 6) Gerakan janin berkurang
- 7) Ketuban pecah sebelum waktunya

F. Standar Pelayanan ANC 10 T

Pelayanan ANC secara komprehensif dengan 10T yaitu

1. Tinggi Badan dan berat badan
2. Tekanan darah
3. Ukur lila
4. Tinggi Fundus Uteri
5. Suntik TT
6. Status gizi(pengukuran LILA)
7. Tablet Fe (Minimal 90 tablet)
8. Tes laboratorium sederhana (hb,golongan darah protein urinr dan gula darah)atau (HBsAg,sifilis,HIV,malaria TBC)
9. Tata laksana kasus
10. Temu wicara (kemenks RI,2022)

G. Pendidikan kesehatan setiap trimester

a. Tujuan pendidikan kesehatan

Tujuannya pendidikan kesehatan yaitu :

- 1) Untuk meningkatkan pengetahuan dan pengertian yang lebih tentang perawatan selama kehamilan dan tentang gizi selama kehamilan.
- 2) Agar dapat mempelajari apa yang dapat dilakukan sendiri dan bagaimana caranya.

- 3) Agar melakukan langkah-langkah positif dalam mencegah komplikasi selama kehamilan.
 - 4) Agar memiliki tanggung jawab yang lebih besar pada kesehatannya selama kehamilannya
- b. Pendidikan kesehatan TM I
- 1) Beritahu ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester 1 yaitu seperti mual yang dirasakan adalah hal yang normal dialami ibu hamil trimester 1, karena peningkatan hormone HCG dan progesterone dalam tubuh yang membutuhkan penyesuaian
 - 2) Anjurkan ibu untuk makan makanan bergizi dan minum cukup cairan minimal 2 liter perhari dan tambahan susu ibu hamil
 - 3) Anjurkan ibu untuk cukup istirahat
 - 4) Anjurkan ibu untuk meminum vitamin
 - 5) Beritahu ibu tanda bahaya trimester 1
 - 6) Beritahu ibu untuk tetap makan walaupun mual dengan cara makan sedikit demi sedikit tetapi sering
- c. Pendidikan kesehatan TM II
- 1) Beritahu ibu tentang pola nutrisi ibu hamil trimester II
 - 2) Anjurkan ibu untuk tidak melakukan aktivitas yang berat
 - 3) Beritahu ibu tentang bahaya kehamilan TM II
 - 4) Anjurkan ibu untuk tetap meminum vitamin kehamilannya
 - 5) Beritahu ibu tentang pentingnya imunisasi TT
- d. Pendidikan kesehatan TM III
- 1) Mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari lauk-pauk, sayuran hijau, dan buah serta minum minimal 2 liter perhari.
 - 2) Anjurkan ibu untuk senam hamil untuk persiapan persalinan
 - 3) Anjurkan ibu untuk melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI
 - 4) Ajarkan ibu untuk perawatan payudara
 - 5) Beritahu ibu tanda bahaya trimester III
 - 6) Konseling persiapan persalinan pada ibu dan keluarga

7) Beritahu ibu tanda tanda persalinan

H. Produksi ASI

a. Pengertian ASI

Menurut Rahayu dan Wijayanti (2018), ASI (air susu ibu) adalah makanan terbaik bayi. Proses laktasi adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin memacu sel kelenjar untuk sekresi ASI. Makin sering bayi menghisap makin banyak prolactin dilepaskan oleh hipofisis, makin banyak pula ASI yang diproduksi oleh sel kelenjar. . Hormon oksitosin yang dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis yang dirangsang oleh hisapan bayi yang membuat kontraksi otot (Rahayu dan Wijayanti, 2018).

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI (air susu ibu) secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit postnatal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim (Walyani dan Purwoastuti, 2018).

b. Fisiologi Laktasi

Secara fisiologis volume air susu ibu tidak terpengaruh dari besar kecilnya payudara, banyaknya volume ASI dipengaruhi dari konsumsi makanan dan psikis ibunya dalam periode menyusui bayinya. Ibu nifas diharapkan kondisinya tidak stres dan gelisah karena dapat mempengaruhi produksi ASI. Sekitar 500 - 700 ml setiap hari produksi ASI selama 6 bulan pertama pada ibu dengan kekurangan gizi. Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI.

c. Komposisi ASI

Menurut Rahayu dan Wijayanti (2018), komposisi ASI dibedakan menjadi tiga macam:

- a) Kolostrum dihasilkan oleh kelenjar payudara pada 2 sampai 4 hari setelah melahirkan dengan volume 150 sampai 300 mili perhari. Kolostrum mempunyai protein tinggi vitamin yang larut dalam lemak mineral dan imunoglobulin. imunoglobulin dari ibu sebagai imunitas pasif untuk bayi. Kolostrum merupakan pembersih mekonium sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI.
- b) ASI peralihan dihasilkan setelah kolostrum pada 8 sampai 20 hari dimana kadar lemak laktosa dan vitamin larut air lebih tinggi dan kadar protein mineral lebih rendah serta mengandung lebih banyak kalori daripada colostrum.
- c) ASI Matur ASI yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi yaitu 300 sampai 850 mili per hari tergantung besarnya stimulasi saat laktasi 90% adalah air karbohidrat protein dan lemak yang diperlukan untuk kebutuhan hidup dan perkembangan bayi.
- d. Manfaat ASI

Menurut Astutik (2019), Pemberian ASI sangat bermanfaat bagi bayi, ibu, keluarga dan negara.

- a) Manfaat ASI bagi bayi

- (1) Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang dilahirkan.
- (2) Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan.
- (3) ASI mengandung zat pelindung/antibodi yang melindungi bayi terhadap penyakit. Menurut WHO (2000), bayi yang diberi susu selain ASI mempunyai resiko 17 kali lebih tinggi mengalami diare dan 3-4 kali lebih besar kemungkinan terkena infeksi saluran pernapasan atas atau ISPA tutup kurung dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI (Depkes RI, 2005)".

- (4) Dengan diberikannya ASI saja minimal sampai 6 bulan menyebabkan perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat.
 - (5) ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan.
 - (6) Dengan diberikannya ASI maka akan memperkuat ikatan batin ibu dan bayi.
 - (7) Mengurangi kejadian karies dentis dikarenakan kadar laktosa yang sesuai dengan kebutuhan bayi.
 - (8) Mengurangi kejadian maloklusi akibat penggunaan dot yang lama.
- b) Manfaat ASI bagi ibu
- (1) Mencegah perdarahan masa nifas
Hormon oksitosin merangsang kontraksi uterus sehingga menjepit Pembuluh darah yang bisa mencegah terjadinya perdarahan.
 - (2) Mempercepat involusi uteri
Dengan dikeluarkannya hormon oksitosin, maka akan merangsang kontraksi uterus sehingga proses involusi uterus dapat berlangsung secara maksimal.
 - (3) Mengurangi resiko terjadinya anemia
Hal ini disebabkan karena pada ibu yang menyusui kontraksi uterus berjalan baik sehingga tidak terjadi perdarahan yang mencegah resiko anemia.
 - (4) Mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara
Beberapa peneliti percaya bahwa menyusui dapat membantu mencegah kanker payudara karena menyusui menekan siklus menstruasi, selain itu menyusui dapat membantu menghilangkan racun pada payudara.
 - (5) Memberikan rasa dibutuhkan selain memperkuat ikatan batin seorang ibu dengan bayi yang dilahirkan. Dengan menyusui ikatan batin ibu dan anak akan terjalin kuat sehingga jika Ibu berjauhan dengan baik maka akan terus

terbayang saat-saat dimana dia menyusui bayinya dan ibu merasa dibutuhkan oleh bayinya.

(6) Mempercepat kembali ke berat badan seperti semula

Dengan menyusui seorang ibu akan sering terbangun malam dan terjaga dari tidurnya sehingga menyebabkan berat badan akan berkurang kembali ke bentuk sebelum hamil.

(7) Sebagai salah satu metode KB sederhana

Metode amenorhea laktasi (MAL) merupakan metode kontrasepsi sederhana yang bisa efektif digunakan tanpa alat kontrasepsi apapun Sampai ibu belum mendapatkan menstruasi

c) Manfaat ASI bagi keluarga

(1) Mudah pemberiannya

Pemberian ASI tidak merepotkan seperti susu formula yang harus mencuci botol dan mensterilkan sebelum digunakan, sedangkan ASI tidak perlu disterilkan karena sudah steril.

(2) Menghemat biaya

Artinya ASI tidak perlu dibeli, karena bisa diproduksi oleh ibu sendiri sehingga keuangan keluarga tidak banyak berkurang dengan adanya bayi.

(3) Bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga dikarenakan tidak perlu sering membawa ke sarana kesehatan.

d) Manfaat ASI untuk negara

(1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak

Seperti yang diketahui ASI mengandung zat-zat kekebalan yang bisa melindungi bayi dari penyakit sehingga resiko kematian dan kesakitan akan menurun.

(2) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Hal ini disebabkan karena bayi jarang sakit sehingga menurunkan angka kunjungan ke rumah sakit yang tentunya memerlukan biaya untuk perawatan.

(3) Mengurangi devisa untuk membeli susu formula

Artinya keuangan untuk membeli susu formula bisa dialihkan untuk membeli kebutuhan yang lain.

(4) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

ASI mengandung Docosahexaenoic Acid (DHA) dan Arachidonic Acid (AA) yaitu asam lemak tak jenuh rantai panjang yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal dan bermanfaat untuk kecerdasan bayi.

e) Upaya memperbanyak produksi ASI

Menurut Astutik (2019), produksi ASI yang rendah bisa diakibatkan dari kurang seringnya ibu menyusui atau memerah payudara dan memijat payudara. Upaya untuk memperbanyak produksi ASI adalah dengan menyusui bayi segera setelah lahir, teknik menyusui yang benar, memberikan ASI pada bayi sesering mungkin, hindari pemberian susu formula (Astutik, 2019).

Menurut Rahayu dan Wijayanti (2018), faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah sebagai berikut:

(a) Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila ibu makan secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan maka akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik, makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral yang cukup. Selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak yaitu 8-12 gelas / hari.

Bahan makanan yang dibatasi untuk ibu menyusui :

- 1) Yang merangsang, seperti : cabe, merica, jahe, kopi, alcohol.
- 2) Yang membuat kembung seperti : ubi, singkong, kol, sawi, dan daun bawang.
- 3) Bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak.

(b) Ketenangan Jiwa dan Pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

(c) Perawatan Payudara

Dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi dan hormon oksitosin.

Melakukan perawatan payudara pada masa hamil untuk merangsang pengeluaran asi dan memperlancar produksi asi. Perawatan payudara merupakan upaya untuk merangsang sekresi hormon oksitosin untuk menghasilkan ASI sedini mungkin dan memegang peranan penting dalam menghadapi masalah menyusui (Damanik, 2020).

Perawatan payudara dapat dilakukan pada masa kehamilan sejak UK 25 minggu sampai masa nifas guna memperlancar pengeluaran asi, mengatasi puting susu yang tenggelan, menjaga kebersihan payudara (Wulandari dan Handayani, 2011).

Perawatan payudara dapat dilakukan dari masa kehamilan sampai nifas sebagai upaya untuk meningkatkan produksi ASI (saitri, 2016).

Manfaat Perawatan Payudara menurut Kristiyanasari (2018), ada beberapa manfaat melakukan perawatan payudara adalah sebagai berikut: Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, Melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik, Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI lancar, Mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha-usaha untuk mengatasinya, Mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusui.

Menurut buku KIA (2020) cara perawatan payudara yang baik dan benar yaitu bersihkan puting susu dan aerola dengan menggunakan kapas dan baby oil atau minyak kelapa, lalu lakukan pemijatan letakan telapak tangan ditengah tengah payudara lakukan pemijatan disekitar payudara sebanyak 20-30x, selanjutnya kompres payudara dengan menggunakan air hangat 2-3 menit lalu kompres kembali dengan menggunakan air dingin selam 2-3 menit.

Salsabila (2011), didapatkan hasil penelitian bahwa ibu yang melakukan perawatan payudara sesuai prosedur dapat merangsang lebih cepat pengeluaran asi dari pada ibu yang tidak melakukan perawatan payudara sesuai prosedur..

(d) Anatomis Buah Dada

Bila jumlah lobus dalam buah dada berkurang, lobulus pun berkurang karena sel-sel acini yang menghisap zat-zat makanan dari pembuluh darah akan berkurang.

(e) Fisiologi

Terbentuknya ASI dipengaruhi hormon terutama prolactin ini merupakan hormon laktogenik yang menentukan dalam hal pengadaan dan mempertahankan sekresi air susu.

(f) Faktor Istirahat

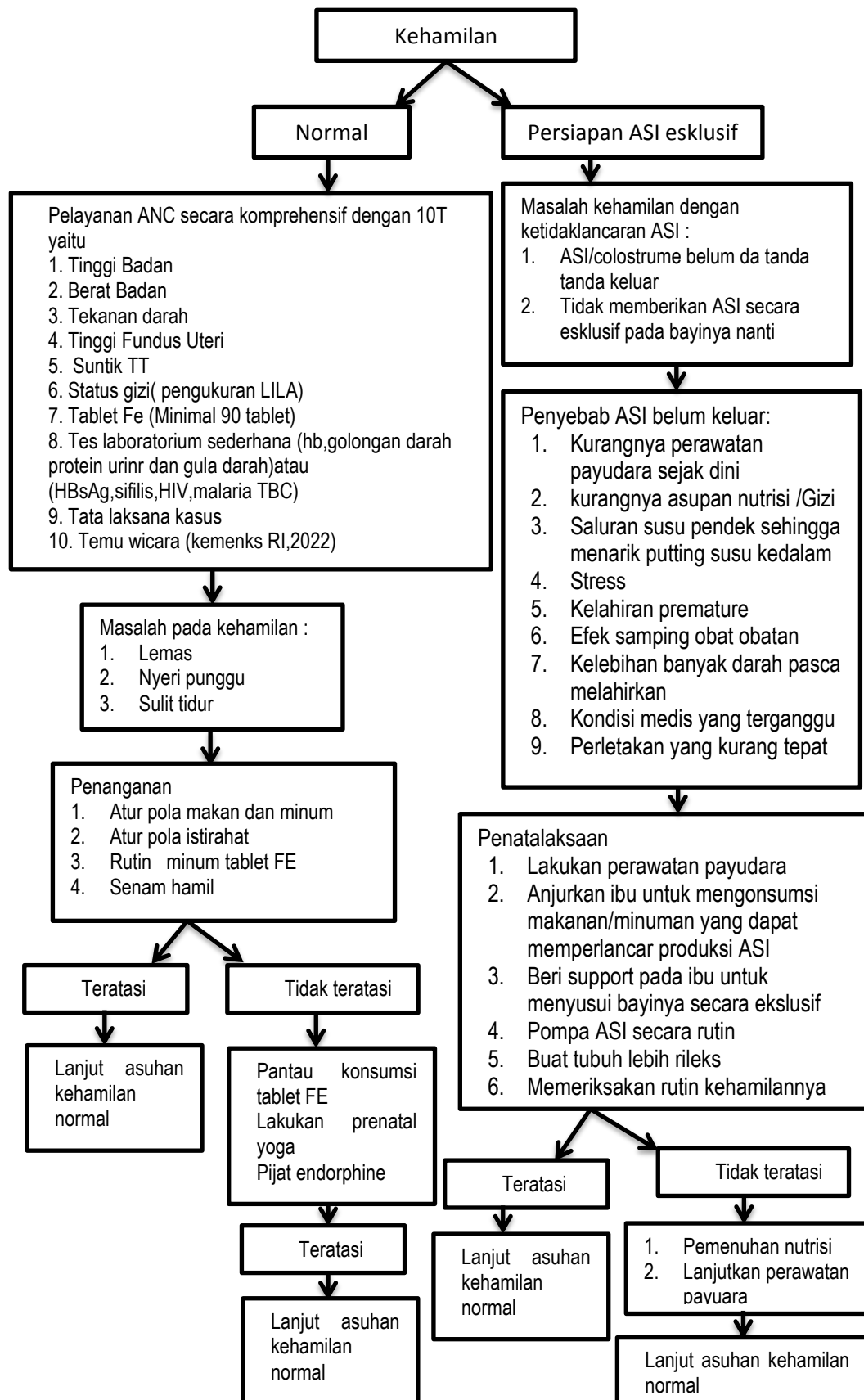
Bila ibu kurang istirahat maka akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya. Dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

(g) Faktor Hisapan Bayi

Bila ibu yang sebentar menyusui bayinya maka hisapan anak akan berkurang, semakin sering bayi menghisap puting susu ibu maka pengeluaran ASI semakin lancar karena dihisapan bayi akan merangsang kelenjar hypofisis anterior yang akan mengeluarkan sehingga ASI keluar dengan lancar. Faktor hisapan bayi dapat membangun reflek hisapan pada bayi yang merangsang ujung syaraf sekitar payudara ke kelenjar hipofise bagian depan didasarkan otak sehingga menghasilkan hormone prolaktik untuk memproduksi ASI dan meningkatkan produksi ASI sehingga ASI semakin lancar.

(h) Faktor obat-obatan

Diperkirakan obat-obatan yang mengandung hormon mempengaruhi hormon prolactin dan oxytosin yang berfungsi dalam pembentukan dan pengeluaran ASI. Apabila hormon-hormon ini terganggu dengan sendirinya akan mempengaruhi pembentukan dan pengeluaran ASI.



2. Persalinan

A. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (JNPK-KR, 2017)

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42), lahir spontan dengan presentase belakang kepala berlangsung dalam 18-24 jam tanpa komplikasi baik pada ibu ataupun janin (Prawirohardjo, 2018).

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 sampai 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Saifuddin A. B., 2014)

B. Jenis-Jenis Persalinan

Menurut Prawirohardjho (2018) Jenis persalinan berdasarkan waktunya dibagi menjadi :

a. Abortus

Adalah pengeluaran hasil konsepsi dimana usia kehamilan kurang dari 20 minggu dan berat janin kurang dari 1000 gram.

b. Partus imaturus

Yaitu proses pengeluaran hasil konsepsi dimana usia kehamilan 20-28 minggu.

c. Partus prematurus

Yaitu proses pengeluaran hasil konsepsi dimana usia kehamilan antara 28-36 minggu.

d. Partus maturus (matang/cukup bulan)

Yaitu pengeluaran hasil konsepsi dimana usia kehamilan cukup bulan, usia kehamilan 37-40 minggu dan berat badannya 2500-4000 gram.

e. Partus serotinus/post matur

Adalah proses pengeluaran hasil konsepsi dimana usia kehamilan lebih dari 40 minggu ciri-cirinya bayinya kriptot, kuku panjang, tali pusat rapuh.

Sedangkan Jenis persalinan berdasarkan bentuk terjadinya terdiri atas :

a. Persalinan spontan

Persalinan spontan adalah persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibunya sendiri dan melalui jalan lahir. Persalinan normal disebut juga partus spontan yaitu proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam

b. Persalinan buatan

Persalinan buatan adalah proses persalinan yang berlangsung dengan bantuan tenaga dari luar, misalnya ekstraksi dengan forcep atau dilakukan operasi section caesaria

c. Persalinan anjuran

Persalinan anjuran adalah bila kekuatan yang di perlukan untuk persalinan di timbulkan dari luar dengan jalan rangsangan misalnya pemberian pitocin dan prostaglandin (Prawirohardjho, 2018).

C. Tahapan Proses Persalinan Perkala

Proses persalinan dibagi menjadi beberapa tahap menurut Rosyati (2017) antara lain :

a. Kala I (Pembukaan)

1) Persalinan kala I adalah pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Dengan ditandai dengan Penipisan dan pembukaan serviks.

2) Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan pada serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit).

3) Keluarnya lendir bercampur darah. Menurut wiknjosasto, kala pembukaan di bagi atas 2 fase yaitu :

(a) Fase laten

Pembukaan serviks berlangsung lambat, di mulai dari pembukaan 0 sampai pembukaan 3 cm, berlangsung kira – kira 8 jam.

(b) Fase aktif

Dari pembukaan 3 cm sampai pembukaan 10 cm, berlangsung kira – kira 7 cm. Di bagi atas :

- (1) Fase akselerasi : dalam waktu 2 jam, pembukaan 3 cm menjadi 4.
- (2) Fase dilatasi maksimal : dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm
- (3) Fase deselerasi : berlangsung lambat, dalam waktu 2 jam pembukaan jadi 10 cm. Kontraksi menjadi lebih kuat dan sering pada fase aktif. Keadaan tersebut dapat dijumpai pada primigravida maupun multigravida, tetapi pada multigravida fase laten, fase aktif dan fase deselerasi terjadi lebih pendek.

b. Kala II (Pengeluaran)

Di mulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Menurut Saifudin (2010) kala II pada multigravida berlangsung 1-2 jam pada ibu primi dan $\frac{1}{2}$ -1 jam pada ibu multi. Pada kala pengeluaran, his terkoordinir, kuat, cepat dan lebih lama, kira – kira 2 -3 menit sekali. Kepala janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadi tekanan pada otot – otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa mengedan. Karena tekanan pada rectum, ibu merasa seperti mau buang air bersih, dengan tanda anus terbuka. Pada waktu his, kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka dan perineum meregang. Dengan his mengedan maksimal kepala janin di lahirkan dengan suboksiput di bawah simpisis dan dahi, muka, dagu melewati perineum. Setelah his istriadat sebentar, maka his akan mulai lagi untuk meneluarkan anggota badan bayi.

c. Kala III (Pengeluaran Uri)

Kala III adalah waktu untuk pelepasan dan pengeluaran uri. Di mulai segera setelah bayi baru lahir samapi lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit

1) Tanda dan gejala kala III

Tanda dan gejala kala III adalah : perubahan bentuk dan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang, semburan darah tiba – tiba.

2) Fase – fase dalam pengeluaran uri (kala III)

a) Fase pelepasan uri .

Cara lepasnya luri ada beberapa macam yaitu :

- (1) Schultze : lepasnya seperti kita menutup payung , cara ini paling sering terjadi (80%). Yang lepas duluan adalah bagian tengah, kemudian seluruhnya.
- (2) Duncan : lepasnya uri mulai dari pinggir, uri lahir akan mengalir keluar antara selaput ketuban pinggir plasenta.

b) Fase pengeluaran uri

Perasat – perasat untuk mengetahui lepasnya uri, antara lain :

- (1) Kustner, dengan meletakkan tangan disertai tekanan pada atas simfisis, tali pusat di tegangkan maka bila tali pusat masuk (belum lepas), jika diam atau maju (sudah lepas).
- (2) Klein, saat ada his, rahim kita dorong sedikit, bila tali pusat kembali (belum lepas), diam atau turun (sudah lepas).
- (3) Strassman, tegangkan tali pusat dan ketok fundus bila tali pusat bergetar (belum lepas), tidak bergetar (sudah lepas), rahim menonjol di atas simfisis, tali pusat bertambah panjang, rahim bundar dank eras, keluar darah secara tiba – tiba.

d. Kala IV (Observasi)

Kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum. Observasi yang di lakukan pada kala IV adalah :

- 1) Tingkat kesadaran
- 2) Pemeriksaan tanda – tanda vital, tekanan darah, nadi dan pernafasan
- 3) Kontraksi uterus
- 4) Perdarahan : dikatakan normal jika tidak melebihi 500 cc.

Mekanisme Persalinan sebagai berikut :

- a. Engagement (masuknya kepala) : kepala janin berfiksir pada pintu atas panggul.
- b. Descent (penurunan) Penurunan di laksanakan oleh satu / lebih.
 - 1) Tekanan cairan amnion
 - 2) Tekanan langsung fundus pada bokong kontraksi otot abdomen.

- 3) Ekstensi dan penelusuran badan janin.
- 4) Kekuatan mengejan.
- c. Fleksion (fleksi) Fleksi di sebabkan karena anak di dorong maju dan ada tekanan pada PAP, serviks, dinding panggul atau dasar panggul. Pada fleksi ukuran kepala yang melalui jalan lahir kecil, karena diameter fronto occipito di gantikan diameter sub occipito.
- d. Internal rotation (rotasi dalam) Pada waktu terjadi pemutaran dari bagian depan sedemikian rupa sehingga bagian terendah dari janin memutar ke depan ke bawah simfisis (UUK berputar ke depan sehingga dari dasar panggul UUK di bawah simfisis)
- e. Extension (ekstensi) Uzun – ubun kecil (UUK) di bawah simfisis maka sub occiput sebagai hipomoklion, kepala mengadakan gerakan defleksi (ekstensi).
- f. External rotation (rotasi luar) Gerakan sesudah defleksi untuk menyesuaikan kedudukan kapala dengan punggung anak.
- g. Expulsion (ekspusi) : terjadi kelahiran bayi seluruhnya.

D. Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

1) Power (Tanaga atau Kekuatan)

Kontraksi otot-otot perut adalah kekuatan untuk mendorong janin dalam persalinan. Sebagai kekuatan primer yaitu kekuatan his dan sebagai kekuatan sekunder adalah tenaga meneran ibu. Pada bulan terakhir kehamilan dan sebelum persalinan dimulai sudah ada kontraksi Rahim yaitu his. (Rohani et al., 2013)

(1) His palsu atau braxion his, yang sifatnya tidak beraturan dan menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah his ini tidak menyebabkan nyeri pada pinggang ke perut bagian bawah seperti his pada persalinan. his pendahuluan ini tidak mempengaruhi pada serviks.

His persalinan kontraksi ini bersifat otonom tidak dipengaruhi oleh kemauan, tetapi dipengaruhi dari luar misalnya dirangsang oleh jari-jari tangan dari luar.

(2) Tenaga mengejan

2) Passage (Jalan Lahir)

Jalan lahir (Tulang panggul) (Depkes RI, 2014) Tulang panggul terdiri dari :

- (1) Bidang hodge I Bidang setinggi PAP yang dibentuk oleh promontorium, strikulasio sakro illiaka, sayap sacrum, linea inominata, ramus superior os pubis, tepi atas simpisis pubis.
 - (2) Bidang hodge II Bidang setinggi pinggir bawah simpisis pubis, berhimpit dengan PAP (hodge I)
 - (3) Bidang hodge III Bidang setinggi spina ischiadika berhimpit dengan PAP (hodge I)
 - (4) Bidang hodge IV Bidang setinggi ujung koksigis berhimpit dengan PAP (hodge I).
- 3) Passanger (Janin)
- Faktor lain yang berpengaruh terhadap persalinan. (Kuswanti & Melina, 2013)
- (1) Sikap janin (habitus) Menunjukkan hubungan antara bagian janin dengan sumbu janin, biasanya terhadap tulang punggungnya. Janin umumnya berada alam sikap fleksi.
 - (2) Letak (situs) Sumbu janin terhadap sumbu ibu, missal letak lintang yaitu sumbu janin gak lurus pada sumbu ibu, letak membujur atau sumbu janin sejajar dengan sumbu ibu, ibi bida berupa letak kepala atau sungsang.
 - (3) Presentase Dipakai menentukan bagian janin yang ada dibagian bawah rahim yang ditemukan ketika palpasi atau pemeriksaan dalam. Misalnya presentase kepala, bokong, dan bahu.
 - (4) Posisi janin menetapkan bagian terbawah janin, misalnya sebelah kanan, kiri, depan, dan belakang terhadap sumbu ibu.
- 4) Psikologi
- Keadaan ibu mempengaruhi proses persalinan. Ibu yang didampingi ketika persalinan misalnya didampingi suami, keluarga, dan orang lain yang merasa dicintainya cenderung mengalami proses persalinan lebih lancar dibanding dengan ibu bersalin yang tidak didampingi. (Siwi & Walyani, 2015)
- 5) Penolong
- Penolong persalinan mempunyai peran mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin. Kemampuan dan skill penolong berpengaruh dalam proses persalinan. (Siwi & Walyani, 2015)

E. Tanda-Tanda Persalinan

Tanda-tanda Persalinan menurut Heri (2017), yaitu:

- a. Tanda dan Gejala Inpartu
 - 1) Penipisan dan pembukaan serviks
 - 2) Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit)
 - 3) Cairan lendir bercampur darah "show" melalui vagina

b. Tanda-Tanda Persalinan.

- 1) Ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi
- 2) Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan vagina
- 3) Perineum menonjol
- 4) Vulva-vagina dan spingter ani membuka
- 5) Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah

F. Prinsip Dalam Persalinan

a. Penerapan asuhan sayang ibu dalam persalinan

Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu (Kemenkes, 2020)

1) Kala I

Kala I adalah suatu kala dimana dimulai dari timbulnya his sampai pembukaan lengkap.

Asuhan yang dapat dilakukan ibu adalah:

- a) Memberikan dukungan emosional
- b) Pendampingan anggota keluarga selama proses persalinan sampai kelahiran bayinya.
- c) Menghargai keinginan ibu untuk memilih pendamping selama persalinan.
- d) Mengatur posisi ibu agar terasa nyaman
Menurut Ade (2017) manfaat dan tujuan bermain gimball selama persalinan yaitu untuk mengurangi rasa nyeri, rasa cemas, membantu proses penurunan kepala, dan mengurangi durasi, berbaring miring kearah kiri.
- e) Memberikan cairan nutrisi dan hidrasi memberikan kecukupan energi dan mencegah dehidrasi.

2) Kala II

Kala II adalah kala dimana dimulai dari pembukaan lengkap serviks sampai keluarnya bayi.

Asuhan yang dapat dilakukan pada ibu adalah:

- a) Membantu hati ibu merasa tenang selama kala II persalinan dengan cara memberikan bimbingan dan menawarkan bantuan kepada ibu.
 - b) Mengajarkan ibu meneran bila ada dorongan kuat dan spontan untuk meneran dengan cara memberikan kesempatan istirahat sewaktu tidak ada his.
 - c) Mencukupi asupan makan dan minum selama kala II
 - d) Memberikan rasa aman dan nyaman dengan cara mengurangi perasaan tegang
- 3) Kala III
- Kala III adalah kala dimana dimulai dari keluarnya bayi sampai plasenta lahir.
- Asuhan yang dapat dilakukan pada ibu adalah:
- a) Memberikan kesempatan kepada ibu untuk memeluk bayinya dan menyusui segera.
IMD bermanfaat bagi ibu karena dapat membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan. Dalam 1 jam kehidupan pertama bayi dilahirkan ke dunia, bayi dipastikan untuk mendapatkan kesempatan melakukan IMD (Kemenkes RI, 2017).
 - b) Memantau keadaan ibu (Tanda vital, kontraksi, perdarahan)
 - c) Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan hidrasi
- 4) Kala IV
- Kala IV adalah kala dimana 1-2 jam setelah lahirnya plasenta.
- Asuhan yang dapat dilakukan pada ibu adalah:
- a) Memastikan tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan dalam keadaan normal
 - b) Mengajarkan ibu dan keluarganya tentang cara menilai kontraksi dan melakukan massase uterus
 - c) Pendampingan pada ibu selama kala IV
- b. Lima Benang Merah Dalam Persalinan

Terdapat lima aspek dasar penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman. Aspek-aspek tersebut melekat pada setiap persalinan, baik normal maupun patologi (Sari dan Rimandini, 2014)

Aspek tersebut adalah sebagai berikut :

1) Membuat Keputusan Klinik

Aspek pemecahan masalah yang diperlukan untuk menentukan Pengambilan Keputusan Klinik (*Clinical Decision Making*)

2) Asuhan Sayang Ibu dan Sayang Bayi

Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Salah satu prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi

3) Pencegahan Infeksi

Tujuan pencegahan infeksi yaitu mencegah terjadinya transmisi penyakit yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan jamur serta untuk menurunkan resiko terjangkit atau terinfeksi mikroorganisme yang menimbulkan penyakit-penyakit berbahaya yang hingga kini belum ditemukan cara pengobatannya, seperti hepatitis dan HIV/AIDS

Prinsip-prinsip pencegahan infeksi :

- a) Setiap orang harus dianggap dapat menularkan penyakit karena infeksi yang terjadi bersifat *asimtomatik*.
- b) Setiap orang harus dianggap beresiko terkena infeksi.
- c) Permukaan tempat pemeriksaan, peralatan, dan benda-benda lainnya yang akan dan telah bersentuhan dengan kulit tidak utuh/selaput mukosa atau darah, harus dianggap terkontaminasi sehingga setelah selesai digunakan harus dilakukan proses pencegahan infeksi secara benar.
- d) Jika tidak diketahui apakah permukaan, peralatan, atau benda-benda lainnya telah diproses dengan benar, harus dianggap telah terkontaminasi.

- e) Resiko infeksi tidak bisa dihalangkan secara total, tetapi dapat dikurangi hingga sekecil mungkin dengan menerapkan tindakan-tindakan pencegahan infeksi yang benar dan konsisten. Beberapa cara berikut ini adalah cara efektif untuk mencegah penyebaran penyakit dari orang ke orang, dan dari alat kesehatan ke orang, prosesnya dapat berupa fisik, mekanik maupun kimia yang meliputi:
- (1) Cuci tangan
 - (2) Pakai sarung tangan
 - (3) Penggunaan cairan antiseptik
 - (4) Pemrosesan alat bekas
 - (5) Pembuangan sampah
- 4) Rekam Medis
- Pencatatan adalah bagian penting dari proses pembuatan keputusan klinis karena memungkinkan penolong persalinan untuk terus menerus memperhatikan asuhan yang di berikan selama proses persalinan dan kelahiran bayi
- 5) Rujukan
- Jika di temukan suatu masalah dalam persalinan, sering kali sulit untuk melakukan upaya rujukan dengan cepat, hal ini karena banyak faktor yang mempengaruhi.
- Di bawah ini merupakan akronim yang dapat di gunakan petugas kesehatan dalam mengingat hal-hal penting dalam mempersiapkan rujukan untuk ibu dan bayi :
- a) B (Bidan)
- Pastikan bahwa ibu dan bayi baru lahir didampingi oleh penolong persalinan yang kompeten untuk melaksanakan gawatdarurat obstetrik dan BBL untuk di bawa ke fasilitas rujukan
- b) A (Alat)
- Bawa perlengkapan dan alat-alat untuk asuhan persalinan masa nifas dan BBL (tabung suntik, selang IV, alat resusitasi, dan lain-lain) bersama ibu ke tempat rujukan. Perlengkapan dan bahan-

bahan tersebut mungkin di perlukan jika ibu melahirkan dalam perjalanan ke fasilitas rujukan.

c) K (Keluarga)

Beritahu ibu dan keluarga mengenai kondisi terakhir ibu dan bayi dan mengapa ibu dan bayi perlu di rujuk. Jelaskan kepada mereka alasan dan tujuan merujuk ibu ke fasilitas rujukan tersebut. Suami atau anggota keluarga yang lain harus menemani ibu dan bayi ke fasilitas rujukan.

d) S (Surat)

Berikan surat keterangan rujukan ke tempat rujukan. Surat ini harus memberikan identifikasi mengenai ibu dan bayinya, cantumkan alasan rujukan dan uraikan hasil penyakit, asuhan atau obat-obatan yang di terima ibu atau bayinya. Sertakan juga patograf yang di pakai untuk membuat keputusan klinik.

e) O (Obat)

Bawa obat-obat esensial pada saat mengantar ibu ke fasilitas rujukan. Obat-obatan tersebut mungkin diperlukan dalam perjalanan.

f) K (Kendaraan)

Siapkan kendaraan yang paling memungkinkan untuk merujuk ibu dalam kondisi cukup nyaman. Selain itu, pastikan kondisi kendaraan cukup baik untuk mencapai tujuan pada waktu yang tepat.

g) U (Uang)

Ingatkan keluarga untuk membawa uang dalam jumlah yang cukup untuk membeli obat-obatan yang diperlukan dan bahan-bahan kesehatan lain yang diperlukan selama ibu dan bayi baru lahir tinggal di fasilitas rujukan.

h) Da (Donor dan Doa)

Persiapkan darah baik dari anggota keluarga maupun kerabat sebagai persiapan jika terjadi perdarahan. Dan doa sebagai kekuatan spiritual dan harapan yang dapat membantu proses persalinan (Sari dan Rimandini, 2014)

G. Partograf

a. Pengertian Partograf

Partograf adalah bagian untuk mencatat hal-hal yang terjadi selama proses persalinan dan kelahiran bayi, serta tindakan-tindakan yang dilakukan sejak kala I hingga kala IV dan bayi baru lahir (JNPK-KR, 2017).

menurut Saifudin (2010) waktu pengisian patogra adalah saat dimana proses persalinan kala I sudah berda di fase aktif yaitu saat pembukaan servik 4-10 cm dan berakhir pada pemantauan kala IV.

Fungsi patograf yaitu untuk mencatat kemajuan persalinan, mencatat kondisi ibu dan janin, mencatat asuhan yang diberikan selama persalinan, menggunakan informasi yang tercatat untuk identifikasi dini penyulit persalinan. Dan menggunakan informasi yang tersedia untuk membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu Hidayat dan Sujatini (2010).

b. Tujuan Partograf

Adapun tujuan utama dari penggunaan partograf adalah untuk:

- 1) Mencatat kemajuan persalinan.
- 2) Mencatat kondisi ibu dan janinnya.
- 3) Mencatat asuhan yang diberikan selama persalinan dan kelahiran.
- 4) Menggunakan informasi yang tercatat untuk identifikasi dini penyulit persalinan.
- 5) Menggunakan informasi yang tersedia untuk membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu.(JNPK-KR, 2017).

c. Cara Pengisian Partograf

Adapun pengamatan yang dicatat pada partograf dibagi menjadi 4 bagian, yaitu:

1) Kemajuan Persalinan

Pada bagian ini yang diperhatikan adalah pada bagian serviks, penurunan bagian terdepan pada persalinan dalam hal ini kepala serta HIS.

2) Keadaan Janin

Bagian kedua merupakan hal yang diperhatikan pada janin seperti Frekuensi denyut jantung. Warna, jumlah dan lamanya ketuban pecah serta moulage kepala janin.

3) Keadaan Ibu

Pada bagian ketiga ini, yang diperhatikan adalah ibu dimana hal-hal yang dicatat adalah nadi, TD, suhu dan urine (volume kadar protein dan aseton), serta obat- obatan dan cairan IV yang diberikan.

4) Pemberian Oksitosin

Petugas harus mencatat kondisi ibu dan janin sebagai berikut:

- (1) Denyut jantung janin, catat setiap jam
- (2) Air ketuban, catat warna air ketuban setiap melakukan pemeriksaan vagina. Dimana U (selaput utuh), J (selaput pecah, air ketuban jernih), M (Air ketuban bercampur mekonium), D (Air ketuban bernoda darah), dan K (Tidak ada cairan ketuban atau kering)
- (3) Perubahan bentuk kepala janin (molding atau molase). Dalam hal ini diberikan kode angka yang terjadi pada sutura (pertemuan dua tulang tengkorak), yaitu: 0 (Sutura terpisah), 1 (Sutura yang tepat atau bersesuaian), 3 (Sutura tumpang tindih dan tidak dapat diperbaiki)
- (4) Pembukaan mulut rahim (serviks). Dinilai setiap 4 jam dan diberi tanda silang (X)
- (5) Penurunan: Mengacu pada bagian kepala (dibagi 5 bagian) yang teraba (pada pemeriksaan abdomen atau luar) di atas simpisis pubis; catat dengan tanda lingkaran (O) pada setiap pemeriksaan dalam. Pada posisi 0/5, sinsiput (5) atau paruh atas kepala berada di simfisis pubis.
- (6) Waktu: Menyatakan berapa jam waktu yang telah dijalani sesudah pasien diterima.
- (7) Jam: Catat jam sesungguhnya.
- (8) Kontraksi: Catat setiap setengah jam; lakukan palpasi untuk menghitung banyaknya kontraksi dalam hitungan detik, misalnya kurang dari 20 detik, antara 20-40 detik, dan lebih dari 40 detik

- (9) Oksitosin: Jika memakai oksitosin, catatlah banyaknya oksitosin per volume cairan infuse dan dalam tetesan per menit.
- (10) Obat yang diberikan: Catat semua obat lain yang diberikan.
- (11) Tekanan darah: Catatlah setiap 30-60 menit dan tandai dengan anak panah.
- (12) Suhu badan: Catatlah setiap dua jam.
- (13) Protein, Aseton dan volume urine: Catatlah setiap kali ibu berkemih.
(Asuhan Persalinan Normal, 2016)

Jika temuan – temuan melintas ke arah garis waspada, petugas kesehatan harus melakukan penilaian terhadap kondisi ibu dan janin dan segera mencari rujukan yang tepat. (Asuhan Persalinan normal, 2016). Dengan menggunakan partograf semua hasil observasi dicatat pada lembar partograf dari waktu ke waktu dengan demikian proses pengambilan keputusan klinik juga harus dilakukan setelah seluruh data dikumpulkan pada setiap waktu. Ini akan membantu bidan untuk memantau proses persalinan, mendeteksi abnormalitas dan melakukan intervensi yang diperlukan segera untuk menyelamatkan ibu dan janin. Keseluruhan proses pengambilan keputusan klinik ini (Pengumpulan data, diagnosis, penatalaksanaan, evaluasi) harus dilaksanakan setiap waktu selama proses pemantauan dengan partograf. (Kemenkes RI, 2017)

d. Format Partograf Bagian Depan

PARTOGRAF

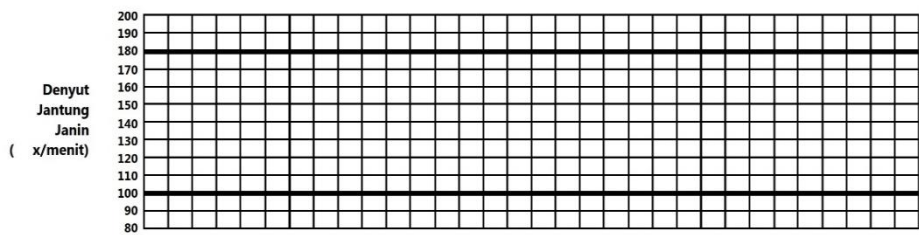
No. Register

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

 Nama Ibu/Bapak : _____ / _____ Umur : ____/____ G.... P.... A.... Hamil minggu
 RS/Puskesmas/RB

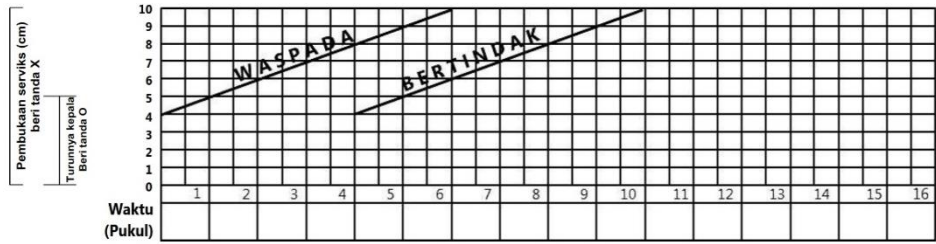
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

 Masuk Tanggal : _____ Pukul : _____ WIB
 Ketuban Pecah sejak pukul _____ WIB Mules sejak pukul _____ WIB Alamat :



air ketuban penyusupan

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|



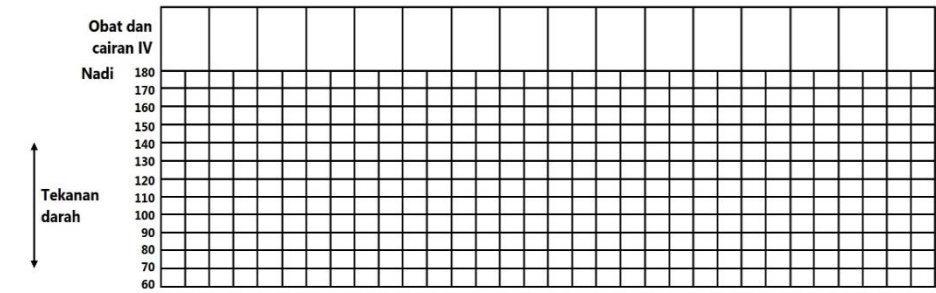
Kontraksi tiap 10 menit

| | | |
|--|---------|---|
| | < 20 | 5 |
| | 20-40 | 4 |
| | > 40 | 3 |
| | (detik) | 2 |
| | | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Oksitosin U/I tetes/menit

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|



Temperatur °C

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Urine

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Protein | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aseton | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Volume | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Penolong

Makan terakhir : Pukul Jenis : Porsi :

Minum terakhir : Pukul Jenis : Porsi :

(.....)

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

1. Denyut jantung janin setiap 1/2 jam
2. Frekuensi dan lamanya kontraksi uterus setiap 1/2 jam
3. Nadi: setiap 1/2 jam
4. Pembukaan serviks setiap 4 jam
5. Penurunan: setiap 4 jam
6. Tekanan darah dan temperatur tubuh setiap 4 jam
7. Produksi urin, aseton dan protein setiap 2 sampai 4 jam

Pencatatan selama fase aktif persalinan

Halaman depan partograf mencantumkan bahwa observasi dimulai pada fase aktif persalinan dan menyediakan lajur dan kolom untuk mencatat hasil-hasil pemeriksaan selama fase aktif persalinan, termasuk:

- a. Informasi tentang ibu:
 - 1) Nama, umur.
 - 2) Gravida, para, abortus (keguguran).
 - 3) Nomor catatan medis/nomor puskesmas.
 - 4) Tanggal dan waktu mulai dirawat (atau jika di rumah, tanggal dan waktu penolong persalinan mulai merawat ibu).
 - 5) Waktu pecahnya selaput ketuban.
- b. Kondisi janin:

DJJ; Nilai dan catat denyut jantung janin (DJJ) setiap 30 menit (lebih sering jika ada tanda-tanda gawat janin). Normal DJJ 120-160.
- c. Warna dan adanya air ketuban
 - U : Ketuban utuh (belum pecah)
 - J : Ketuban sudah pecah dan air ketuban jernih
 - M:Ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur mekonium
 - D : Ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur darah
 - K : Ketuban sudah pecah dan tidak ada air ketuban ("kering")
- d. Penyusupan (molase) kepala janin
 - 0 : tulang-tulang kepala janin terpisah, sutura dengan mudah dapat dipalpasi
 - 1 : tulang-tulang kepala janin hanya saling bersentuhan

tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih, tapi masih dapat dipisahkan

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

e. Kemajuan persalinan:

- 1) Pembukaan serviks, dinilai selama 4 jam dan ditandai dengan tanda X.
- 2) Penurunan kepala bayi, menggunakan sistem perlimaan, catat dengan tanda lingkaran (0). Pada posisi 0/5, sinsiput (S), atau paruh atas kepala berada di simfisis pubis.
- 3) Garis waspada dan garis bertindak

f. Jam dan waktu:

- 1) Waktu mulainya fase aktif persalinan
- 2) Waktu aktual saat pemeriksaan atau penilaian

g. Kontraksi uterus:

Kontraksi, frekuensi dan lamanya kontraksi uterus setiap $\frac{1}{2}$ jam lakukan palpasi untuk hitung banyaknya kontraksi dalam 10 menit dan lamanya. Lamanya kontraksi dibagi dalam hitungan detik : <20 detik, 20-40 detik, dan >40 detik.

h. Obat-obatan dan cairan yang diberikan:

- 1) Oksitosin
- 2) Obat-obatan lainnya dan cairan IV yang diberikan

i. Kondisi ibu:

- 1) Nadi, tekanan darah dan temperatur tubuh
 - 2) Urin (volume, aseton atau protein)
- (1) Asuhan, pengamatan dan keputusan klinik lainnya (dicatat dalam kolom yang tersedia di sisi partograf atau di catatan kemajuan persalinan).
- (2) Halaman belakang partograf diisi setelah kelahiran berlangsung, semua proses, tindakan dan obat-obatan serta observasi yang dilakukan dicatat dilembar ini. Data ini penting jika tiba-tiba ibu mengalami penyulit diklinik atau setelah dirumah.

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : Penolong Persalinan :
Tempat persalinan : [] rumah ibu [] Puskesmas [] Klinik Swasta [] Lainnya
Alamat tempat persalinan

KALA I

[] Partograf melewati garis waspada
[] Lain-lain, Sebutkan
Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

KALA II

Lama Kala II : menit Episiotomi : [] tidak [] ya. Indikasi :
Pendamping pada saat persalinan : [] suami [] keluarga [] teman [] dukun [] tidak ada
Gawat Janin : [] miringkan Ibu ke sisi kiri [] minta Ibu menarik napas [] episiotomi
Distosia Bahu : [] Manuver Mc Robert Ibu merangkang [] Lainnya
Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

KALA III

Lama Kala III : menit Jumlah Perdarahan : ml
a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? [] ya [] tidak, alasan
Pemberian Oksitosin ulang (2x)? [] ya [] tidak, alasan
b. Pemegangan tali pusat terkendali? [] ya [] tidak, alasan
c. Masase fundus uteri? [] ya [] tidak, alasan
Laserasi perineum derajat Tindakan : [] mengeluarkan secara manual [] merujuk
[] tindakan lain
Atonia uteri : [] Kompresi bimanual interna [] Metil Ergometrin 0,2 mg IM [] Oksitosin drip
Lain-lain, sebutkan :
Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : gram Panjang : cm Jenis Kelamin : L/P Nilai APGAR :/...../.....
Pemberian ASI < 1 jam [] ya [] tidak, alasan
Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : [] mengeringkan [] menghangatkan [] bebaskan jalan napas
[] stimulasi rangsang aktif [] Lain-lain, sebutkan :
[] Cacat bawaan, sebutkan :
[] Lain-lain, sebutkan :
Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

| Jam ke | Pukul | Tekanan Darah | Nadi | Suhu | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|--------|-------|---------------|------|------|---------------------|------------------|---------------|------------|
| 1 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Masalah Kala IV :
Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

KIE

| No | Tanggal | Materi | Pelaksana | Keterangan |
|----|---------|------------------------|-----------|------------|
| | | • Semua nifas | | |
| | | • Breast care | | |
| | | • ASI | | |
| | | • Perawatan Tali Pusat | | |
| | | • KL | | |
| | | • Gizi | | |
| | | • Imunisasi | | |

H. Psikologis Saat Persalinan

Perubahan Fisiologi Kala I Menurut (Walyani, 2016), perubahan-perubahan fisiologi pada kala I adalah:

1) Perubahan tekanan darah

Perubahan darah meningkat selama kontraksi uterus dengan kenaikan sistolik rata-rata sebesar 10-20 mmHg dan kenaikan diastolik rata-rata 5-10 mmHg diantara kontraksi-kontraksi uterus, tekanan darah akan turun seperti sebelum masuk persalinan dan akan naik lagi bila terjadi kontraksi. Posisi tidur terlentang selama bersalin akan menyebabkan penekanan uterus terhadap pembuluh darah besar (aorta) yang akan menyebabkan sirkulasi darah baik untuk ibu maupun janin akan terganggu, ibu dapat terjadi hipotensi dan janin dapat asfiksia.

(a) Perubahan metabolisme

Selama persalinan baik metabolisme karbohidrat aerobik maupun anaerobik akan naik secara perlahan. Kenaikan ini sebagian besar diakibatkan karena kecemasan serta kegiatan otot rangka tubuh. Kegiatan metabolisme yang meningkat tercermin dengan kenaikan suhu badan, denyut nadi, pernafasan, curah jantung dan cairan yang hilang.

(b) Perubahan Suhu Badan

Suhu badan akan sedikit meningkat selama persalinan., suhu mencapai tertinggi selama persalinan dan segera setelah persalinan. Kenaikan ini dianggap normal asal tidak melebihi 0,5°C-1°C. Suhu badan yang naik sedikit merupakan hal yang wajar, namun keadaan ini berlangsung lama, keadaan suhu ini mengindikasikan adanya dehidrasi.

(c) Denyut jantung

Penurunan yang menyolok selama kontraksi uterus tidak terjadi jika ibu berada dalam posisi miring bukan posisi terlentang. Denyut jantung di antara kontraksi sedikit lebih tinggi dibanding selama periode persalinan atau belum masuk persalinan. Hal ini

mencerminkan kenaikan dalam metabolisme yang terjadi selama persalinan.

(d) Pernapasan

Kenaikan pernapasan dapat disebabkan karena adanya rasa nyeri, kekhawatiran serta penggunaan teknik pernapasan yang tidak benar.

(e) Kontraksi Uterus

Kontraksi uterus terjadi karena adanya rangsangan pada uterus dan penurunan hormone progesteron yang menyebabkan keluarnya hormon oksitosin.

(f) Pemecahan Kantong Ketuban

Pada akhir kala satu bila pembukaan sudah lengkap dan tidak ada tahanan lagi, ditambah dengan kontraksi yang kuat serta desakan janin yang menyebabkan kantong ketuban pecah, diikuti dengan proses kelahiran.

2) Perubahan Fisiologis Kala II

Perubahan fisiologis pada kala II (Walyani, 2016), yaitu:

(a) Kontraksi Uterus

Dimana kontraksi ini bersifat nyeri yang disebabkan oleh anoxia dari sel-sel otot tekanan pada ganglia dalam serviks dan Segmen Bawah Rahim (SBR), regangan dari serviks, regangan dan tarikan pada peritoneum, itu semua terjadi pada sat kontraksi.

(b) Perubahan-perubahan uterus

Keadaan Segmen Atas Rahim (SAR) dan Segmen Bawah Rahim (SBR). Dalam persalinan perbedaan SAR dan SBR akan tampak lebih jelas, dimana SAR dibentuk oleh korpus uteri dan bersifat memegang peranan aktif (berkontraksi) dan dindingnya bertambah tebal dengan majunya persalinan, dengan kata-kata lain SAR mengadakan suatu kontraksi menjadi tebal dan mendorong anak keluar. Sedangkan SBR dibentuk oleh isthmus uteri yang sifatnya memegang peranan pasif dan makin tipis dengan majunya

persalinan (disebabkan karena regangan), dengan kata lain SBR dan serviks mengadakan relaksasi dan dilatasi.

(c) Perubahan pada serviks

Perubahan pada serviks pada kala II ditandai dengan pembukaan lengkap, pada pemeriksaan dalam tidak teraba lagi bibir portio. Segmen Bawah Rahim (SBR) dan serviks.

(d) Perubahan Pada Vagina dan Dasar Panggul

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

3) Perubahan Fisiologis Kala III

Perubahan Fisiologis pada Kala III (Sondakh, 2013), yaitu:

(a) Perubahan Bentuk dan Tinggi Fundus Uteri

Setelah bayi lahir dan sebelum miometrium mulai berkontraksi, uterus berbentuk bulat penuh dan tinggi fundus biasanya terletak di bawah pusat. Setelah uterus berkontraksi dan plasenta terdorong ke bawah uterus berbentuk segitiga atau berbentuk menyerupai buah pir atau alpukat, dan fundus berada di atas pusat.

(b) Tali Pusat Memanjang

Tali pusat terlihat menjulur keluar melalui vulva.

(c) Semburan Darah Mendadak dan Singkat

Darah yang terkumpul di belakang plasenta akan membantu mendorong plasenta keluar dan dibantu oleh gaya gravitasi. Apabila kumpulan darah dalam ruang di antara dinding uterus dan permukaan dalam plasenta melebihi kapasitas tampungnya, maka darah akan tersedot keluar dari tepi plasenta yang terlepas.

4) Perubahan Fisiologis Kala IV

Perubahan fisiologis pada kala IV (Sondakh, 2013), yaitu:

(a) Tanda Vital

Tekanan darah, nadi dan pernapasan harus stabil pada level prapersalinan selama jam pertama pascapersalinan. Pemantauan tekanan darah dan nadi yang rutin selama interval ini adalah satu cara untuk mendeteksi syok, akibat kehilangan darah yang berlebihan. Suhu ibu berlanjut sedikit meningkat, tetapi biasanya di bawah 38°C.

(b) Gemetar

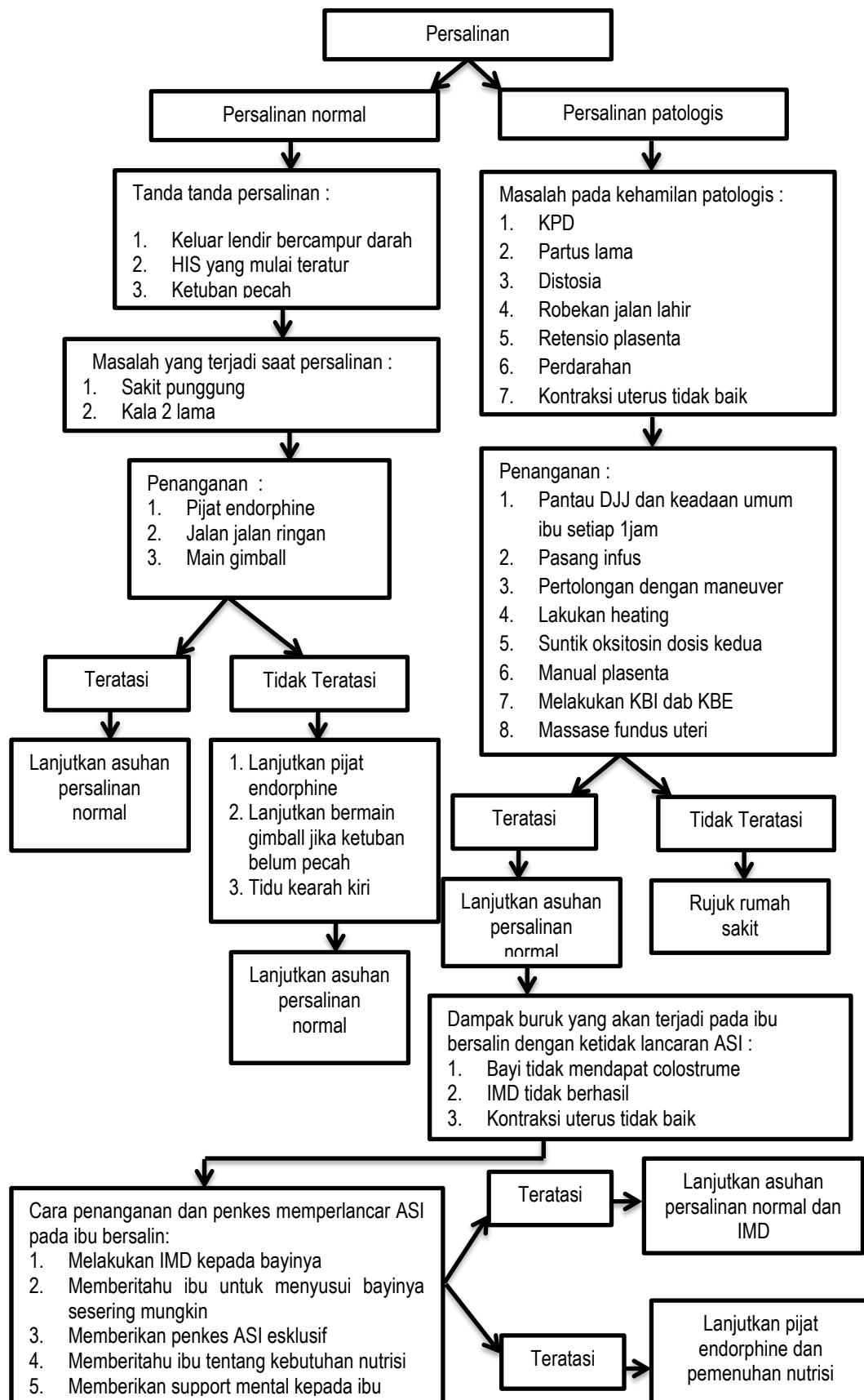
Ibu secara umum akan mengalami tremor selama kala IV persalinan. Keadaan tersebut adalah normal jika tidak disertai demam >38°C atau tanda-tanda infeksi lainnya. Respon ini dapat diakibatkan oleh hilangnya ketegangan dan sejumlah energi selama melahirkan.

(c) Sistem Gastrointestinal

Jika ada mual dan muntah selama persalinan harus segera diatasi. Rasa haus umumnya dialami, banyak ibu melaporkan segera merasakan lapar setelah melahirkan

(d) Sistem Renal

Kandung kemih yang hipotonik disertai retensi urine bermakna dan pembesaran umum terjadi. Tekanan dan kompresi pada kandung kemih dan uretra selama persalinan dan kelahiran adalah penyebabnya. Mempertahankan kandung kemih wanita kosong selama persalinan dapat menurunkan trauma. Setelah melahirkan, kandung kemih harus tetap kosong guna mencegah uterus berubah posisi dan atoni.



3. NIFAS

A. Pengertian Nifas

Masa nifas adalah masa segera setelah kelahiran sampai 6 minggu. selama masa ini, fisiologi saluran reproduktif kembali pada keadaan yang normal. Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti prahamil. Lama masa nifas 6-8 minggu (Wahyuningsih, 2018).

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Lama masa nifas ini yaitu 6 – 8 minggu (Sulistiywati, 2017).

Masa puerperium atau masa nifas dimulai setelah persalinan selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Periode pasca partum (Puerperium) adalah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil (Wahyuningsih, 2018).

B. Tahapan Masa Nifas Dibagi Menjadi 3 Periode

- a) Puerperium dini, yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam, dianggap telah bersih dan boleh berkerja setelah 40 hari.
- b) Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu,
- c) Remote puerprenium, yaitu waktu yang di perlakukan untuk pulij dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, dan tahunan (Haryani, 2016)

C. Hal-Hal Yang Terjadi Pada Masa Nifas

- a) Perubahan uterus

Involusi uterus adalah proses uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Uterus biasanya berada diorgan pelvik pada hari ke-10 setelah persalinan. Involusi uterus lebih lambat pada multipara. Penurunan ukuran

uterus dipengaruhi oleh proses autolisis protein intraselular dan sitoplasma miometrium.

b) Pengeluaran Lochea

Lochea adalah sekresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus (Sulistyawati, 2017). Berikut ini adalah beberapa jenis lochea yang terdapat pada wanita pada masa nifas.

- (1) Lochea rubra berwarna merah dan akan keluar selama 1-3 hari postpartum.
- (2) Lochea sanguilenta berwarna merah kecoklatan dan akan keluar pada hari ke3 sampai hari ke-7 pascapersalinan.
- (3) Lochea serosa berwarna merah kekuningan dan akan keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14 pascapersalinan.
- (4) Lochea alba seperti cairan putih dan akan keluar > 14 hari
- (5) Lochea purulenta seperti terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk.

Jumlah total lochea yang diproduksi 150-450 ml dengan jumlah rata-rata 225 ml. Selama 2-3 hari pertama setelah melahirkan, pengeluaran darah dari vagina tergantung pada perubahan ambulasi seperti berdiri dan duduk. Hal ini tidak dikhawatirkan karena masih dianggap normal.

Tabel 2.2

Perubahan Uterus Masa Nifas

| No | Waktu Invulsi | Tinggi Fundus Uteri | Berat Uterus | Diameter Uterus | Palpasi Serviks |
|----|----------------|-----------------------------------|--------------|-----------------|-----------------|
| 1. | Bayi lahir | Setinggi Pusat | 1000 gram | 12,5 cm | Lunak |
| 2. | Plasenta lahir | 2 jari bawah pusat | 750 gram | 12,5 cm | Lunak |
| 3. | 1 minggu | Pertengahan pusat sampai simfisis | 500 gram | 7,5 cm | 2 cm |
| 4. | 2 Minggu | Tidak teraba diatas simfisis | 300 gram | 5 cm | 1 cm |
| 5. | 6 Minggu | Bertambah kecil | 60 gram | 2,5 cm | Menyempit |

Sumber: (Kumalasari, 2015)

c) Payudara/Laktasi

ASI dihasilkan oleh kerja gabungan antara hormon dan refleksi. Kelenjar hipofise di dasarkan otak menghasikan hormon prolaktin akan membuat sel kelenjar payudara menghasilkan ASI.

d) Perubahan lain

Suhu badan wanita inpartu tidak lebih 37,5 c sesudah partus dapat naik 0,5 c dari keadaan normal tetapi tidak melebihi 38 c sesudah 12 jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal .

Mules-mules sesudah partus akibat kontraksi uterus kadang-kadang sangat mengganggu selama 2-3 hari postpartum, Nadi berkisar umumnya 60-80 kali/menit, setelah melahirkan terjadi brakirdat. Bila terhadap takikardi sedangkan badan tidak naik panas mungkin ada pendarahan berlebihan .

D. Kunjungan Standar Pelayanan Pada Ibu Nifas

Kunjungan pada masa nifas menurut Wahyuningsih (2018) yaitu terdapat 4 kali kunjungan :

a) Kunjungan I (6-8 jam post partum)

- (1) Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri.
- (2) Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut.
- (3) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri.
- (4) Pemberian ASI awal.
- (5) Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
- (6) Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi.
- (7) Setelah bidan melakukan pertolongan persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik.

b) Kunjungan II (6 hari post partum)

- (1) Memastikan involusi uterus barjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal.
 - (2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
 - (3) Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.
 - (4) Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan.
 - (5) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.
 - (6) Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir
- c) Kunjungan III (2 minggu post partum)
- (1) Memastikan involusi uterus barjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal.
 - (2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.
 - (3) Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan.
 - (4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.
 - (5) Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir
- d) Kunjungan IV (6 minggu post partum)
- (1) Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas.
 - (2) Memberikan konseling KB secara dini.

E. Tanda Bahaya Masa Nifas

Adapun tanda bahaya nifas menurut Wahyuningsih (2018) :

- a) Perdarahan postpartum
- b) Infeksi pada masa postpartum
- c) Lochea yang berbau busuk (bau dari vagina)
- d) Nyeri pada perut dan perivis
- e) Pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan kabur
- f) Suhu tubuh ibu $> 38^{\circ}\text{C}$

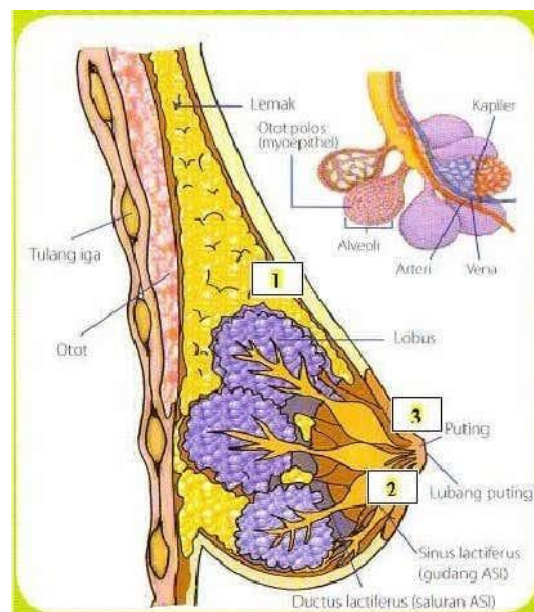
- g) Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit
- h) Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama
- i) Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan di wajah maupun ekstermitas
- j) Demam muntah dan rasa sakit waktu berkemih

F. ASI

1. Anatomi Payudara

Payudara (mammas, susu) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram. Pada payudara terdapat tiga bagian utama, yaitu :

- a. Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar.
- b. Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah.
- c. Papilla atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara



Gambar 2.1 anatomi payudara

- (1) Korpus Alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Lobulus, yaitu kumpulan dari alveolus. Lobus, yaitu beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap

payudara. ASI disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus).

- (2) Areola Sinus laktiferus, yaitu saluran di bawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.
- (3) Papilla Bentuk puting ada empat, yaitu bentuk yang normal, pendek/datar, panjang dan terbenam (inverted).

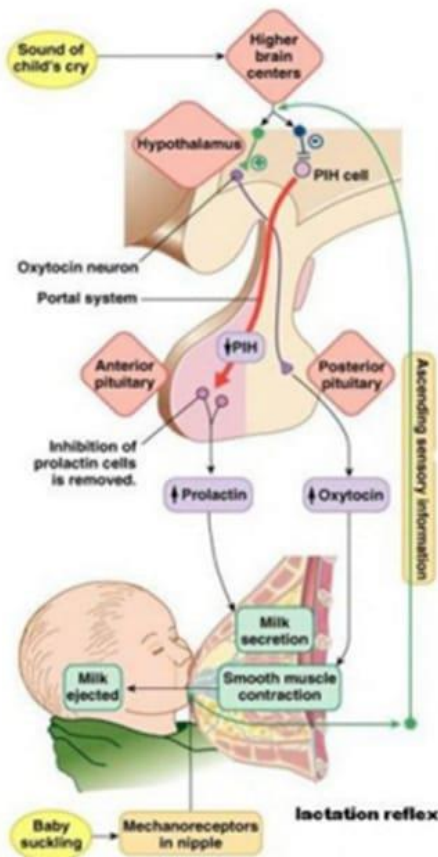
2. Anatomi normal payudara

Payudara tersusun dari jaringan lemak yang mengandung kelenjar-kelenjar yang bertanggung jawab terhadap produksi susu pada saat hamil dan setelah bersalin. Setiap payudara terdiri dari sekitar 15-25 lobus berkelompok yang disebut lobulus, kelenjar susu, dan sebuah bentukan seperti kantung-kantung yang menampung air susu (alveoli). Saluran untuk mengalirkan air susu ke puting susu disebut duktus. Sekitar 15-20 saluran akan menuju bagian gelap yang melingkar di sekitar puting susu (areola) membentuk bagian yang menyimpan air susu (ampullae) sebelum keluar ke permukaan.

Kedua payudara tidak selalu mempunyai ukuran dan bentuk yang sama. Bentuk payudara mulai terbentuk lengkap satu atau dua tahun setelah menstruasi pertamakali. Hamil dan menyusui akan menyebabkan payudara bertambah besar dan akan mengalami pengecilan (atrofi) setelah menopause. Payudara akan menutupi sebagian besar dinding dada. Payudara dibatasi oleh tulang selangka (klavikula) dan tulang dada (sternum). Jaringan payudara bisa mencapai ke daerah ketiak dan otot yang berada pada punggung bawah sampai lengan atas (latissimus dorsi).

Kelenjar getah bening terdiri dari sel darah putih yang berguna untuk melawan penyakit. Kelenjar getah bening didrainase oleh jaringan payudara melalui saluran limfe dan menuju nodul-nodul kelenjar di sekitar payudara samapi ke ketiak dan tulang selangka. Nodul limfe berperan penting pada penyebaran kanker payudara terutama nodul kelenjar di daerah ketiak.

3. Fisiologi Payudara



Gambar 2. Refleks laktasi⁹

Gambar 2.2 fisiologi payudara

Selama kehamilan, hormone prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI Biasanya belum keluar karea masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesterone menurun drastic, sehingga prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan putting susu, terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI lebih lancar.

Dua reflek pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu prolaktin dan reflek aliran timbul karena akibat perangsangan putting susu karena hisapan oleh bayi.

a) Reflek prolaktin

Pada akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. Pasca oersalinan, yaitu lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesteron juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara karena ujung-ujung syaraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.

Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3. Sedangkan pada ibi menyusui prolaktin akan meningkat dalam keadaan seperti : stress atau pengaruh psikis, anestesi, operasi dan rangsangan puting susu.

b) Reflek let down

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk melalui duktus lactiferus masuk ke mulut bayi.

Faktor-faktor yang menghambat reflek let down adalah stress, seperti: keadaan bingung/ pikiran kacau, takut dan cemas. Refleksi yang penting dalam mekanisme hisapan bayi:

(a) Refleksi menangkap (rooting refleksi)

Timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya, dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Bibir bayi dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.

(b) Refleksi Menghisap (Sucking Refleksi)

Refleksi ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada di bawah areola, tertekan antara gusi, lidah dan palatum sehingga ASI keluar.

(c) Refleksi Menelan (Swallowing Refleksi)

Refleksi ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya.

(d) Pengeluaran ASI (Oksitosin)

Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada glandula pituitaria posterior, sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel miopitel di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampula. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus. Bila duktus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis.

4. Dukungan bidan dalam pemberian ASI

Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi.

Peranan awal bidan dalam mendukung pemberian ASI adalah :

- 1) Meyakinkan bahwa bayi memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibunya.
- 2) Membantu ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya sendiri.

Bidan dapat memberikan dukungan dalam pemberian ASI, dengan:

- (a) Membiarkan bayi bersama ibunya segera sesudah lahir selama beberapa jam pertama.

Bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir sering disebut dengan inisiasi menyusui dini (early initiation) atau permulaan menyusui dini. Hal ini merupakan peristiwa penting, dimana bayi dapat melakukan kontak kulit langsung dengan ibunya dengan tujuan dapat memberikan kehangatan. Selain itu, dapat membangkitkan hubungan/ ikatan antara ibu dan bayi. Pemberian ASI seawal mungkin lebih baik, jika memungkinkan paling sedikit 30 menit setelah lahir.

- (b) Mengajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul.

Tujuan dari perawatan payudara untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu, sehingga pengeluaran ASI lancar. Perawatan payudara dilakukan sedini mungkin, bahkan tidak menutup kemungkinan perawatan payudara sebelum hamil sudah mulai dilakukan. Sebelum menyentuh puting susu, pastikan tangan ibu selalu bersih dan cuci tangan sebelum menyusui. Kebersihan payudara paling tidak dilakukan minimal satu kali dalam sehari,

dan tidak diperkenankan mengoleskan krim, minyak, alkohol ataupun sabun pada puting susunya

- (c) Menempatkan bayi didekat ibu pada kamar yang sama (rawat gabung).

Rawat gabung adalah merupakan salah satu cara perawatan dimana ibu dan bayi yang baru dilahirkan tidak dipisahkan, melainkan ditempatkan bersama dalam ruangan selama 24 jam penuh. Manfaat rawat gabung dalam proses laktasi dapat dilihat dari aspek fisik, fisiologis, psikologis, edukatif, ekonomi maupun medis. :

- (1) Aspek fisik

Kedekatan ibu dengan bayinya dapat mempermudah bayi menyusu setiap saat, tanpa terjadwal (nir-jadwal). Dengan demikian, semakin sering bayi menyusu maka ASI segera keluar.

- (2) Aspek fisiologis

Bila ibu selalu dekat dengan bayinya, maka bayi lebih sering disusui. Sehingga bayi mendapat nutrisi alami dan kecukupan ASI. Refleks oksitosin yang ditimbulkan dari proses menyusui akan membantu involusio uteri dan produksi ASI akan dipacu oleh refleks prolaktin. Selain itu, berbagai penelitian menyatakan bahwa dengan ASI eksklusif dapat menjarangkan kehamilan atau dapat digunakan sebagai KB alami.

- (3) Aspek psikologis

Rawat gabung dapat menjalin hubungan batin antara ibu dan bayi atau proses lekat (early infant mother bonding). Hal ini disebabkan oleh adanya sentuhan badaniah ibu dan bayi. Kehangatan tubuh ibu memberikan stimulasi mental yang diperlukan bayi,

sehingga mempengaruhi kelanjutan perkembangan psikologis bayi. Ibu yang dapat memberikan ASI secara eksklusif, merupakan kepuasan tersendiri.

(4) Aspek edukatif

Rawat gabung memberikan pengalaman bagi ibu dalam hal cara merawat bayi dan merawat dirinya sendiri pasca melahirkan. Pada saat inilah, dorongan suami dan keluarga sangat dibutuhkan oleh ibu.

(5) Aspek ekonomi

Rawat gabung tidak hanya memberikan manfaat pada ibu maupun keluarga, tetapi juga untuk rumah sakit maupun pemerintah. Hal ini merupakan suatu penghematan dalam pembelian susu buatan dan peralatan lain yang dibutuhkan.

(6) Aspek medis

Pelaksanaan rawat gabung dapat mencegah terjadinya infeksi nosokomial. Selain itu, ibu dapat melihat perubahan fisik atau perilaku bayinya yang menyimpang dengan cepat. Sehingga dapat segera menanyakan kepada petugas kesehatan sekiranya ada hal-hal yang dianggap tidak wajar.

5. Memberikan ASI pada bayi sesering mungkin.

Pemberian ASI sebaiknya sesering mungkin tidak perlu dijadwal, bayi disusui sesuai dengan keinginannya (*on demand*). Bayi dapat menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung akan kosong dalam 2 jam. Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi berikutnya.

1) Langkah – langkah Menyusui Yang Benar

Menurut Astutik (2019), langkah-langkah menyusui yang benar sebagai berikut :

- a) Cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui dengan sabun dan air mengalir.
- b) Massase payudara dimulai dari korpus menuju areola sampai teraba lemas atau lunak.
- c) ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola.
- d) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara.
 - (1) Ibu duduk atau berbaring santai.. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu berstandar pada sandaran kursi.
 - (2) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan.
 - (3) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu didepan.
 - (4) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara.
 - (5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - (6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- e) Payudara di pegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah jangan menekan putting susu dan areola saja.
- f) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflex) dengan cara menyentuh pipi dengan putting susu.
- g) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan putting serta areola dimasukkan ke mulut bayi. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit da lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola.
- h) Melepas isapan bayi, setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti menyusui pada payudara yang lain.

Cara melepas hisapan bayi :

 - (1) Jari kelingking ibu dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut

- (2) Dagubayi ditekan kebawah
- i) Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir).
 - j) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya, biarkan kering dengan untuk menghindari puting lecet ataupun pecah - pecah.
 - k) Menyendawakan bayi, tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui.
 - l) Cara menyendawakan bayi :
Menggendong bayi tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung bayi ditepuk perlahan – lahan atau bayi ditidurkan tengkurap di pangkuan ibukemudian punggung bayi ditepuk perlahan – lahan.
- 2) Komplementer yang dilakukan untuk memperlancar ASI
- A. Perawatan payudara
- Perawatan buah dada untuk memperbanyak ASI ini ada 2 cara, yang keduanya dapat dilakukan bersama-sama, caranya :
- 1) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian di keringkan dengan handuk
 - 2) Pasang handuk besar untuk menutupi bagian atas klien
 - 3) Siapkan pasien dengan melepas pakaian atas dan Bh klien
 - 4) Kompres kedua puting susu dengan menggunakan kapas yang telah dibasahi dengan minyak kelapa
 - 5) Berikan penjelasan kepada klien tentang cara pengurutan perawatan payudara masa nifas
 - 6) Basahi telapak tangan dengan menggunakan minyak kelapa
 - 7) Pengurutan pertama dilakukan dengan menggunakan telapak tangan diposisikan ditengah kedua payudara kemudian dilakukan pengurutan
 - 8) dari arah tengah keatas kemudian kesamping dan kebawah kemudian sangga payudara dimana tangan kanan menyangga payudara kanan dan tangan kiri menyangga payudara kiri

kemudian dilepaskan. Gerakan ini dilakukan dengan teratur minimal 20 -30 kali

- 9) Penggurutan kedua dengan menggunakan sisi kelingking. Gerakan dimulai dari arah atas kemudian kesamping dan kebawah secara sirkuler
- 10) Pengurutan ketiga dengan menggunakan biku jari tangan.gerakan dimulai dari bagian atas kemudiankesamping dan ke bawah secara sirkuler. Kerjakan secara teratur 20 – 30 kali
- 11) Lakukan penyiraman kedua payudara, mula – mula disiram dengan air hangat kemudian dengan air dingin sebanyak 10 kali secara bergantian
- 12) Keringkan payudara dengan menggunakan handuk besar

B. Makanan yang dapat memperlancar ASI

- 1) Telur merupakan sumber protein nabati dan juga lemak yang sangat baik dikonsumsi untuk ibu menyusui. Kandungan protein dalam satu butir telur tidak hanya bisa membantu lancarkan ASI tetapi juga dapat menggantikan energi tubuh dan memproduksi sel jaringan tubuh.
- 2) Daun katuk yang memiliki nama latin Sauropus androgynous (L.) Merr terbukti dapat meningkatkan produksi ASI. Daun katuk mengandung karoten cukup tinggi dan laktagogum berguna untuk meningkatkan atau memperlancar produksi ASI
- 3) Sayuran hijau seperti bayam, kangkung dan sawi mengandung zat besi, kalsium, serat dan asam folat. Sayuran hijau sangat dianjurkan untuk dikonsumsi oleh ibu menyusui bisa membantu memproduksi ASI secara efektif.
- 4) Oatmeal sangat baik untuk ibu menyusui. Oatmeal juga dapat mengendalikan kadar gula darah setelah melahirkan dan sangat baik untuk sistem pencernaan karena mengandung serat.

- 5) Daun pepaya Meskipun memiliki rasa pahit, daun pepaya punya banyak vitamin dan nutrisi yang bisa membantu lancar ASI. Daun pepaya dapat dikonsumsi dengan cara ditumis ataupun dicampur dengan bumbu urap. Kandungan vitamin dan mineral dalam daun pepaya juga bisa meningkatkan kekebalan dan sistem imunitas tubuh.
- 6) Kacang hijau bisa diolah menjadi camilan sebagai makanan pelancar ASI terbaik. Kacang hijau mengandung thiamin atau vitamin B yang bisa mengubah karbohidrat menjadi energi untuk ibu yang tengah menyusui. Selain itu kacang hijau juga rendah natrium dan lemak jenuh sehingga tidak mengandung kolesterol.
- 7) Biji wijen mengandung kalsium, nutrisi yang sangat penting bagi ibu menyusui dan bayi. Tiga sendok makan biji wijen mengandung 25 persen dari jumlah yang disarankan untuk ibu menyusui. Bunda bisa menaburkan biji wijen di atas salad untuk menikmati manfaatnya.
- 8) Susu kedelai Makanan pelancar ASI ibu menyusui salah satunya adalah susu kedelai. Susu kedelai menjadi salah satu susu rendah lemak yang mengandung lesithin, antioksidan, saponin dan juga isoflavon yang membantu cegah pertumbuhan sel tidak normal.

C. Pijat endorfin

a. Pengertian Pijat endorfin

Pijat punggung atau *massage* merupakan pemijatan leher dengan menggunakan buku jari tangan dari pangkal leher ke bagian bawah tulang belikat di kedua sisi tulang punggung (Nurhaifah, 2013).

Pemijatan pada punggung dapat memberikan stimulasi sensori somatic melalui jalur aferen sehingga merangsang hipofisis posterior

untuk melepaskan hormon oksitosin yang merupakan hormon yang berperan dalam pengeluaran ASI, oksitosin merangsang terjadinya *reflek left down* sehingga akan terjadi proses ejaksi ASI dari alveoli dan duktus laktiferus yang secara otomatis ASI menjadi keluar. selain itu pijat punggung juga dapat meningkatkan relaksasi sehingga mencegah terjadinya stress dan depresi pada ibu yang dapat menurunkan kadar serum prolactin (Dewi, 2017).

Pijat endorphen merupakan tehnik sentuhan dan pemijatan ringan bagi ibu untuk membantu memberikan rasa tenang dan nyaman. risetn membuktikan bahwa tehnik ini meningkatkan pelepasan hormon endorphen (memberikan rasa nyaman dan tenang) dan hormone oksitosin.

Pijat endorphen yang di lakukan oleh suami dapat lebih meningkatkan ketenangan ibu dan dapat merangsang hormone ASI yang dapat meningkatkan produksi ASI. keberadaan suami sebagai bentuk dukungan ibu untuk menyusui dan dukungan terhadap keberhasilan ASI eksklusif. sehingga gagalnya ASI eksklusif karena kurangnya produksi ASI dapat menurun.

b. Tujuan pijat endorphen

Pijat endorphen untuk memberikan rasa tenang dan nyaman. risetnya membuktikan bahwa tehnik ini meningkatkan pelepasan hormon endorphen (memberikan rasa nyaman dan tenang) dan hormone oksitosin.

c. Manfaat pijat endorphen

- (a) Menciptakan perasaan nyaman
- (b) Mengurangi kecemasan
- (c) Merangsang reflek oksitosin dan prolactin sehingga meningkatkan volume ASI (Nurfaizah, 2018)

d. Cara kerja pijat endorpin

Sebelum melakukan pijat sebaiknya tangan harus bersih dan hangat dalam ruangan yang nyaman dan Dalam posisi duduk yang nyaman dan tenang.

A. Persiapan alat

- (1) Handuk kecil
- (2) Kom kecil
- (3) Kursi
- (4) Meja atau tempat tidur
- (5) Baju ganti ibu

B. Persiapan lingkungan

- (1) Menutup gorden atau pintu
- (2) Pastikan privasi pasien

C. Pelaksanaan

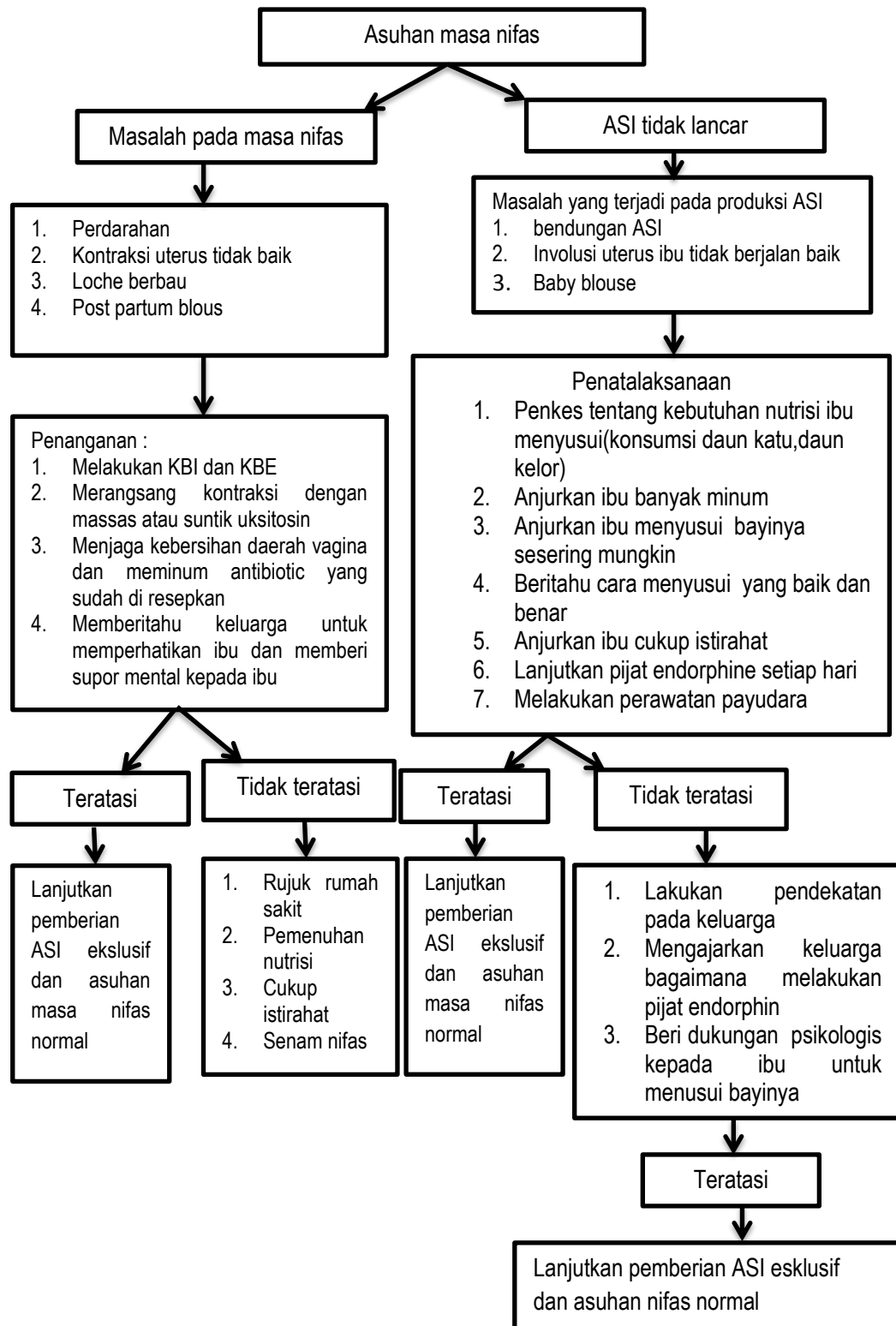
- (1) Petugas mencuci tangan
- (2) Melepas baju bagian atas Ibu
- (3) Pasien atau Ibu diminta bersandar ke meja atau tempat tidur dengan melipat kedua tangan untuk sandaran kepala pasien atau Ibu sambil memeluk bantal
- (4) Biarkan payudara menggantung dengan melepas BH, letakkan handuk di pangkuan pasien atau Ibu
- (5) melakukan pijatan sangat lembut pada area lengan dari atas sampai ke bawah, Lakukan bergantian dengan lengan satunya
- (6) Lakukan pemijatan dengan dengan gerakan seperti huruf V terbalik, dari leher sampai punggung yang sejajar dada, Perluas area pijatan hingga melebar ke sisi tulang rusuk, Lakukan dengan lembut, perlahan dan tidak terlalu menekan



Gambar 2.3 posisi pijat endorphin



Gambar 2.4 struktur tulang belakang



4. Neonatus

a. Pengertian Neonatus

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500-4000 gram, dengan nilai APGAR > 7 dan tanpa cacat bawaan (Feby, dkk, 2017).

Menurut Muslihatun (2010) asuhan pada BBL adalah membersihkan jalan nafas, bersihkan darah di wajah dan badan bayi, penilaian kebugaran, jaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, IMD, pencegahan infeksi mata, dan pemberian vit K serta vaksin HB 0.

Neonatus adalah bayi setelah lahir sampai dengan usia 28 hari (Marni dan Rahardjo, 2015). Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstra uterin (Rukiah, 2017)

b. Ciri-ciri Bayi Normal

- a) Berat badan 2500-4000 gram.
- b) Panjang badan lahir 48-52 cm.
- c) Lingkar dada 30-38 cm.
- d) Lingkar kepala 33-35 cm .
- e) Bunyi jantung dalam menit-menit pertama kira-kira 180x/menit, kemudian menurun sampai 120-140x/menit.
- f) Pernafasan pada menit-menit pertama kira-kira 80x/menit, kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40x/menit.
- g) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup terbentuk dan diliputi vernix caseosa, Kuku panjang
- h) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.
- i) Genitalia : labia mayora sudah menutupi labia minora (pada perempuan), Testis sudah turun (pada laki-laki).
- j) Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
- k) Refleks morro sudah baik: bayi bila dikagetkan akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk.

- l) Refleks grasping sudah baik: apabila diletakkan suatu benda diatas telapak tangan, bayi akan menggengam / adanya gerakan refleks.
- m) Refleks rooting/mencari puting susu dengan rangsangan tekstil pada pipi dan daerah mulut Sudah terbentuk dengan baik.
- n) Eliminasi baik: urine dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan (Saleha, 2017)

Tabel 2.3

Sistem Penilaian APGAR

| Tanda | Nilai : 0 | Nilai : 1 | Nilai : 2 |
|--------------------------|---------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| Appearance (Warna Kulit) | Pucat/ biru seluruh tubuh | Tubuh merah, ekstremitas biru | Seluruh tubuh kemerahan |
| Pulse (Denyut Jantung) | Tidak ada | <100 | >100 |
| Grimace (Tonus Otot) | Tidak ada | Ekstremitas sedikit fleksi | Gerakan kuat/ melawan |
| Activity (Aktivitas) | Tidak ada | Sedikit gerak | Gerakan aktif / langsung menangis |
| Respiration (Pernafasan) | Tidak ada | Tidak ada Lemah/ tidak teratur | Menangis |

Sumber : Saleha (2017).

Keterangan :

Nilai 1-3 asfiksia berat

Nilai 4-6 asfiksia

Sedang Nilai 7-10 asfiksia ringan (normal)

c. Hal-Hal Yang Harus Diperhatikan Dalam Asuhan Neonatus

Bayi baru lahir atau neonatus menurut mami dan Rahardjo (2015) dibagi dalam beberapa klasifikasi,yaitu :

a) Pertumbuhan neonatus

- (1) Selama bulan pertama BB meningkat rata-rata berat badan 120 sampai 240 gram perminggu, tinggi badan 0,6-2,5 cm dan 2 cm dalam lingkaran kepala
- (2) Denyut jantung menurun dari denyut jantung 120 sampai 160 kali permenit turun menjadi 120 sampai 140 kali permenit.
- (3) Rata-rata waktu pernapasan adalah 30 sampai 50 kali permenit

- (4) Temperature aksila berada dalam rentang antar 36°C sampai 37,5°C dan secara umum menjadi stabil dalam 24 jam setelah lahir.
- (5) Reflek normal termasuk berkedip dalam merespon terhadap cahaya terang dan gerakan terkejut berespon terhadap suara rebut dan tiba-tiba.

b) Perkembangan neonatus

- 1) Perilaku yang normal meliputi periode menghisap, menangis, tidur, dan beraktifitas. Neonatus normalnya melihat wajah ibunya secara reflektif tersenyum dan berespon terhadap stimulus sensorik, khususnya wajah ibu, suara dan sentuhan
- 2) Perkembangan yang kognitif yang awal mulai dengan perilaku bawaan, reflek dan fungsi sensorik. Misalnya neonatus beajar menoleh kearah puting susu pada saat baru lahir. Kemampuan sensori ini memberikan neonatus untuk mengekuarkan stimulus lebih dari pada hanya menerima stimulus.

c) Imunisasi

Anak perlu diberikan imunisasi dasar lengkap agar terlindung dari penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

(1) Imunisasi BCG

Ketahanan terhadap penyakit TB (tuber) Vaksin BCG diberikan pada bayi sejak lahir, untuk mencegah penyakit TBC. Jika bayi sudah berumur lebih dari tiga bulan, harus dilakukan uji tuberkulin terlebih dulu. BCG dapat diberikan apabila hasil uji tuberkulin negative.

(2) Hepatitis B

Hepatitis B diberikan tiga kali. Yang pertama dalam waktu 12 jam setelah lahir. Imunisasi ini dilanjutkan saat bayi berumur 1 bulan, kemudian diberikan lagi saat 3-6 bulan.

(3) Polio

Imunisasi yang satu ini belakangan sering didengung-dengungkan pemerintah karena telah memakan korban cukup banyak. Target pemerintah membebaskan anak-anak Indonesia dari penyakit polio. Polio-0 diberikan saat kunjungan pertama setelah lahir. Selanjutnya vaksin ini

diberikan 3 kali, saat bayi berumur 2, 4, dan 6 bulan. Pemberian vaksin ini diulang pada usia 18 bulan dan 5 tahun.

Tabel 2.4
Imunisasi Lanjutan

| Imunisasi lanjutan | Umur |
|--------------------|---------|
| Polio 2 | 3 bulan |
| Dpt-Hb-Hib 1 | 3 bulan |
| Campak | 9 bulan |

d. Tanda Bahaya Neonatus

Tanda-tanda bahaya dibagi menjadi dua, yaitu:

- a) Tanda-tanda bahaya yang harus dikenali oleh ibu yaitu
 - (1) Pemberian ASI sulit, sulit menghisap, atau hisapan lemah
 - (2) Kesulitan bernapas, yaitu pernapasan cepat >60/ menit atau menggunakan otot napas tambahan
 - (3) Letargi bayi terus – menerus tidur tanpa bangun untuk makan
 - (4) Warna abnormal kulit atau bibir biru (sianosis) atau bayi sangat kuning
 - (5) Suhu terlalu panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermia)
 - (6) Tanda atau perilaku abnormal atau tidak biasa.
 - (7) Gangguan gastrointertinal, misalnya tidak bertinja selama 3
 - (8) 3 hari pertama setelah lahir, muntah terus menerus, muntah dan perut bengkak, tinja hijau tua atau berdarah atau lender.
 - (9) Mata bengkak atau mengeluarkan cairan
- b) Tanda-tanda yang harus diwaspadai pada bayi baru lahir.
 - (1) Pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali permenit
 - (2) Kehangatan terlalu panas (>38°C atau terlalu dingin <36°C)
 - (3) Warna kuning (terutama pada 24 jam pertama), biru atau pucat, memar
 - (4) Pemberian makan, hisapan lemah, mengantuk berlebihan, banyak muntah

- (5) Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bau busuk, pernafasan sulit
- (6) Tinja atau kemih tidak berkemih dalam 24 jam, tinja lembek, sering, hijau tua, ada lender atau darah pada tinja
- (7) Aktivitas menggigil atau tangis tidak biasa, sangat mudah tersinggung, lemas, terlalu mengantuk, lunglai, kejang, kejang halus, tidak bias tenang, menangis terus menerus.

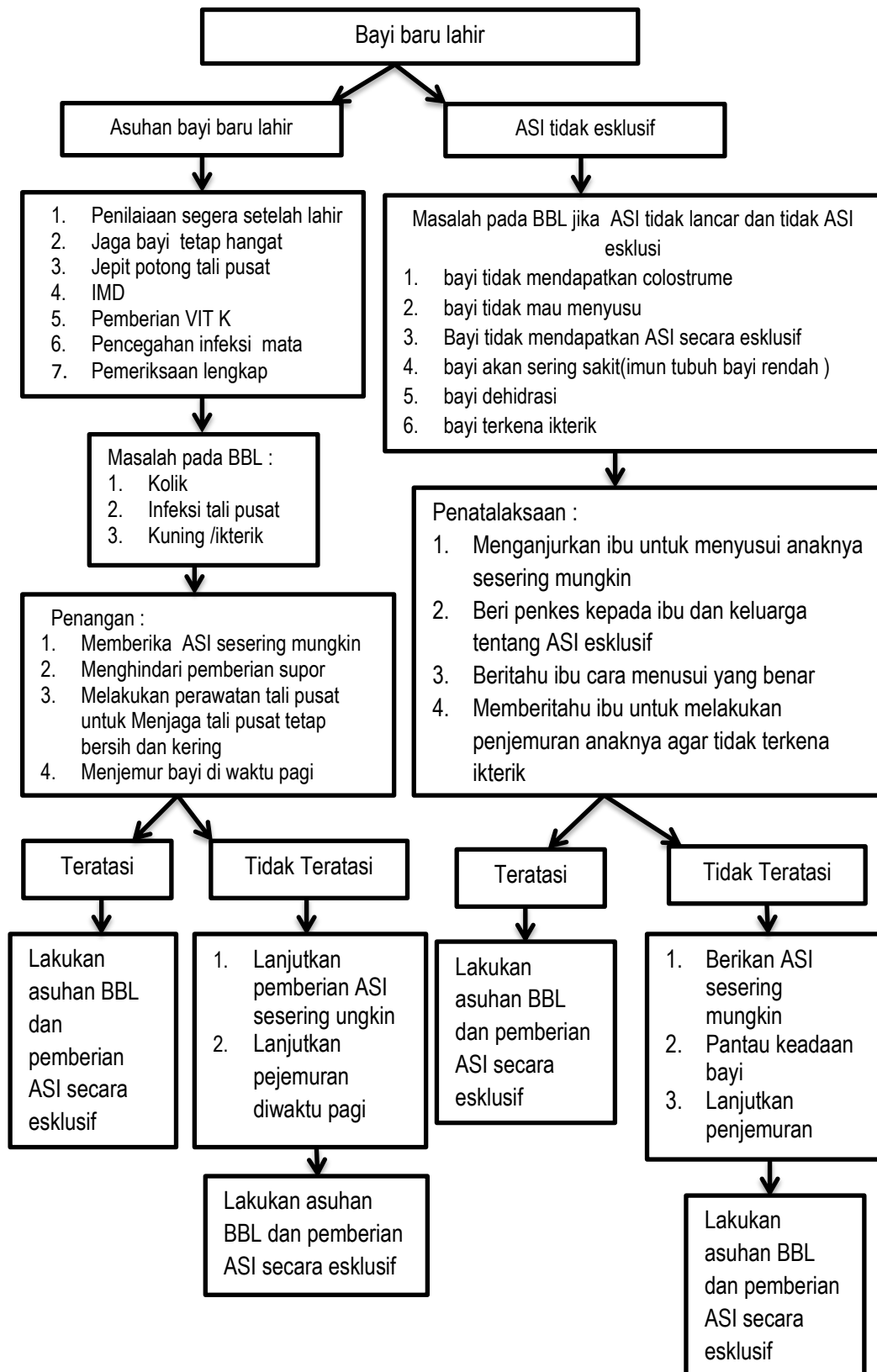
e. Standar Pelayanan Pada Neonatus

Standar pelayanan yang dapat bidan lakukan pada neonatus melalui kunjungan neonatus dimana bidan memberikan pelayanan kunjungan selama 3 kali kunjungan

Tiga kali kunjungan neonatus menurut (Buku Saku Asuhan Pelayanan Maternal dan Neonatal, 2018) yaitu :

- 1) Pada usia 6-48 jam (kunjungan neonatal 1)
 - (1) Menjaga kehangatan bayi
 - (2) Memastikan bayi menyusui sesering mungkin
 - (3) Memastikan bayi setelah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK)
 - (4) Memastikan bayi cukup tidur
 - (5) Menjaga kebersihan kulit bayi
 - (6) Perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi
 - (7) Mengamati tanda-tanda infeksi
- 2) Pada usia 3-7 hari (kunjungan neonatal 2)
 - (1) Mengingatkan ibu nuntuk menjaga kehangatan bayinya
 - (2) Menanyakan pada ibu apakah bayi menyusu kuat
 - (3) Menanyakan pada ibu apakah BAB dan BAK bayi normal
 - (4) Menanyakan apakah bayi tidur lelap atau rewel
- 3) Pada usia 8- 28 hari (kunjungan neonatal 3)
 - (1) mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi
 - (2) menanyakan pada ibu apakah bayi menyusui kuat
 - (3) menganjurkan ibu untuk menyusui ASI saja tanpa makanan tambahan selama 6 bulan

- (4) bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG, polio dan hepatitis
- (5) Mengingatkan ibu untuk menjaga pusat tetap bersih dan kering
- (6) Mengingatkan ibu untuk mengamati tanda-tanda infeksi



5. Keluarga Berencana Pasca Salin

A. Pengertian Keluarga Berencana Pasca Salin

Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, Pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistiyawati, 2017).

Keluarga Berencana (KB) Pasca salin adalah Rencana keluarga setelah persalinan untuk mendapatkan keluarga yang bahagia dan sejahtera (Rahayu, 2016)

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Pengaturan kehamilan dilakukan dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi (Kemenkes RI, 2018).

Pelayanan kontrasepsi adalah pemberian atau pemasangan kontrasepsi maupun tindakan-tindakan lain yang berkaitan kontrasepsi kepada calon dan peserta Keluarga Berencana yang dilakukan dalam fasilitas pelayanan KB. Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggung jawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan (Kemenkes RI, 2018).

B. Tujuan KB

Tujuan dilaksanakan program KB yaitu untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Fauziah, 2020).

Tujuan program KB lainnya yaitu untuk menurunkan angka kelahiran yang bermakna, untuk mencapai tujuan tersebut maka diadakan kebijakan yang dikategorikan dalam tiga fase (menjarangkan, menunda, dan menghentikan) maksud dari kebijakan tersebut yaitu untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan pada usia tua (Fauziah, 2020).

Alat kontrasepsi adalah suatu cara atau metode yang bertujuan untuk mencegah pembuahan sehingga tidak terjadi kehamilan. Negara berkembang seperti Indonesia yang memiliki jumlah penduduk besar mendukung program alat kontrasepsi untuk mengendalikan pertumbuhan jumlah penduduk dan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga (Atikah Poerwati, 2012).

C. Jenis-Jenis Kontrasepsi

a) Metode Kontrasepsi Non Hormonal

1) Metode Amenorea Laktasi (MAL)

Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun (Saifuddin, dkk. 2013).

Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya.

a) Metode Amenore Laktasi (MAL) ini memiliki 3 syarat yang harus dipenuhi, yaitu :

- (1) Ibu belum mengalami haid (menstruasi)
- (2) Bayi disusui secara eksklusif serta sering sepanjang siang dan malam
- (3) Umur bayi kurang dari 6 bulan

b) Cara Kerja Metode Amenore Laktasi (MAL)

Cara kerja dari MAL adalah menunda atau menekan terjadinya ovulasi. Pada saat menyusui, hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin. Semakin sering menyusui, maka kadar prolaktin dan hormon gonadotrophin melepaskan hormon penghambat (inhibitor) hormon penghambat akan mengurangi kadar estrogen, sehingga tidak terjadi ovulasi

c) Keuntungan kontrasepsi MAL (Saifuddin, dkk. 2013)

- (1) Efektivitas tinggi (keberhasilan 98% pada enam bulan pascapersalinan)
 - (2) Tidak mengganggu senggama
 - (3) Tidak ada efek samping secara sistematis
 - (4) Tanpa biaya
 - (5) Dapat segera dimulai setelah melahirkan
 - (6) Mudah digunakan
- d) Kekurangan Metode Amenorea Laktasi (MAL)
- (1) Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan
 - (2) Mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi sosial
 - (3) Efektivitas tinggi hanya sampai kembalinya haid atau sampai dengan 6 bulan setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui secara eksklusif
 - (4) Tidak menjadi pilihan bagi wanita yang tidak menyusui
- 2) Senggama terputus
- Senggama terputus adalah metode KB tradisional dimana pria mengeluarkan penis dari vagina wanita sebelum pria mencapai ejakulasi
- a) Cara kerja
Penis dikeluarkan sebelum ejakulasi sehingga sperma tidak masuk ke dalam vagina sehingga tidak ada pertemuan antara sperma dan ovum dan kehamilan dapat dicegah.
 - b) Manfaat
 - (1) Efektif bila dilaksanakan dengan benar
 - (2) Tidak mengganggu produksi ASI
 - (3) Dapat digunakan sebagai pendukung metode KB lainnya
 - (4) Tidak ada efek samping
 - (5) Dapat digunakan setiap waktu
 - (6) Tidak membutuhkan biaya

3) Kontrasepsi kondom

Kondom merupakan selubung atau sarung karet yang dipasang pada penis saat berhubungan seksual. Cara kerja kondom yaitu untuk menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma diujung selubung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tersebut tidak tumpah ke dalam saluran reproduksi perempuan, selain itu kondom juga dapat mencegah penularan mikroorganisme (HIV / AIDS) dari satu pasangan kepada pasangan yang lain

a) Keuntungan menggunakan kondom adalah

- (1) Efektif bila digunakan dengan benar
- (2) Tidak mengganggu kesehatan pengguna
- (3) Murah dan dapat dibeli secara umum

b) Kerugian menggunakan kondom

- (1) Agak mengganggu hubungan seksual (mengurangi sentuhan langsung)
- (2) Harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual
- (3) Cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi

4) Pantang berkala

Pantang berkala adalah tidak melakukan senggama pada masa subur seorang wanita yaitu waktu terjadinya ovulasi. Agar kontrasepsi dengan cara ini berhasil, seorang wanita harus benar-benar mengetahui masa ovulasinya(waktu dimana sel telur siap untuk dibuahi). Kerugian dengan cara ini adalah masa puasa bersenggama sangat lama sehingga menimbulkan kadang-kadang berakibat pasangan tersebut tidak mentaati.

b) Metode kontrasepsi hormonal

1) Kontrasepsi Pil

Pil oral menggantikan produksi normal hormone estrogen dan progesterone oleh ovarium. Pil oral akan menekan hormon ovarium selama siklus haid yang normal, sehingga juga menekan relaksasi faktor di otak

dan akhirnya mencegah ovulasi. Tetapi juga menimbulkan gejala-gejala pseudo pregnancy (kehamilan palsu) seperti mual, muntah, payudara membesar, dan terasa nyeri (Hartanto, 2002).

a) Efektivitas

Efektivitas pada penggunaan yang sempurna adalah 99,5 – 99,9% dan 97% (Handayani, 2010)

b) Jenis KB pil menurut Sulistyawati (2013) yaitu :

(1) Monofasik : pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormone aktif estrogen atau progestin, dalam dosis yang sama dengan 7 table tanpa hormone aktif, jumlah dan porsi hormonnya konstan setiap hari

(2) Bifasik : pil yang tersedia dalam kemasan 21 table mengandung hormone aktif estrogen, progestine, dengan 2 dosis berbeda 7 table tanpa hormon aktif, dosis hormone bervariasi

(3) Trifasik : pil yang tersedia dalam kemasan 21 table mengandung hormone aktif estrogen dan progestin, dengan 3 dosis yang berbeda 7 table tanpa hormone aktif, dosis hormone bervariasi setiap hari

c) Cara kerja

(1) Menekan ovulasi

(2) Mencegah implantasi

(3) Mengentalkan lendir serviks

(4) Pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi ovum akan terganggu

d) Keuntungan KB Pil menurut Handayani (2010) yaitu :

(1) mengganggu hubungan seksual

(2) Siklus haid menjadi teratur (mencegah anemia)

(3) Dapat digunakan sebagai metode jangka panjang

(4) Dapat digunakan pada masa remaja hingga menopause

(5) Mudah dihentikan setiap saat

(6) Kesuburan cepat kembali setelah penggunaan pil dihentikan

(7) Membantu mencegah : kehamilan ektopik, kanker ovarium, kanker endometrium, kista ovarium, acne, dismenorhea

e) Keterbatasan KB Pil menurut (Sinclair, 2011)

Perdarahan haid yang berat, perdarahan diantara siklus haid, depresi, amenore, kenaikan berat badan, mual dan muntah, perubahan libido, hipertensi, jerawat, nyeri tekan payudara, pusing, sakit kepala, kesemutan, cloasma, perubahan lemak, disminore, infeksi pernafasan.

2) Kontrasepsi Suntik

a) Efektivitas Kontrasepsi Suntik

Menurut Sulistyawati (2013), kedua jenis kontrasepsi suntik mempunyai efektivitas yang tinggi, dengan 30% kehamilan per 100 perempuan per tahun, jika penyuntikan dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan. DMPA maupun NET EN sangat efektif sebagai metode kontrasepsi. Kurang dari 1 per 100 wanita akan mengalami kehamilan dalam 1 tahun pemakaian DMPA dan 2 per 100 wanita per tahun pemakaian NET EN (Hartanto, 2002)

b) Jenis Kontrasepsi Suntik

Menurut Sulistyawati (2013), terdapat 2 jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestine, yaitu :

(1) Depo Mendroksi Progesterone (DMPA) mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuscular (di daerah pantat)

(2) Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat) mengandung 200 mg Noretindron Enantat, diberikan setiap 2 bulan dengan cara disuntikkan intramuscular (di daerah pantat)

c) Cara kerja kontrasepsi Suntik menurut Sulistyawati (2013), yaitu :

(1) Mencegah ovulasi

- (2) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma
- (3) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi
- (4) Mengambat transportasi gemet oleh tuba fallopi

d) Keuntungan Kontrasepsi Suntik

Keuntungan penggunaan KB Suntik yaitu sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan seksual, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak mempengaruhi ASI, efek samping sangat kecil, klien tidak perlu menyiapkan obat suntik, dapat digunakan oleh perempuan usia lebih 35 tahun sampai perimenopause, membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, menurunkan kejadian tumor jinak payudara, dan mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul (Sulistyawati, 2013)

e) Keterbatasan

Adapun keterbatasan dari kontrasepsi suntik menurut Sulistyawati (2013) yaitu : gangguan haid, leukorhea atau keputihan, galaktorea, jerawat, rambut rontok, perubahan berat badan, perubahan libido

3) Kontrasepsi Implant

Implant / susuk KB adalah kontraksi dengan cara memasukkan tabung kecil di bawah kulit pada bagian tangan yang dilakukan oleh dokter. Tabung kecil berisi hormon tersebut akan terlepas sedikit-sedikit, sehingga mencegah kehamilan. Keuntungan memakai kontrasepsi ini, anda tidak harus minum pil atau suntik KB berkala. Proses pemasangan susuk KB ini cukup 1 kali untuk masa pakai 2-5 tahun (Saifuddin, 2010).

Kontrasepsi Implant menurut Saifuddin (2010), yaitu :

- (1) Efektif 5 tahun untuk norplant, 3 tahun untuk Jedena, Indoplant, atau Implanon

- (2) Nyaman
- (3) Dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi / pemasangan dan mencabut perlu pelatihan
- (4) Kesuburan segera kembali setelah implant dicabut
- (5) Aman dipakai pada masa laktasi
 - a) Efek samping utama: berupa perdarahan tidak teratur, perdarahan, bercak, amenorea
 - b) Jenis Kontrasepsi Implant menurut Saifuddin (2010), yaitu :
 - (1) Norplant : terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm, yang diisi dengan 3,6 mg levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun
 - (2) Implanon: terdiri dari 1 batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2mm, yang diisi dengan 68 mg 3 ketodesoggestrel dan lamanya 3 tahun
 - (3) Jadena dan indoplant : terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg. Levonorgestrel dengan lama kerjanya 3 tahun
 - c) Cara kerja kontrasepsi implant menurut Saifuddin (2010), yaitu:
 - (1) Lendir serviks menjadi kental
 - (2) Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi
 - (3) Mengurangi transportasi sperma
 - (4) Menekan ovulasi
 - d) Keuntungan kontrasepsi implant menurut Saifuddin, yaitu:
 - (1) Daya guna tinggi
 - (2) Perlindungan jangka panjang
 - (3) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan
 - (4) Tidak perlu pemeriksaan dalam

- (5) Tidak mengganggu senggama
 - (6) Tidak mengganggu ASI
 - (7) Klien hanya kembali jika ada keluhan
 - (8) Dapat dicabut sesuai dengan kebutuhan
 - (9) Mengurangi nyeri haid
 - (10) Mengurangi jumlah darah haid
- e) Keterbatasan kontrasepsi implant

Pada kebanyakan pasien dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (spotting), hipermenorea atau meningkatkan jumlah darah haid, serta amenorhea.

c) Metode Kontrasepsi dengan AKDR

Pengertian AKDR atau IUD atau spiral adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormone dan dimasukkan ke dalam rahim melalui vaginam dan mempunyai benang (Handayani, 2015)

1) Cara kerja

Menurut Saifudin (2010) cara kerja IUD adalah :

- a) Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ketuba falopi
- b) Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri
- c) AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun AKDR membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi
- d) Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus

2) Efektivitas

Keefektivitasan IUD adalah : sangat efektif yaitu 0,51 kehamilan per 100 perempuan selama 1 tahun pertama penggunaan (Sujiyanti dan Arum, 2013)

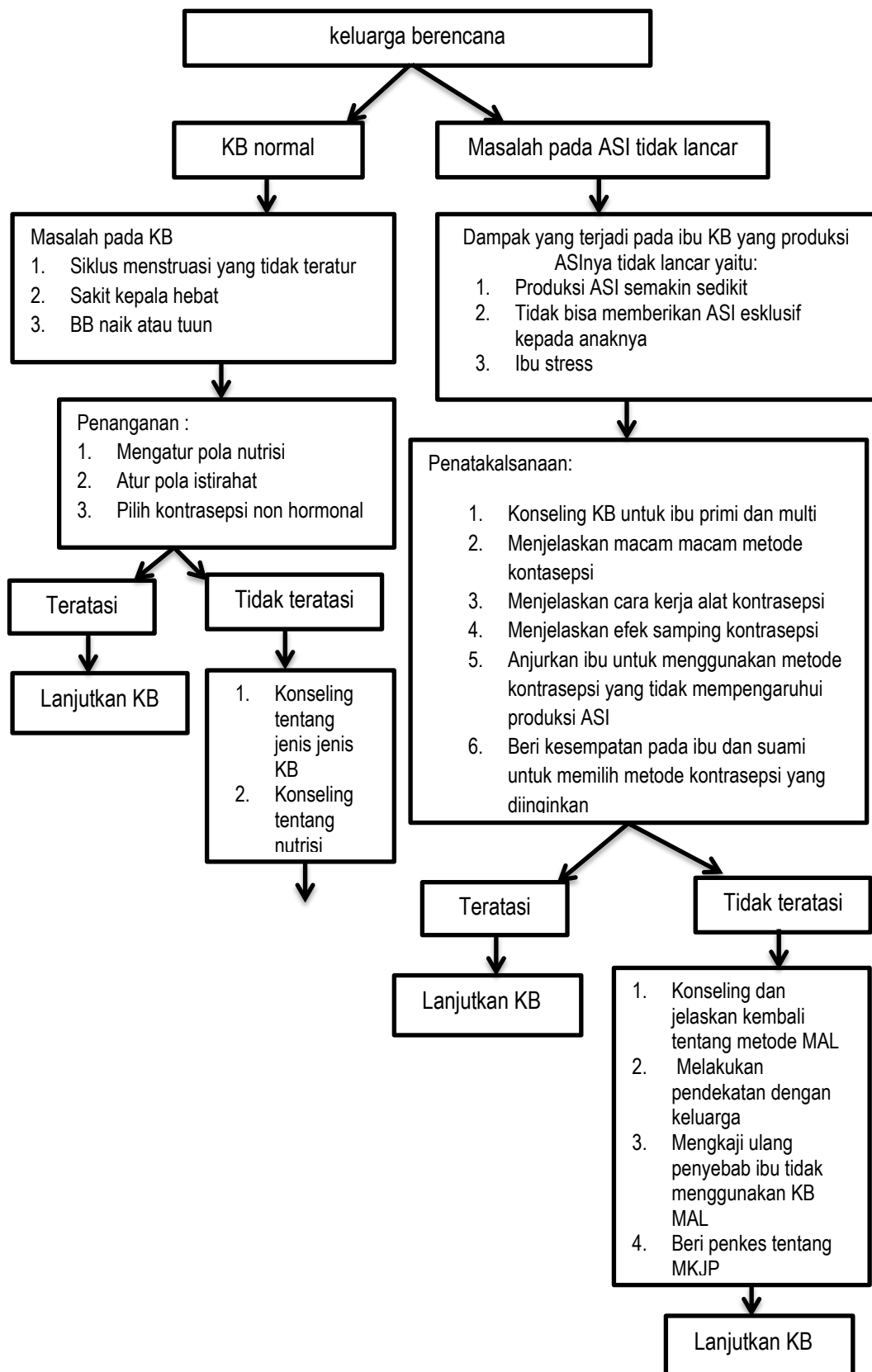
3) Keuntungan

Menurut Saifudin (2010), keuntungan IUD yaitu :

- a) Sebagai kontrasepsi, efektifitasnya tinggi, sangat efektif 0,6 – 0,8 kehamilan / 100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125 / 170 kehamilan)
 - b) AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan
 - c) Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dan CuT 380A dan tidak perlu diganti
 - d) Sangat efektif karna tidak perlu lagi mengingat-ingat dan tidak mempengaruhi hubungan seksual
 - e) Meningkatkan kenyamanan seksual karna tidak perlu takut untuk hamil
 - f) Tidak ada efek samping hormonal
 - g) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
 - h) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
- 4) Kerugian IUD menurut Saifudin (2010)
Efek samping yang mungkin terjadi:
- a) Perubahan siklus haid (umum pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan)
 - b) Haid lebih lama dan banyak
 - c) Perdarahan (spotting) antar menstruasi
 - d) Merasa sakit dan kejang selama 5 hari setelah pemasangan
- d) Metode Kontrasepsi MANTAP
- 1) Tubektomi
Tubektomi adalah tindakan pengikatan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan wanita tersebut tidak akan mendapatkan keturunan lagi. Jenis kontrasepsi ini bersifat permanen, karna dilakukan penyumbatan pada saluran telur wanita yang dilakukan dengan cara diikat, dipotong atau dibakar. Keuntungan dari kontrasepsi tubektomi adalah:
 - a) Penggunaan sangat efektif, yaitu 0,5 kehamilan per 100 perempuan selama tahun pertama penggunaan

- b) Tidak mempegaruhi terhadap proses menyusui (breast feeding)
 - c) Tidak bergantung pada faktor senggama
 - d) Baik bagi klien bila kehamilan akan menjadi resiko kehamilan yang serius
 - e) Pembedahan sederhana, dapat dilakukan dengan anastesi lokak
- 2) Vasektomi

Vasektomi adalah metode sterilisasi dengan cara mengikat saluran sperma (vas deferens) pria. Beberapa alternatif untuk mengikat saluran sperma tersebut, yaitu dengan mengikat saja, memasang klip tantalum, kauterisasi, menyuntikkan sclerotizing agent, menutup saluran dengan jarum dan kombinasinya (Proverawati, Islaely dan Aspuah, 2015). Angka keberhasilan vasektomi adalah sekitar 99%. Tetapi untuk dapat memastikan keberhasilan tersebut, sebaiknya 3 bulan setelah dilakukan vasektomi maka diadakan pemeriksaan analisa sperma. Vasektomi akan dikatakan berhasil manakalah hasil pemeriksaannya adalah azoospermia (Proverawati, Islaely dan Aspuah, 2015)



A. Konsep dasar asuhan kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Tanggal pengkajian :

Waktu :

Tempat :

Nama pengkaji :

a) Data subjektif

a. Identitas

Nama :ny

Nama :tn

Umur :...th

umur :...th

Pekerjaan :

pekerjaan :

Pendidikan :

pendidikan :

Agama :

agama :

Alamat :

alamat :

b. Keluhan utama:

ibu mengatakan akan memeriksakan kehamilannya, mengetahui kondisi kehamilan dan keadaan janinny, ibu mengeluh pusing dan badan lemas.

c. Riwayat kesehatan :

a. Riwayat kesehatan sekarang :

| | |
|-----------------------|----------------------|
| Hipertensi : ya/tidak | Asma : ya/tidak |
| Jantung :ya/tidak | TB : ya/tidak |
| Tyroid :ya/tidak | Hepatitis : ya/tidak |
| Alergi : ya/tidak | Jiwa : ya/tidak |
| Autoimun : ya/tidak | IMS :ya/tidak |
| Diabetes : ya/tidak | Malaria : ya/tidak |

| | |
|----------------------|------------------|
| Rubella : ya/tidak | Anemia :ya/tidak |
| Varicella : ya/tidak | |

b. Riwayat penyakit yang lalu

| |
|----------------------|
| Anemia : ya/tidak |
| Hipertensi: ya/tidak |
| Malaria: ya/tidak |
| Rubella : ya/tidak |
| Campak: ya/tidak |
| IMS: ya/tidak |
| Asma: ya/tidak |
| Lainnya: |

c. Riwayat kesehatan keluarga

| |
|--------------------------|
| Autoimun : ya/tidak |
| Jiwa: ya/tidak |
| Kelainan darah: ya/tidak |

d. Riwayat menstruasi

Pertama kali mentrusasi :11-14 tahun
 Lamanya :5-7 hari
 Keluhan :ada/tidak ada

e. Riwayat pernikahan

Usia menikah :2125 tahun
 Pernikahan ke :

- Lama pernikahan :
- f. Riwayat kontrasepsi
- Jenis alkon :suntik/pil/IUD/implant/kondom/kb alami
- Lama pemakaian :
- Alasan berhenti :
- Rencana pemakaian selanjutnya : suntik/pil/IUD/implant/kondom/kb alami
- Keluhan :ada/tidak ada
- g. Data pengetahuan :ibu mengetahui tentang kb

1) Riwayat kehamilan persalinan, nifas, neonates yang lalu

| No | Tgl/tahun partus | Usia kehanilan | Keluhan selama kehamilan | Jenis partus | IMD | Penyulit | Penolong | Data antropometri | Keadaan bayi | Keadaan nifas/penyulit | ASI eksklusif |
|----|------------------|----------------|--------------------------|--------------|-----|----------|----------|-------------------|--------------|------------------------|---------------|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

2) Riwayat kehamilan TM 1

- a) GPA :
- b) HPHT :
- c) HPL :
- d) Tempat pemeriksaan kehamilan :
- e) Keluhan kehamilan :
- f) Jumlah tablet Fe yang di konsumsi :
- g) Pola nutrisi :

Trimester I

Makan

Frekwensi : 3x/hari

Keluhan :ada/tidak

Minum

Frekwensi : 8-10 gelas/hari

Keluhan :ada/tidak

h) Pola eliminasi

Trimester i

BAB

Frekwensi :1x/hari

Keluhan :ada/tidak ada

BAK

Frekwensi :5-6x/hari

Keluhan :ada/tidak ada

i) Pola personal hygiene

Trimester I

Ganti pakaian dalam 2-3 kali/hari

j) Data psikososial dan spiritual

a) Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan :

() di terima () tidak di terima

b) Pengambilan keputusan

() suami () ibu () lainnya

c) Lingkungan yang berpengaruh:

Ibu tinggal bersama :suami/mertua/orang tua

Jumlah penghasilan keluarga :sesuai UMP/tidak sesuai UMP

d) Asuransi kesehatan

Ada :jenis apa

Tidak ada : alasan

k) Pola istirahat

Keluhan :ada/tidak

l) Aktivitas :kegiatan ibu sehari hari(narasi)

m) Data social budaya

Larangan/pantangan :ada/tidak ada

Kebiasaan saat hamil :ada/tidak ada

3) Data objektif TM I

| UK (mngu) | BB sebelum hamil dan BB sekarang (Kg) | Tb (cm) | IM T | LILA (Cm) | TD (mmHg) | Hasil pemeriksaan laboratorium (HB,Urine,HIV,hepatitis,torch, IMS,HPV) | Golongan darah | Status imunisasi TT | H a s i l U S G |
|--------------|---|------------|---------|--------------|--------------|--|-------------------|---------------------------|--------------------------------------|
| | | | | | | | | | |

4) Riwayat kunjungan sekarang

a) UK :

b) Imunisasi TT :

c) ANC :

d) Terapi obat :

e) Pola nutrisi :

Trimester II

Makan

Frekwensi :3x/hari

Jenis :nasi,sayur,ayam,telur,ikan,tahu,tempe

Keluhan :ad/tidak ada

Minun

Frekwensi :5-10 gelas/hari

Jenis :air,putih,the,susu

| | | |
|----------------------------|------------------------------------|---------------------|
| | Keluhan | :ada/tidak ada |
| f) | Pola istirahat | |
| | Keluhan | :ada/tidak ada |
| g) | Aktivitas | : |
| b) Data objektif | | |
| 1. Pemeriksaan Umum | | |
| | Keadaan umum | : baik/tidak baik |
| | Kesadaran | :composmentis |
| | TTV | |
| | TD | :90/60-120/90mmHg |
| | N | :60-100x/menit |
| | Rr | :16-24x/menit |
| | S | :36,5-37,5° c |
| 2. Pemerikaan antropometri | | |
| | BB sekarang | :..kg |
| | LILA | :>23,5 |
| 3. Pemeriksian fisik | | |
| a. | Wajah | |
| | Warna | :pucat/tidak pucat |
| b. | Mata | |
| | Konjungtiva | :anemis/an anemis |
| | Sclera | :ikterik/an ikterik |
| c. | Mulut | |
| | Mukosa | :lembab/kering |
| | Karies | :ada/tidak |
| | Keluhan | :ada/tidak |
| d. | Leher | |
| | Pembesaran kelenjar linve | :ada/tidak ada |
| | Pembesaran kelenjar vena juguraris | :Ada/tidak ada |

- Pembesaran kelenjar tyroid :ada/tidak ada
- e. Payudara
- Putting :menonjol/tenggelam
- Bekas oprasi :ada/tidak ada
- f. Abdomen
- Pembesaran:sesuai usia kehamilan/tidak sesuai
- Palpasi abdomen
- Leopold I :Untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan untukmengetahui bagian janin apa pada fundus (bagianatas perut)
- Leopold II :Untuk mengetahui bagian janin apa yang terdapat pada perut bagian kanan dan kiri
- Leopold III :Untuk mengetahui bagian janin apa yang terdapat pada di bagian bawah perut dan apakah bagian janin sudah masuk PAP
- DJJ : 120-10x/menit
- g. Genetali
- Pengeluaran :ada/tidak ada
- Masalah :ada/tidak ada
- h. Extremitas
- Reflek patella :+/-
- Odema :ada/tidak ada
- Varises :ada/tidak ada
4. Pemeriksaan penunjang
- HB :>11 gr/dl
- Protein urine :+/-
- Urine reduksi : +/-
- Hasil USG :

c) Analisa

Ny usia tahun GPA dengan usia kehamilan minggu,janin tuggal hidup,intra uterin,presentasi,jalan lahir,ku ibu dan janin dengan

d) Penatalaksanaan

- 1) P1: beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan.
P2: memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu dan janin dalam batas normal
P3: ibu mengetahui dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan
- 2) P1: anjurkan ibu untuk melakukan ANC terpadu
P2: menganjurkan ibu untuk melakukan ANC terpadu ke pelayanan kesehatan atau tenaga kesehatan terdekat
P3: ibu bersedia untuk melakukan ANC terpadu
- 3) P1: anjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin
P2: menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin tablet Fe dan kalsium sampai habis
P3: ibu bersedia untuk meminum vitamin sampai habis
- 4) P1: berikan KIE tentang gizi seimbang untuk ibu hamil
P2: memberikan KIE tentang gizi seimbang yang harus dikonsumsi untuk ibu hamil
P3: ibu mengetahui gizi seimbang untuk ibu hamil
- 5) P1: beritahu ibu untuk kunjungan ulang
P2: memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan
P3: ibu telah mengetahui tanggal kunjungan ulang

Kunjungan II ibu hamil

Tanggal pengkajian :

Waktu pengkajian :

Nama pengkaji :

Tempat pengkajian :

Pengkajian

1. Data subjektif

Ibu mengatakan usia kehamilannya sekarang

2. Data objektif

a. Pemeriksaan umum

| | |
|--------------|--------------------|
| Keadaan umum | :baik/tidak |
| Kesadaran | :composmentis |
| TTV | |
| TD | :90/60-120/90 mmHg |
| N | :60-100x/menit |
| Rr | :16-24x/menit |
| S | :36,5-37,5°c |

b. Pemerikaan antropometri

| | |
|-------------|-----------|
| BB sekarang | : |
| LILA | :>23,5 cm |

c. Pemeriksan fisik

a) Wajah

| | |
|-------|--------------------|
| Warna | :pucat/tidak pucat |
|-------|--------------------|

b) Mata

| | |
|-------------|---------------------|
| Konjungtiva | :anemis/an anemis |
| Sclera | :ikterik/an ikterik |

c) Mulut

| | |
|---------|----------------|
| Mukosa | :lembab/kering |
| Karies | :ada/tidak ada |
| Keluhan | :ada/tidak ada |

d) Leher

| | |
|------------------------------------|---|
| Pembesaran kelenjar linve | :ada/tidak ada |
| Pembesaran kelenjar vena juguraris | : ada/tidak ada |
| Pembesaran kelenjar tyroid | :ada/tidak ada |
| e) Payudara | |
| Putting | :menonjol/tenggelam |
| Bekas oprasi | :ada/tidak ada |
| Pengeluran ASI | : ada/tidak ada |
| f) Abdomen | |
| Pembesaran | :sesuai usia kehamilan/tidak |
| Palpasi abdomen | |
| Leopold I | : Untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan untukmengetahui bagian janin apa pada fundus (bagianatas perut) |
| Leopold II | : Untuk mengetahui bagian janin apa yang terdapat pada perut bagian kanan dan kiri |
| Leopold III | : Untuk mengetahui bagian janin apa yang terdapat pada di bagian bawah perut dan apakah bagian janin sudah masuk PAP. |
| DJJ | :120-10x/menit |
| g) Genetali | |
| Pengeluaran | :ada/tidak |
| Masalah | :ada/tidak ada |
| h) Ektremitas | |
| Reflek patella | :+/- |
| Odema | :ada/tidak ada |
| Varises | :ada/tidak ada |

- d. Analisa
Ny usia tahun GPA dengan usia kehamilan minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi, jalan lahir, ibu dan janin dengan
3. Diagnosi
Disimpulkan dari data subjektif dan data objektif
4. Penatalaksanaan
 - 1) P1: beritahu hasil pemeriksaan
P2: memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam batas normal
P3: ibu telah mengetahui dan senang dengan hasil pemeriksaan
 - 2) P1: anjurkan ibu untuk tetap melakukan ANC terpadu
P2: menganjurkan ibu untuk tetap melakukan ANC terpadu pada pelayanan kesehatan atau tenaga kesehatan terdekat
P3: ibu bersedia untuk tetap melakukan ANC terpadu pada pelayanan kesehatan atau tenaga kesehatan terdekat
 - 3) P1: anjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi vitamin
P2: menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi vitamin, tablet Fe dan kalsium hingga habis
P3: ibu bersedia untuk tetap meminum vitamin yang diberikan
 - 4) P1: anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang
P2: menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan gizi seimbang untuk merangsang pengeluaran ASI
P3: ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang
 - 5) P1: anjurkan ibu untuk melakukan tindakan pijat oksitosin
P2: menganjurkan ibu untuk melakukan pijat oksitosin untuk merangsang pengeluaran ASI ibu, dengan bantuan tenaga kesehatan atau keluarga
P3: ibu bersedia dan akan melakukan tindakan pijat oksitosin
 - 6) P1: beritahu ibu tentang tanda-tanda persalinan
P2: memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan
P3: ibu telah mengetahui tanda-tanda persalinan
 - 7) P1: beritahu ibu untuk persiapan persalinan

P2: memberitahu pada ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan, seperti perlengkapan ibu dan bayi, keluarga yang akan mendampingi saat persalinan, administrasi dan kendaraan

P3: ibu telah mengetahui apa saja yang harus di pesiapkan sebelum persalinan

8) P1: beritahu ibu untuk kunjungan ulang

P2: memberitahun ibu jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ada keluhan atau tanda tanda persalinan

P3: ibu telah mengetahui jadwal kunjungan ulang

Asuhan persalihan pada persalinan

Kala 1

a. Data subjektif

1) Keluhan

Ibu mengatakan mules mules dan keluar lender bercampur darah sejak pukul WIB

2) Pola kebiasaan sehari hari

a. Nutrisi

Frekwensi makan 3 kali sehari, porsi 1 piring, jenis nasi, lauk, dan sayur, tidak ada makanan pantangan, tidak ada keluhan, makan terakhir tanggal jam WIB, frekwensi minum 7 kali sehari, 1 gelas penuh, jenis air putih, susu, tidak ada keluhan minum terakhir tanggal jam WIB

b. Eliminasi

BAK dan BAB terakhir pada jam WIB

c. Istirahat dan tidur

Lama tidur 8 jam, masalah

d. Personal hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari, mengganti pakaian 3 kali sehari.

e. Data social dan budaya

Kebiasaan yang diberikan dalam persalinan : ada/tidak

Jika ada sebutkan

b. Data objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik/tidak

Kesadara : composmentis

Tabda tanda vital (TTV)

TD : 110/70 - 130/90 mmHg

N : 60-100x/menit

Rr : 16-24x/menit

S : 36,5 – 37,5 c

2) Pemeriksaan fisik

- a. Muka
Meringis dan keskitan
 - b. Payudara
Pengeluaran :colostrum belum keluar
Kebersihan : bersih/tidak
Putting susu : tenggelam/menonjol
 - c. DJJ
Frekwensi :120-160x/menit
Irama : kuat/lemah
 - d. HIS
Kekuatan : kuat/lemah
Rekwensi : 2-3x/10 menit
Lamanya:
 - e. Genetalia
Pengeluaran :ada/tidak
Jenis :darah/lender/air ketuban
 - f. PD
Vagina ada/tidak pembengkak,rektume ada/tidak odema,keadaan persio
tipis/tebal,pembukaan cm,(pukul WIB),ketuban +/-,penurunan kepala di hodge
- 3) Pengisian patograf melewati garis waspada : ya/tidak

A. Analisa

Ny umur tahun PA,usi kehamilan minggu janin tunggal hidup,intra uterine,presentasi kepala,keadaan umum ibu dan janin baik dengan inpartu kala 1 fase aktif

B. Penatalaksaan

- 1) P1: beritahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
P2: memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa sekarang ibu sedang dalam proses persalinan srta keadaan ibu dan janin baik dalam batas normal
P3:ibu mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) P1: beri tahu ibu untuk rasa nheri yang di rasakan adalah hal normal
P2: memberitahu ibu untuk rasa nyeri yang di rasakan saat ini merupakan hal

normal pada saat persalinan

P3: ibu telah mengetahui bahwa rasa nyeri itu merupakan hal yang normal

3) P1: Anjurkan ibu untuk makan dan minum terlebih dahulu

P2: menganjurkan ibu untuk makan dan minum terlebih dahulu agar ibu memiliki tenaga untuk mengedan pada proses persalinan nanti

P3: ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya

4) P1: ajarkan ibu teknik relaksasi saat ada kontraksi

P2: mengajarkan ibu teknik relaksasi saat ada kontraksi dengan cara menarik nafas panjang lewat hidung dan menghembuskan lewat mulut secara perlahan

P3: ibu mengetahui teknik relaksasi yang benar untuk meredakan rasa nyeri

5) P1: anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi

P2: menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi untuk mempercepat penurunan kepala dengan cara jalan jalan di sekitaran ruangan atau dengan cara tidur menghadap ke kiri

6) P1: lakukan persiapan alat dan pantau kemajuan persalinan

P2: melakukan persiapan alat dan pantau kemajuan persalinan setiap 4 jam sekali atau jika sudah ada tanda-tanda kala II

P3: alat-alat persalinan sudah di persiapkan

Asuhan pada ibu bersalin kala II

A. Data subjektif

Keluhan ibu :

Pendamping :

B. Data objektif

DJJ :120-160/menit

Frekwensi :cepat/lambat

Irama :teratur/tdak teratur

Kekuatan : kuat/lemah

HIS

Frekwensi :3-4x/10 menit

| | |
|-------------------|--|
| Kekuatan | :kuat/lemah |
| Durasi | :40-60 detik |
| Keteraturan | :teratur/tidak |
| Genetalia | |
| Tanda gejala II | :doran, tekus,perjol,vulka |
| Pemeriksaan dalam | : pembukaan lengkap,ketuban utuh/tidah |
| Episiotomi | : ya/tidak |
| Gawat janin | : ya/tidak |

C. Analisa

Ny ,umur tahun,PA,UK minggu,janin tunggal hidup,intra uterin,presentasi kepala,KU ibu baik dengan inpartu kala II

D. Penataksanaan

- 1) P1: beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
P2: memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik,dan ibu akan segera melahirkan
P3: ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) P1: beritahu ibu untuk mengedan jika ada HIS saja
P2: memberitahu ibu untuk mengedan jika danya HIS saja karna bayi akan segera lahir
P2: ibu telah mengetahui dan mengerti
- 3) P1: ajarkan ibuk cara mengedan ang benar
P2: mengajarkan ibu cara mengdedan yang benar dengan posisi tangan di letakan dipaha bawah dekat lutut kepala sedikit diangkat dan melihat kearah pusat lalu mengedan kearah bawah
P3: ibu sudah mengetahui cara mengedan yang benar
- 4) P1: lakukan pemeriksaan dalam
P2: melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap atau belum
P3: pemeriksaan dalam sudah dilakukan
- 5) P1: beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap

- P2: memberitahu ibu bahwa pembukaansudah lengkap dan akan segera melahirkan
- P3: ibu mengetahui bahwa pembukaan sudah lengkap dan anaknya akan segera lahir
- 6) P1: lakukan pimpinan mengedan saat ibu merasakan dorongan meneran
- P2: melkuakan pimpinan meneran saat ibu merasakan dorongan meneran yang kuat hingga lahirnya bayi
- P3: sudah dilakukan pimpinan meneran saat adana dorongan meneran yang kuat dan bayi sudah lahir
- 7) P1: lakukan penilaian sepintas terhadap bayi
- P2: Melakukan penilaian sepintas: apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan? dan apakah bayi bergerak aktif?.
- P3: penilaian sepintas terhadap bayi sudah di lakukan dan keadaan bayi baik menangis kuat dan normal
- 8) P1: lakukan rangsangartil dan mengertinan tubuh bayi
- P2: melakukan rangsang tarlil dan mengerinan tubuh bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi
- P3: rangsan tartil sudah di lakukan dan bayi sudah di keringkan
- 9) P1: Jepit dan potong tali pusat bayi
- P2: Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem pertama kira-kira 3 cm dari pusat bayi. mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat dengan klem kedua kira-kira 2 cm dari klem pertama lalu potong tali pusat
- P3: tali pusat bayi sudah di potong
- 10) P1: lakukan IMD segera
- P2: meletakkan IMD dengan cara meletakkan bayi di atas dada ibu dan tetap menjaga kehangatan bayi
- P3:IMD sudah berhasil di lakukan

Asuhan pada ibu bersalin kala III

a. Data subjektif

Ibu masih mules dan masih kelelahan

b. Data objektif

| | |
|--------------------------------|------------------|
| Keadaan umum | : baik/tidak |
| Kesadaran | : composmentis |
| Abdomen | |
| TFU | : setinggi pusat |
| Kontraksi uterus | : keras/lemah |
| Lamanya kala III | : 5-30 menit |
| Pemberian oksitosin 10 unit IM | : ya/tidak |
| Pemberian ulang oksitosin | : ya/tidak |
| Peregangan tali pusat | : ya/tidak |
| Massase fundus | : ya/tidak |
| Jumlah perdarahan | : <500 cc/ml |
| Genetalia | |
| robekan jalan lahir | : ya/tidak |
| laserasi derajat | : 1/2/3/4 |

c. Analisa

Ny PA umur tahun, KU baik, dengan inpartu kala III

d. Penatalaksanaan

- 1) P1: lakukan pemeriksaan kembali uterus
P2: melakukan pemeriksaan kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus
P3: pemeriksaan sudah dilakukan dan tidak ada bayi lagi dalam uterus
- 2) P1: lakukan pengosonga kandung kemih
P2: melakukan pengosongan kandung kemih agar tidak menghambat pengeluaran plasenta

C. Analisa

ny PA Ku ibu dengan inparti kala IV

D. Penatalaksanaan

- 1) P1: pantau kontraksi uterus ibu dan perdarahan ibu
P2: memantau kontraksi uterus ibu berkontraksi dengan baik atau tidak dan apakah ada perdarahan pervaginam
P3: uterus ibu berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan pervaginam
- 2) P1: ajarkan ibu dan keluarga untuk massase fundus uteri dan menilai kontraksi
P2: mengajarkan ibu dan keluarga untuk massase fundus uteri dan menilai kontraksi
P3: ibu dan keluarga sudah tau cara massase fundus uteri dan cara menilai kontraksi uterus
- 3) P1: lakukan pemeriksaan TTV dan keadaan umum ibu
P2: melakukan pemeriksaan TTV dan keadaan umum ibu dalam keadaan normal
P3: pemeriksaan TTV dan keadaan umum ibu sudah dilakukan dan ibu senang dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal
- 4) P1: pantau keadaan bayi
P2: memantau keadaan bayi apakah keadaan bayi baik atau tiidak dan bernafas secara normal (30-60x/menit)
P3: pemantauan keadaan bayi sudah dilakukan dan ibu serta keluarga merasa senang dengan hasil pemantauan
- 5) P1: lakukan pelengkapan pengisian patograf
P2: melakukan pelengkapan pengisian patograf
P3: patograf sudah selsai dilengkapi

Asuhan kebidanan pada neonates

Kunjungan 1 (2 jam setelah lahir)

Tanggal pengkajian:

Pukul :

Tempat:

Pengkaji:

A. Data subjektif

a. Identitas

Nama bayi:

Umur bayi:

Tanggal lahir:

Jenis kelamin:

Nama ibu :

nama ayah:

Umur :

umur:

Agama:

agama:

Suku/bangsa:

suku/bangsa:

Pendidikan:

pendidikan:

Pekerjaan:

pekerjaan:

Alamat:

alamat :

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi baru lahir 2 jam yang lalu secara spontan/dengan tindakan

c. Riwayat intranatal

a) Riwayat natal

Jenis persalinan

:spontal/dengan tindakan

Penolong

:bidan/dokter

Komplikasi

:ada/tidak ada

- | | |
|------------|---|
| Ketuban | :dipecahkan dan berwarna jernih (sesuai dengan kasus) |
| Perdarahan | :ada/tidak ada |
| Plasenta | :lahir lengkap/tidak lengkap |
- b) Riwayat post natal
1. Nutrisi

| | |
|-----|----------------------------|
| IMD | :dilakukan selama... menit |
|-----|----------------------------|
 2. Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya sudah BA.. jam yang lalu
 3. Aktivitas

Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif/tidak aktif pada saat lahir langsung menangis/tidak langsung menangis

B. Data objektif

- a) Pemeriksaan umum
- | | |
|------------------|-----------------|
| a) Keadaan umum: | baik/tidak baik |
| b) Kesadaran | :composmesnti |
- c) Tanda tanda vital (TTV)
- | | |
|------------|-----------------|
| Nadi | :100-180x/menit |
| Pernapasan | : 30-60x/menit |
| Suhu | :36,5-37,5° c |
- b) Pemeriksaan antropometri
- | | |
|---------------------------------|--------------|
| a) Ukuran lingkaran kepala bayi | :34-39cm |
| b) Berat badan | :2500-4000gr |
| c) Panjang badan | :49-53cm |
| d) Lingkaran dada | :30-38cm |
- c) Pemeriksaan isik
- | | |
|-------------------|-------------|
| a) Kepala | |
| Caput succedaneum | : ada/tidak |
| Hidrocephalus | : ada/tidak |
| Chepal hematoma | :ada /tidak |

- b) Muka
- Odema : ada/tidak
 - Mukosa : pucat/tidak pucat
 - Kulit : bersih/ada bintil berair kemerahan
- c) Mata
- Bentuk mata : simetris/tidak simetris
 - Konjungtiva : anemis/an anemis
 - Sclera : ikterik/an ikterik
- d) Hidung
- Polip :ada/tidak
 - Kebersihan :bersih/ tidak
- e) Mulut
- Warna bibir :kemerahan/pucat
 - Labio palatokisis :ada/tidak
 - Warna lidah :merah/putih
 - Bercak putih :ada/tidak
- f) Leher
- Kelenjar tiroid :ada/tidak pembesaran
 - Kelenjar linve :ada/tidak pembesaran
 - Vena jugularis :ada/tidak pembesaran
- g) Telinga
- Bentuk :simetris/tidak simetris
 - Serumen :Ada/tidak ada
- h) Dada
- Bunyi jantung :normal/tidak
 - Payudara :putting menonjol/datar/tenggelam
- i) Abdomen
- Pembebngkakan :ada/tidak ada
 - Kelainan :ada/tidak ada
- j) Punggung
- Pembengkakan :ada/tidak ada

- k) Genetalia
- | | |
|-----------|-----------------------------|
| Odema | :ada/tidak ada |
| Laki laki | :testis sudah turun/belum |
| Perempuan | : labia mayora sudah/ belum |
| menutupi | labiya minora |
| Anus | :ada/tidak ada |
- l) Ektremitas
- | | |
|-------|--------------------------------------|
| Atas | :simetris/tidak,ada/tidak ada |
| | polidaktili,ada/tidak ada sindaktili |
| Bawah | :simetris/tidak simetris,ada/tidak |
| ada | polidaktili,ada/tidak sindaktili |
- d) Pemeriksaan penunjang
- | | |
|---|-------|
| a) Relek terkejut(morro reflek) | : +/- |
| b) Reflek mencari(rooting reflek) | : +/- |
| c) Reflek menghisap(sucking reflek) | : +/- |
| d) Reflek menelan(swallowing relek) | : +/- |
| e) Reflek mengejapkan mata(eyeblick reflek) | : +/- |

C. Analisa

Bayi ny jenis kelamin laki laki/perempuan,umur ..jam dan keadaan umum bayi baik/tidak baik

D. Pentalaksanaan

- 1) P1: jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi
P2: menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal yaitu BB:2500-4000 gr, TB:49-53cm, LK:cm, LD: cm,
P3: ibu senang dengan hasil pemeriksaan bayinya
- 2) P1: lakukan tindakan inisiasi menyusui dini (IMD)
P2: melakukan tindakan inisiasi menyusui dini (IMD)
P3: inisiasi menyusui dini (IMD) sudah berhasil di lakukan
- 3) P1: ajarkan ibu dan keluarga perawatan tali pusat

- P2: mengajarkan ibu dan keluarga untuk perawatan tali pusat dengan kasa kering
- P3: ibu dan keluarga sudah mengetahui cara perawatan tali pusat
- 4) P1: lakukan pemantauan tanda tanda vital bayi
- P2: melakukan pemantauan tanda tanda vital bayi meliputi :
- RR: N: FJ:
- P3: pemantauan tanda tanda vital bayi sudah di lakukan dan ibu senang dengan hasil pemeriksaan
- 5) P1: lakukan penyuntikan/ injeksi vit K pada bayi
- P2: melakukan penyuntikan/injeksi vit K, 11 mg pada paha bagian kiri bayi secara IM
- P3: penyuntikan vitamin k sudah berhasil dilakukan
- 6) P1: berikan salep mata untuk bayi
- P2: memberikan salep mata bayi untuk mencegah terjadinya infeksi mata
- P3: pemberian salep mata sudah berhasil di lakukan
- 7) P1: beritahu ibu untuk memberikan anaknya ASI
- P2: Memberitahu ibu untuk rutin memberikan anaknya ASI walaupun ASI belum ada, dengan cara memberikan ASI rutin dapat merangsang produksi asi juga
- P3: ibu mengerti dengan apa yang di sampaikan
- 8) P1: beritahu ibu apa saja manfaat ASI eksklusif
- P2: memberitahu apa saja manfaat jika memberikan anaknya ASI secara eksklusif yaitu:
- Sebagai system kekebalan tubuh
 - Membuat anak jadi cerdas
 - Mengurangi resiko alergi susu pada anak
 - Memberkuat hubungan ibu dan bayi
 - Membuat berat badan anak ideal
- P3: ibu sudah mengetahui apa saja manfaat dari ASI eksklusif
- 9) P1: beritahu ibu untuk menjemur anaknya sesudah mandi pagi

P2: memberitahu ibu untuk menjemur anaknya sesudah mandi pagi untuk mencegah terkenanya penyakit ikterik/penyakit kuning dengan cara membuka baju bayi dan menelungkupkan bayi agar kulit bayi terkena langsung sinar matahari

P3: ibu dan keluarga mengetahui manfaat dan cara menjemur bayinya

10) P1: pastikan apakah bayinya sudah BAB dan BAK

P2: memastikan apakah bayi sudah dapat BAK dan BAB

P3: bayi sudah BAK dan BAB

Kunjungan 2(6 hari setelah persalinan)

Hari/tanggal :

Tempat: :

Pukul :

Pengkaji :

a. Data subjektif

Ny baru saja melahirkan bayinya 6 hari yang lalu, pusat bayinya sudah lepas tadi pagi dan sudah menyusui

b. Data objektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : baik/tidak baik

b) Kesadaran : composmentis

c) Tanda tanda vital

Nadi :

Pernapasan :

Suhu :

2) Pemeriksaan khusus

Mata : konjungtiva anemis/an anemis, sclera ikterik/an ikterik,

Dada : pergerakan nafas normal/tida normal

Abdomen : tali pusat ada/tidak ada tanda tanda infeksi

Kulit :kemerahan/pucat

3) Pemeriksaan penunjang

- a) Relek terkejut(morro reflek) :+/-
- b) Reflek mencari(rooting reflek) :+/-
- c) Reflek menghisap(sucking reflek) :+/-
- d) Reflek menelan(swallowing relek) :+/-
- e) Reflek mengejapkan mata(eyeblick reflek) :+/-

c. Analisa

by.ny umur 6 hari dengan keadaan umum ...

d. Penatalaksanaan

- 1) P1: beritahu ibu dan keluarga keadaan bayinya
P2: memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan dalam batas normal,
P3: ibu senang mendengar hasil pemeriksaanna
- 2) P1: ingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya
P2: mengingatkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bainya
P3: ibu dan keluarga pahan atas apa yang kita sampaikan
- 3) P1: beritahu ibu untuk menjemur anaknya sesudah mani pagi
P2: memeberitahu ibu untuk menjemur anaknya sesudah mandi pagi untuk mencegah terkenanya penyakit ikterik/penyakit kuning dengan cara membuka baju bayi dan menelungkupkan bayi agar kulit bayi terkena langsung sinar matahari
P3: ibu dan keluarga mengetahui manaat dan cara menjemur bayinya
- 4) P1: beritahu ibu untuk memberikan anaknya ASI secara eksklusif
P2: memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya selama bulan dengan cara tidak memberikan makanan atau minuman pendamping lainnya
P3: ibu telah mengerti tentang ASI eksklusif
- 5) P1: beritahu ibu apa saja manfaat ASI eksklusif
P2: memberitahu apa saja manfaat jika memberikan anaknya ASI secara eksklusif yaitu:
 - f. Sebagai system kekebalan tubuh

- g. Membuat anak jadi cerdas
- h. Mengurangi resiko alergi susu pada anak
- i. Memberkuat hubungan ibu dan bayi
- j. Membuat berat badan anak ideal

P3: ibu sudah mengetahui apa saja manfaat dari ASI eksklusif

6) P1: beritahu ibu untuk segera membersihkan dan menggantinya pakaian anaknya jika anaknya BAB/BAK

P2: memberitahu ibu untuk segera membersihkan dan mengganti pakaian anaknya jika anaknya BAB/BAK agar tidak iritasi/ruam popok

P3: ibu mengerti dengan apa yang kita sampaikan

Kunjungan 3 (2 minggu setelah lahir)

Hari/tanggal :

Tempat :

Pukul :

Pengkaji:

a. Data subjektif

1) Keluhan utama

Ny telah melahirkan bayinya 2 minggu yang lalu,ibu mengatakan saat ini bayinya dalam keadaan baik,menyusui kuat dan gerakan aktif.

b. Data objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik/lemah

Kesadaran : composmentis/apatis/samnolen/koma

Tanda tanda vital(TTV)

Nadi :100-10x/menit

Pernapasan :30-60x/menit

Suhu :36,5-37,5°c

2) Pemeriksaan khusus

| | |
|------------------|------------------------------------|
| Mata | :ada/tidaknya kelainan |
| Konjungtiva | :anemis/an anemis |
| Sclera | :ikterik/an ikterik |
| Dada | |
| pergerakan nafas | :normalidak normal |
| Abdomen: | |
| tali pusa | :sudah lepas |
| tanda infeksi | :ada/tidak ada tanda tanda infeksi |
| Kulit | |
| Warna | : pucat/kemerahan dan tidak kuning |

c. Analisa

By usia 2 minggu dengan keadaan umum bayi baik/tidak baik

d. Penatalaksanaan

- 1) P1: beritahu ibu dan keluarga keadaan bayi dalam batas normal
P2: memberitahu ibu dan keluarga bahwa kadaan bayinya dalam batas normal
P3: ibu dan keluarga senang dengan keadaann bayinya
- 2) P1: anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan
P2: menganjurkan ibu untuk memeberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tamba
tambahan makanan apapun
P3: ibu bersedia mengikuti anjuran untuk memberikan asi eksklusif selama 6 bulan
- 3) P1: Ingatkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG dan polio sesuai jadwal
P2: mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG dan polio anaknya pada
usia 1 bulan nanti
P3: ibu sudah mengetahui jadwal iminisasi BCG dan polio anaknya
- 4) P1:beritahu ibu tentang kebersihan tubuh bayi
P2:memberitahu ibu tentang kebersihan tubu bayi dengan cara memandikan
bayinya dan membersihkan segera bekas BAK/BAB
P3:ibu mengerti tentang kebersihan tubu bayi
- 5) P1:beritahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya

P2:memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bainya dngan cara segera memakaikan baju setelah mandi dan tidak menggunakan kipas atau AC terlebih dahulu

P3:ibu telah mengeri dengan apa yang di sampaikan

- 6) Beritahu ibu untuk segera kefasilitas kesehatan jika anaknya sakit

P2:memberitahu ibu untuk segera membawa anaknya kefasilitas kesehatan agara segera ditangani

P3:ibu mengerti dan telah mengetahui apa yang harus di lakukan jika anaknya sakit

Asuhan kebidanan pada ibu nifas

Tanggal pengkajian :

Pukul :

Nama pengkaji :

Kunjungan :

1. Pengkajian data

A. Data subjektif

1) Identitas

| | |
|--------------|--------------|
| Nama : | nama : |
| Umur: | umur: |
| Agama: | agama: |
| Suku/bangsa: | suku/bangsa: |
| Pendidikan: | pendidikan: |
| Pekerjaan: | pekerjaan: |
| Alamata : | alamat: |

2) Keluhan utama

ibu mengatakan sudah melahirkan hari ke.. perut ibu masih merasa mules dan pengeluaran asi belum lancar

3) Riwayat kebidanan

- a. Riwayat persalinan
 Tanggal persalinan:
 pukul :
 Tempat persalinan :
 Jenis persalinan :
 Lama persalinan :
 Luka jalan lahir : ada/ tidak ada,dijahit/tidak dijahit
- b. Keadaan bayi
 Keadaan umum :baik/tidak baik
 Jenis kelamin :laki laki/perempuan
 Berat badan : 2500-4000gr
 Panjang badan :48-53cm
 Kelainan :ada/tidak ada
 Istirahat/tidur :6-8 jam/hari
 Keluhan :ada/tidak ada
- c. Perdarahan
 Warna darah :merah segar/merah kehitaman
 Banyaknya :<500ml
 Nyeri perut : nyeri/tidak nyeri
- d. Payudara
 Nyeri : nyeri/tidak nyeri
 ASI : keluar/belum
 Putting susu : menonjol/tenggelam
 Keluhan saat menyusui :ada/tidak ada
- e. Aktivitas/mobilisasi dini :melakukan gerakan miring
 kiri/kanan dan mulai duduk,
- 4) Riwayat psikososial spiritual
- a) Komunikasi : lancar/tidak
- b) Hubungan dengan keluarga : baik/tidak
- c) Ibadah spiritual :melaksanakan sesuai dengan agama yang di anut

- d) Respon ibu dan keluarga :ibu dan keluarga senang/tidak dengan kelahiran bainya
- e) Dukungan keluarga :keluarga sangat mendukung ibu
- f) Pengambilan keputusan dalam keluarga : suami/ibu/ayah

B. Data objektif

- 1) Keadaan umum :baik/tidak baik
- 2) Kesadaran :composmentis
- 3) Tanda tanda vital(TTV)
 - TD :90/60-120/90 mmHg
 - N :60-100x/menit
 - RR :16-24x/menit
 - S :36,5-37,5°c
- 4) Pemeriksaan umum
 - a) Kepala
 - Rambut :bersih/tidak,ketombe ada ada/tidak,rontok iya/tidak
 - b) Wajah
 - Odema :ada/tidak ada
 - Warna :pucat/tidak pucat
 - c) Mata
 - Warna konjungtiva :anemis/an anemis
 - Warna sclera :ikterik/an ikterik
 - d) Hidung
 - Kebersihan :bersih/tidak
 - Polip :ada/tidak ada
 - e) Mulut
 - Mukosa bibir :pucat/tidak pucat
 - Caries :ada/tidak ada
 - f) Telinga
 - Kebersihan :Bersih/tidak bersih
 - Kelainan :ada/tidak

| | |
|------------------------------|--|
| g) Leher | |
| Pembengkakan kelenjar linve | :ada/tidak ada |
| Pembengkakan kelenjar tyroid | :ada /tidak ada |
| Pembengkakan vena jugularis | :ada/tidak ada |
| h) Dada | |
| Putting susu | :tenggelam/menonjol |
| Pengeluaran ASI | :belum keluar |
| Mamae | :meradang/tidak |
| Benjolan patologis | :ada/tidak ada |
| Nyeri tekan | :ada/tidak ada |
| i) Abdomen | |
| Bekas oprasi | :ada/tidak ada |
| Palpas | |
| TFU | :12-13cm,2 jari di bawah pusat |
| Kontraksi uterus | :iya/tidak,lembek/keras |
| Kelainan | :ada/tidak |
| j) Kandung kemih | |
| Kandung kemih | :penuh/kosong,terpasang kateter/tidak terpasang |
| Nyeri waktu BAK | :nyeri/tidak nyeri |
| k) Hemoroid | :ada/tidak ada |
| Nyeri saat BAB | :ada/tidak ada |
| l) Genetalia | |
| Pengeluaran | |
| Jenis lochea | :rubra/sanguelenta |
| Warna lochea | :merah/ |
| Jumlah | : |
| Bau | : |
| Konsistensi | :cair/menggumpal |
| Luka perinieum | :ada/tidak |
| Tanda tanda infeksi | :ada/tidak |

- m) Ekstremitas
- | | |
|---------------------|----------------|
| Reflek patella | :+/- |
| Edema | :ada/tidak |
| Varices | :ada/tidak |
| Tanda tanda infeksi | :ada/tidak ada |
- n) Pemeriksaan penunjang
- | | |
|------------|-----------|
| Hemoglobin | :...gr/dl |
|------------|-----------|

C. Analisa

Diagnose PA nifas hari ke ..dengan keadaan umum ibu baik /tidak baik dan pengeluaran asi tidak lancar

D. Penatalaksanaan

- 1) P1: beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan
P2: memeberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik/tidak,tanda tanda vital TD: 90/60-120/90 mmHg.N:60-100x/menit,RR:16-24/menit,s:36,5-37,5°c
P3: ibu mengetahui hasil pemeriksaannya dan merasa senang
- 2) P1: anjurkan ibu untuk mobilisasi dini
P2: menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini setelah 2 jam pesalinan dengan cara miring kiri dan kanan terlebihdahulu.setelah 6 jam ibu boleh untuk duduk dan turun berjalan dari tempat tidur
P3: ibu telah mengetahui cara mobilisasi dini
- 3) P1:ajarkan ibu untuk cara massase fundus uteri
P2:mengajarkan ibu untuk masasse fundus uteri agar dapat mengetahui kontraksi fundus ibu lembek ata keras
P3:ibu telah mengetahui cara massase fundus uteri
- 4) P1:Anjurkan ibu untuk meminum obat
P2:menganjurkan ibu untuk meminum segera obat yang di berikan
P3:ibu bersedia untuk mrminum obat yang diberikan
- 5) P1:anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang dapat memperlancar produksi ASI

- 3) Riwayat mentruasi
 - pertama kali mentruasi pada usia :11-15 tahun
 - lamanya :3-7 hari
 - keluhan :ada/tidak ada
 - 4) Riwayat pernikahan
 - usia menikah :21-25 tahun
 - pernikahan ke :
 - lama pernikahan :
 - 5) Riwayat kontrasepsi
 - Jenis alkon :pil/suntik/IUD/inplan/kondom
 - Lama pemakaian :
 - Alasan berhenti :
 - Rencana pemakaian selanjutnya :pi/suntik/IUD/implant/kondom/kb alami
 - Keluhan :ada/tidak ada
 - 6) Data pengetahuan :ibu mengetahui tentang kb.....
- B. Data objektif
- 1) Pemeriksaan umum
 - a) Keadaan umum :baik/tidak baik
 - b) Kesadaran :composmentis
 - c) Tanda tanda vital(TTV)
 - TD :90/60-120/90mmHg
 - N :60-100x/menit
 - RR :16-24x/menit
 - S :36,5-37,5°c
 - 2) Pemeriksaan fisik khusus
 - a) Payudara
 - Putting susu :bersih/kotor
 - Pengeluaran ASI :ada/tidak ada ASI
 - Nyeri tekan :nyeri/tidak
 - b) Abdomen
 - Nyeri tekan :ada/tidak nyeri tekan

c) Genitalia

Kebersihan : bersih/kotor

Keputihan : ada/tidak

C. Analisa

Nyumur tahun PA dengan aseptor KB

D. Penatalaksanaan

1) P1: lakukan pemeriksaan fisik dan beritahu hasil pemeriksaan

P2: melakukan pemeriksaan fisik dan beritahu hasil pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal

P3: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan fisiknya

2) P1: jelaskan jenis kb tidak mempengaruhi produksi asi

P2: menjelaskan jenis jenis kb yang tidak mempengaruhi produksi adalah dengan menggunakan kb jenis:

a) IUD tembaga

b) Suntik kb 3 bulan

c) Pil progestin

P3: ibu sudah mengetahui jenis jenis kb yang tidak mempengaruhi produk

BAB III METODELOGI PENELITIAN

A. Desain penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan kebidanan pada ibu hamil dalam penerapan proses manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil TM III Dengan pijat endorphin untuk persiapan pemberian ASI eksklusif. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan kebidanan yang meliputi Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan.

B. Subjek penelitian

Subyek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah Ibu hamil TM III, asuhan kebidanan pada ibu hamil dalam penerapan proses manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil TM III Dengan pijat endorphin untuk persiapan pemberian ASI eksklusif, di PMB "R" kota Bengkulu .

C. Definisi oprasional

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah Asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pada keluarga berencana mulai dari pengkajian data (Data Subjektif dan Data Objektif), menengakkan diagnosis, Perencanaan, Pelaksanaan serta Evaluasi.
2. Pijat endorphin merupakan sentuhan ringan yang dapat menstimulasi hormon endorphin untuk memberikan efek rileks dan nyaman pada tubuh. Pijat endorphin terbukti dapat mengurangi kecemasan pada ibu postpartum, meningkatkan pengeluaran ASI dan membantu proses pengecilan rahim pasca persalinan (involusi uterus).
3. ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Setelah 6 bulan ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi, seng sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut harus diberikan MPASI (makanan pendamping ASI) yang kaya zat besi.

D. Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi studi kasus ini akan dilakukan di PMB "R" Kota Bengkulu. Waktu pengambilan kasus ini di mulai pada bulan November 2022.

E. Metode dan intstrumen pengumpulan data

1. Jenis data

a. Primer

Data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dilapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya.

b. Sekunder

Adalah data yang diperoleh selain dari pemeriksaan tatapi diperoleh dari keterangan keluarga, lingkungan, mempelajari status dan dokumentasi pasien, catatan dalam kebidanan dan studi.

1) Studi pustaka

Yaitu bahan pustaka yang sangat penting dalam penunjang latar belakang teoritis suatu penelitian. Pada studi kasus ini kepustakaan diperoleh dari buku-buku yang membahas tentang asuhan kebidanan komprehensif dan ketidaklancaran ASI.

2) Studi Dokumentasi

Yaitu bentuk sumber informasi yang berhubungan dengan dokumentasi baik dokumentasi resmi maupun dokumentasi tidak resmi. Pada kasus ini pendokumentasiannya diperoleh dari buku catatan KIA PMB R Kota Bengkulu.

2. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan atau mengumpulkan data dimana peneliti mendapat keterangan pendirian secara lisan dari seorang responden dan bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut.

a. Observasi

Observasi adalah mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dipergunakan untuk mengetahui keadaan fisik pasien sistematis dengan cara :

a) Inspeksi

Inspeksi adalah suatu proses observasi yang dilakukan sistematis dengan indra penglihatan, pendengaran dan penciuman, sebagai satu alat untuk mengumpulkan data.

b) Palpasi

Palpasi adalah suatu teknik yang menggunakan indera peraba tangan dan jari-jari adalah suatu instrumen yang sensitive dan digunakan untuk menyimpulkan data tentang temperature, turgor, bentuk kelembaban, vibrasi dan ukuran.

c) Perkusi

Perkusi adalah suatu pemeriksaan dengan jalan mengetuk permukaan badan dengan peralatan jari tangan. Bertujuan untuk mengetahui keadaan organ-organ dalam tubuh. Tergantung dari isi jaringan yang ada dibawahnya.

d) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan dengan jalan mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop. Pemeriksaan ini dilakukan untuk memeriksa tekanan darah, nadi ibu normal atau tidak.

4. Instrument pengumpulan data

Instrumen studi kasus adalah fasilitas yang digunakan penulis dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Dalam kasus ini instrumen yang di gunakan untuk mendapatkan data adalah *informed consent* untuk mengetahui responden bersedia menjadi responden peneliti, format SOAP dan SOP pijat endorphine.

F. **Analisa data**

Analisa data dilakukan sejak penelitian di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua pengumpulan data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Tehnik analisis yang digunakan

secara deskriptif berdasarkan hasil interpretasi yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian.

G. Etika penelitian

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Lembar persetujuan untuk pasien di berikan sebelum studi kasus di lakukan agar pasien mengetahui maksud dan tujuan studi kasus yang di lakukan. Selain persetujuan pasien.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Dalam penulisan nama pasien diharapkan tidak menyebut nama pasien, namun dapat di buat dalam bentuk Inisial.

3. Kerahasiaan(*Confidentia*)

GANTT CHART

| No | Kegiatan tindakan | Maret | | | | April | | | | Mei | | | | Juni | | | | Juli | | | | |
|----|----------------------------------|-------|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|------|---|---|---|------|---|---|---|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 1 | Pertemuan pertama dengan pasien | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Kunjungan pertama kerumah pasien | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Kunjungan kedua kerumah pasien | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Kunjungan ketiga kerumah pasien | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Waktu persalinan pasien | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Kunjungan nifas pertama | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Kunjungan nifas kedua | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Kunjungan nifas ketiga | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Kunjungan nifas keempat | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Kunjungan BBL kesatu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Kunjungan BBL kedua | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Kunjungan BBL ketiga | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | Asuhan masa KB | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

RENCANA KERJA ASUHAN KEHAMILAN

| NO | Tanggal | Data Subjektif | Data Objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------------------------------|--|---|---|---|---|--|
| 1 | 13 Maret 2023 Pertemuan ke I | Ny S umur 27 tahun G2P1A0 datang ke PMB untuk memeriksakan kehamilannya rutinnnya, Diketahui HPHT:20-08-2022 TP:27-05-2023 Riwayat pemeriksaan ANC TM II di usia kehamilan 19 dan 23 minggu di PMB, TM III di usia kehamilan 27 minggu di PMB, ibu sudah mendapatkan suntik TT1 serta sudah melakukan pemeriksaan darah pada usia kehamilan 23 minggu dengan hasil HB:12,6 gr/dl • Riwayat kesehatan – Riwayat kesehatan yang lalu: Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit anemia, hipertensi dan | Riwayat pemeriksaan pada UK:23 minggu BB sebelum hamil:49 kg BB :53 kg TB:148 cm LILA:26,5 cm Hasil cek laboratorium HB:12,6 gr/dl HIV: - Sifilis:- Hepatitis:- Pemeriksaan sekarang BB:55kg LILA:26, cm TTV: TD:98/80mmHg N:82x/menit P:22x/menit S:36,7°c UK:28 minggu TFU:25 cm DJJ:138X/menit | Ny S umur 27 tahun G2P1A0 UK 28 minggu janin tunggal hidup intra uteri presentasi kepala keadaan umum ibu dan janin baik dengan keluhan riwayat ASI tidak eksklusif | 1. memberikan dukungan support mental kepada ibu dengan cara menjelaskan kepada ibu bahwa keadaan tersebut merupakan masalah fisiologis normal pada masa kehamilan 2. menjelaskan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu normal dan pemeriksaan TTV dalam batas normal 3. Menjelaskan kepada ibu dampak ASI tidak lacar a) Pada ibu Terjadinya | 1. ibu tidak lagi merasa cemas akan produksi ASI yang belum keluar karena keadaan tersebut masih fisiologis normal pada masa kehamilan 2. ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan TTV ibu dalam batas normal 3. ibu sudah mengetahui apa saja dampak asi tidak lancar dengan cara memastikan ibu dapat mengulang kembali apa yang telah disampaikan | 1. Memberikan suport mental kepada ibu agar lebih tenang 2. Memantau apakah ibu sudah mulai melakukan perawatan payudara atau belum 3. Memantau apakah ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang atau tidak 4. Memantau apakah ibu minum tablet FE atau tidak 5. Memantau apakah ibu cukup istirahat atau tidak setiap harinya |

| NO | Tanggal | Data Subjektif | Data Objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|--|---------------|---------|--|---|-----|
| | | <p>penyakit menular</p> <ul style="list-style-type: none"> - Riwayat keluarga Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti HIV, AIDS, Sifilis Hepatitis dan tidak ada yang menderita penyakit hipertensi • Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi • Ibu mengatakan anak pertamanya tidak di berikan ASI secara eksklusif dan ASI tidak lancar • Riwayat pernikahan Ny S mengatakan ini merupakan pernikahan pertamanya dan sudah menikah selama 3 tahun • Kebiasaan sehari | | | <p>bandungan ASI, bonding antara ibu dan bayi tidak kuat, ibu rentan terkena post partum blouse</p> <p>b) Pada bayi Bayi mudah sakit, tidak mendapatkan kolostrume, bayi kuning, tumbuh kembang otak anak tidak optimal</p> <p>4. Menganjurkan dan mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara di rumah secara mandiri Cara melakukan perawatan payudara yang benar yaitu</p> <p>a) Cuci tangan dan keringkan sebelum melakukan perawatan</p> | <p>4. ibu sudah mengetahui cara perawatan payudara dan sudah dapat melakukan perawatan payudara yang baik dan benar sehingga dapat membuat payudara ibu lebih bersih dan merangsang</p> | |

| NO | Tanggal | Data Subjektif | Data Objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|--|---------------|---------|--|--------------|-----|
| | | hari : - Makan: 3/hari dengan porsi biasa - Minum 7 gelas/hari • Istirahat - Tidur siang:1 jam - Tidur malam:7 jam • Riwayat psikososial spiritual - Respon keluarga: keluarga sangat mendukung dan senang dengan kehamilannya - Pengambilan keputusan: suami - Ibu tinggal bersama: suami dan anak - Ibu mengatakan memiliki asuransi kesehatan (BPJS) - Keadaan ekonomi :baik (sesuai UMR) - Pekerjaan suami (karyawan swasta) | | | payudara b)Olesi telapak tangan dengan menggunakan minyak kelapa atau baby oil c)Kompres puting susu dengan menggunakan kapas dan air hangat/minyak kelapa d)Tarik dan putar putting susu kearah dalam dan luar secara perlahan e)Pijat bagian pangkal payudara hingga kearah putting susu sebanyak 30 kali secara bergantian f) Pijat kedua aerola mamae untuk memastikan ASI sudah keluar atau belum g)Bersihkan payudara dengan menggunakan | produksi asi | |

| NO | Tanggal | Data Subjektif | Data Objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|--|---|-----|
| | |) | | | <p>handuk bersih dan kering</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan suntik TT2 pada tanggal 26 maret 2023 untuk mencegah penyakit tetanus pada ibu dan bayi dan menjelaskan kepada ibu bahwa suntik TT wajib dilakukan oleh ibu hamil sebanyak 2 kali</p> <p>6. menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi / menu seimbang setiap harinya dengan memastikan ada kandungan karbohidrat,protein, vit, mineral pada setiap porsi makanan agar tubuh ibu dan janin sehat</p> | <p>5. setelah dilakukan penjelasan tentang manfaat dan pentingnya suntik TT bagi ibu hamil, ibu mau untuk melakukan suntik TT 2</p> <p>6. ibu mengerti dan mau untuk mengonsumsi makanan bergizi/seimbang setiap harinya untuk kesehatan tubuh ibu dan janinnya</p> | |

| NO | Tanggal | Data Subjektif | Data Objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|--|--|-----|
| | | | | | <p>7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 1 jam pada siang hari dan 7-8 jam pada malam harinya</p> <p>8. menjelaskan kepada ibu manfaat dari meminum tablet Fe yaitu untuk mencegah anemia pada kehamilan dan mencegah perdarahan pada saat persalinan nanti dan menganjurkan untuk mengonsumsi secara rutin setiap hari pada malam sebelum tidur dengan menggunakan air putih atau menggunakan jus jeruk agar mengoptimalkan penyerapan</p> | <p>7. ibu mengatakan cukup istirahat setiap harinya selama 7 jam pada malam hari dan pada siang hari 1 jam</p> <p>8. Ibu sudah mengetahui manfaat dari meminum tablet Fe yaitu untuk mencegah anemia pada kehamilan dan mencegah perdarahan pada saat persalinan nanti dan ibu mengonsumsi tablet Fe setiap malam sebelum tidur dengan menggunakan air putih</p> | |

| NO | Tanggal | Data Subjektif | Data Objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------------------------------|---|---|--|--|--|--|
| | | | | | 9. memberitahu ibu bahwa penulis akan melakukan kunjungan ulang kerumah ibu pada 3 minggu kedepan atau pada tanggal 1 april 2023 | 9. Ibu sudah mengetahui dan bersedia jika penulis melakukan kunjungan ulang kerumah | |
| 2 | 1 April 2023 pertemuan ke II | Ibu mengatakan tidak ada keluhan Ibu mengatakan sudah bisa melakukan perawatan payudara di rumah seminggu sekali | BB:57 kg TB: 148 cm LILA:27cm TD:100/75 mmHg N:85/menit P:20x/menit S:36,7°C UK:31 minggu TFU:27 cm DJJ:135x/menit | Ny S umur 27 Tahun G2P1A0 UK 31 minggu janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janinn baik dengan persiapan pemberian ASI eksklusif | 1. Mengevaluasi cara perawatan payudara yang dilakukan ibu 2. Mengevaluasi kepatuhan ibu dalam meminum tabket FE yang diberikan bidan | 1. melihat cara ibu melakukan perawatan payudara dan ibu sudah melakukan perawatan payudara yang benar sesuai dengan tehnik yang telah diajarkan pada pertemuan pertama 2. dari hasil evaluasi ibu sudah rutin dalam meminum tablet Fe yang | 1. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara 2. Memantau colostrum ibu sudah keluar atau belum 3. Menanyakan sisa tablet Fe yang diberikan pada bulan sebelumnya 4. Memberikan tablet fe sebanyak 30 tablet 5. Jika terjadi tanda tanda bahaya TM III seperti perdarahan, kontraksi dibawah usia 36 minggu,sakit kepala hebat, dan |

| NO | Tanggal | Data Subjektif | Data Objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|--|--|--|
| | | | | | <p>3. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya yang terjadi pada TM III Yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Perdarahan b) Kontraksi dibawah usia kehamilan 36 minggu c) Sakit kepala hebat d) Ketuban pecah sebelum melahirkan (KPD) <p>4. Menganjurkan dan mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil sederhana di rumah seperti gerakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Senam kegel mengencangkan otot bagian bawah panggul lalu tahan | <p>diberikan dengan melihat sisa tablet Fe yang ada</p> <p>3. ibu sudah mengetahui dan bisa untuk menyebutkan ulang tentang materi tanda bahaya pada kehamilan TM III</p> <p>4. ibu mau untuk melakukan senam hamil serta bisa mengikuti gerakan yang benar sesuai yang telah diajarkan melakukannya setiap seminggu</p> | <p>ketuban pecah dini segera pantau keadaan umum ibu, TTV dan segera siapakan rujukan</p> <p>6. Memantau dan mengajarkan ulang senam hamil yang benar kepada ibu</p> |

| NO | Tanggal | Data Subjektif | Data Objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|---|----------|-----|
| | | | | | <p>b) Tailor sit caranya harus dalam posisi duduk bersila dengan lutut ditekuk dan telapak kaki saling berhadapan, condongkan badan kedepan dengan posisi punggung tetap lurus</p> <p>c) Wall push up caranya yaitu berdiri menghadap dinding tumpukan telapak tangan pada dinding lalu lakukan gerakan seperti push up</p> | 2 kali | |

| NO | Tanggal | Data Subjektif | Data Objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|--------------------------------|--|--|---|--|---|---|
| 3 | 5 Mei 2023 Pertemuan ke III | Ibu mengatakan tidak ada keluhan Dan ibu mengatakan colostrume belum keluar | BB:59 kg LILA:27,5 cm HB:12,6 gr/dl TD:100/78 mmHg N:84x/menit P:20x/menit S:36,6°c UK:35 minggu TFU:30 cm DJJ:135x/menit | NyS umur 27 Tahun G2P1A0 UK 35 minggu janin tunggal hidup,intra uterin,presentasi kepala,keadaan umum ibu dan janinn baik dengan persiapan pemberian ASI eksklusif | 1. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara setiap harinya 2. Memantau kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet FE 3. menganjurkan ibu dan meminta suami atau keluarga untuk melakukan USG kedokter kandungan | 1. ibu masih tetap melanjutkan perawatan payudara setiap harinya di rumah dengan cara yang benar sesuai dengan yang telah diajarkan agar produksi asi lancar 2. dari hasil pemanauan ibu sudah rutin dan menghabiskan tablet Fe yang diberikan pada kunjungan sebelumnya sebanyak 30 tablet dan meminum dengan menggunakan air putih 3. ibu mau untuk melakukan USG dan di dampingi suami atau keluarga | 1. Memantau kepatuhan ibu melakukan perawatan payudara 2. Memantau kepatuhan ibu meminum tablet FE 3. Memantau ibu melakukan USG atau tidak 4. Jika ibu mengalami anemia saat kehamilan Penatalaksanaannya yaitu : a) Anjurkan ibu mengonsumsi zat besi b) Mengonsumsi makanan yang banyak mengandung at besi seperti(bayam,ta hu, ikan,daging,pisang atau buah bit) c) Anjurkan ibu mengonsumsi vit c d) Pastikan ibu |

| NO | Tanggal | Data Subjektif | Data Objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|---|--|--|
| | | | | | <p>agar mengetahui keadaan kehamilan dan janin ibu pada tanggal 26 mei atau secepatnya</p> <p>4. melakukan pemeriksaan darah ulang untuk mengetahui HB ibu dengan untuk mencegah terjadinya anemia yang dapat menyebabkan perdarahan pada saat persalinan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan senam hamil yang bermanfaat untuk</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. meningkatkan energi ibu 2. mengurangi stress 3. memperbaiki kualitas tidur 4. dan mengatasi berbagai keluhan hamil seperti nyeri | <p>4. pemeriksaan HB ibu sudah dilakukan dan sudah ibu mengetahui hasil pemeriksaan HB ibu normal yaitu 12,6 gr/dl</p> <p>5. ibu mengerti dan mau untuk melanjutkan senam hamil dirumah setiap 1 minggu 2 kali</p> | <p>cukup istirahat</p> <p>5. Memantau ibu melanjutkan senam hamil atau tidak</p> |

| NO | Tanggal | Data Subjektif | Data Objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|--------------------------------|--|--|---|--|--|---|
| | | | | | punggung atau yang lainnya | | |
| 4 | 12 Mei 2023 Pertemuan ke IV | Ibu mengatakan tidak ada keluhan Dan ibu mengatakan colostrume sudah mulai keluar | BB:59 kg LILA:27,5cm TD:108/74mmHg N:83x/menit P:22x/menit S:36,5°C UK:36 minggu TFU:30 cm DJJ: 138x/menit | Ny S umur 27 Tahun G2P1A0 UK 36 minggu janin tunggal hidup,intra uterin,presentasi kepala,keadaan umum ibu dan janinn baik dengan persiapan pemberian ASI eksklusif | 1. melakukan pemeriksaan pengeluaran colostrume ibu dengan cara menekan putting susu dan melihat pengeluaran colostrumen 2. melakukan evaluasi perawatan payudara yang dilakukan ibu di rumah apakah ibu melakukan dengan benar dan dilakukan setiap harinya 3. Menjelaskan kepada ibu tanda tanda persalinan yaitu : a) kontraksi atau nyeri perut yang semakin kuat dan teratur | 1. setelah dilakukan pemeriksaan colostrume dengan cara menekan putting susu ibu, didapatkan hasil colostrume ibu sudah keluar 2. melihat cara ibu saat melakukan perawatan payudara dan ibu sudah melakukan perawatan payudara yang benar dan rutin sesuai dengan yang telah diajarkan 3. ibu sudah mengetahui tanda tanda persalinan dan memastikan ibu dapat mengulang kembali apa saja | 1. Memantau apakah ibu melanjutkan perawatan payudara 2. Memantau apakah sudah ada tanda tanda persalinan atau belum 3. Memantau persiapan ibu 4. Cara mengatasi sakit perut bagian bawah yaitu menganjurkan ibu untuk istirahat dalam posisi duduk atau berbaring dengan nyaman,melakukan gerakan secara perlahan , melakukan olahraga ringan seperti jalan jalan santai. |

| NO | Tanggal | Data Subjektif | Data Objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|---|---|-----|
| | | | | | b) Keluarnya lendir bercampur darah c) Ketuban pecah 4. Mengajarkan kepada ibu cara melakukan rileksasi saat adanya rasa nyeri atau tidak nyaman dengan cara mengatur nafas seperti menarik nafas dari hidung lalu menghembuskannya lewat mulut secara perlahan 5. memberitahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan dan persyaratan persalinan yaitu: seperti keuangan, surat surat, pakaian bayi dan donor darah untuk mengantisipasi keadaan darurat | tanda persalinan yang disampaikan 4. ibu sudah mengetahui dan bisa melakukan rileksasi jika ada rasa nyeri atau tidak nyaman 5. ibu mengerti dan bersedia untuk mempersiapkan perlengkapan dan persyaratan persalinan | |

RENCANA KERJA ASUHAN PERSALINAN

| NO | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|----------------------------|--|--|--|---|--|--|
| 1 | 16-6-2023 Jam 10.30 wib | Ibu mengatakan sakit perut menjalar kepinggang sejak pukul 05 30 wib, dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 06.00 wib, | <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum: baik <ul style="list-style-type: none"> Kesadaran: composmentis Tanda tanda vital: <ul style="list-style-type: none"> TD:127/77mmHg N:80x/ menit R:20x/ menit S:36,5°C DJJ:142x/ menit irama teratur His: kuat Frekwensi:3x/10 menit Lamanya:40 detik Pemeriksaan dalam: <ul style="list-style-type: none"> Vagina: tidak ada benjolan, tidak ada varises, tidak ada oedema Porsio:tipis Pembukaan: 7 cm Ketuban:positif Presentasi:kepala Penurunan kepala: hodge 3 | Ny S umur 27 tahun G2P1A0 39 minggu, janin tunggal hidup,intra uteri, presentasi kepala, DJJ: 142x/menit keadaan umum ibu dan janin baik dengan inpartu kala I | <p>Pada persalinan kala I</p> <ol style="list-style-type: none"> menjelaskan kepada ibu bahwa persalinan kala I adalah kala pembukaan yang dimulai dari pembukaan 1 sampai pembukaan 10 yang berlangsung selama 8-10 jam pada multigravida (ibu yang hamil lebih dari 1 kali) dan memberikan dukungan agar ibu kuat dalam menghadapi proses persalinan memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu dan janin dalam keadaan yang normal dan ibu sekarang sedang dalam proses persalinan | <ol style="list-style-type: none"> ibu sudah mengetahui serta mengerti apa itu proses kala I setelah dilakukan pemeriksaan keadaan ibu dan janin normal serta ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan | <ol style="list-style-type: none"> Melihat adanya tanda tanda persalinan kala II yaitu doran, teknus, perjol, vulka Memastikan kelengkapan alat, bahan serta obat obatan esensial pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukan spuit kedalam partus set kemudian Melakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN Melakukan IMD dengan cara meletakkan bayi diatas dada ibu dengan posisi tengkurap dan biarkan bayi mencari puting susu ibu selam 60 menit Jika terjadinya masalah kala 1 memanjang dan terjadi Ketuban pecah dini |

| NO | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|--|--|--|
| | | | | | <p>3. menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi proses persalinan ibu agar ibu merasa lebih tenang dan kuat dalam menghadapi proses persalinan</p> <p>4. mengajarkan ibu cara rileksasi yang benar dengan cara ibu mencari posisi ibu yang paling nyaman, membayangkan hal yang membuat ibu merasa senang dan mengatur nafas Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk menambah kekuatan tenaga ibu di sela sela HIS tidak ada atau berhenti</p> | <p>3. ibu merasa proses kuat menghadapi proses persalinanny a karena dalam proses persalinan ini di sampingi oleh suami dan diberikan dukungan</p> <p>4. ibu sudah mengetahui cara rileksasi yang benar saat ada rasa nyeri atau tidak nyaman dengan cara mencari posisi ibu ternyaman serta mengatur nafas saat ada rasa nyeri/tidak nyaman</p> | <p>(KPD) segera lakukan pengangan dengan penataksanaan:</p> <p>1) Kala I memanjang</p> <p>a) Melakukan mobilisasi dengan berjalan kecil atau bermain gimball jika ketuban belum pecah</p> <p>b) Melakuakn pemantauan setiap 1 jam sekali meliputi TTV, menghitung DJJ, menghitung HIS</p> <p>2) Ketuban pecah dini(KPD) melakukan penatalaksanaan dengan</p> <p>a) Menganjurkan ibu untuk berbaring di atas tempat tidur dengan miring kiri</p> <p>b) Memasang infus untuk menambah tenaga ibu</p> <p>c) Memantau keadaan ibu dan janin meliputi TTV,DJJ</p> |

| NO | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|---|---|---|
| | | | | | <p>5. menganjurkan ibu untuk BAK untuk mengosongkan kandung kemih agar tidak menghambat proses penurunan kepala janin dengan posisi berdiri di kamar mandi jika ibu masih sanggup berjalan jika ibu tidak sanggup berjalan bisa BAK di atas tempat tidur dengan menggunakan pispot</p> <p>6. menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu makan dan minum terlebih dahulu agar ibu memiliki tenaga untuk mengedan pada proses persalinan nanti di sela sela HIS hilang</p> <p>7. menganjurkan ibu untuk melakukan</p> | <p>5. ibu bersedia untuk mengosongkan kandung kemih dan masih bisa untuk berjalan ke kamar mandi</p> <p>6. keluarga mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu di sela sela HIS hilang</p> <p>7. ibu bersedia untuk</p> | <p>HIS dan kemajuan persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jika tindakan tersebut teratasi lanjutkan dengan Asuhan persalinan kala I normal - Jika tidak teratasi dan hasil pemantauan patograf sudah melewati garis waspada segera rujuk dengan BAKSOKUDA |

| NO | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|--|---|-----|
| | | | | | <p>mobilisasi dengan berjalan kecil disekitar PMB dan bermain gimball untuk mempercepat penurunan kepala serta mempercepat pembukaan serviks jika ibu masih sanggup dan ketuban belum pecah</p> <p>8. memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan patograf meliputi pengukurjuran TTV, menghitung DJJ, menghitung HIS, melakukan pemeriksaan dalam</p> | <p>melakukan mobilisasi dengan cara bermain gimbal dan berjalan jalan diarea PMB</p> <p>8. hasil pemantauan kemajuan persalinan sudah dilakukan dengan hasil kemajuan persalinan normal, TTV dalam batas normal, DJJ 142x/menit, his berkontraksi kuat, 3/10 "40", dengan hasil</p> | |

| NO | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|--|--|-----|
| | | | | | <p>9. mempersiapkan bahan,alat partus set dan obat obatan esensial, menyiapkan termaksud mematahkan ampul dam memasukan oksitosin 10 unit kedalam spuit serta menyiapkan heating set untuk persiapan heating jika terjadi robekan</p> <p>10. Memberitahu ibu dan keluarga tentang tanda bahaya kala I seperti</p> <p>a) Kala I lama</p> <p>b) Ketuban pecah dini</p> | <p>pembukaan servit 7cm (pembukaan 7)</p> <p>9. persiapan bahan ,alat, dan obat obatan esensial persalinan sudah dilakukan</p> <p>10. Ibu mengetahui tanda bahaya pada kala I yaitu terjadinya kala I lama dan ketuban pecah dini(KPD)</p> | |

| NO | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|-----------------|---|--|---|--|--|--|
| 2 | Pukul 11.25 wib | Ibu mengatakan seperti merasa ingin BAB dan meneran | <ul style="list-style-type: none"> - KU:baik - DJJ:138x/menit - His:4x dalam 10 menit - Durasi: 55 menit - Kekuatan:teratur - Tanda dan gejala kala II: doran, teknus, perjol, vulka - Pemeriksaan dalam - Pembukaan:lengkap - Ketuban:utuh | Ny S umur 27 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu, janin tungga hidup,intra uteri, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik pembukaan lengkap dengan inpartu kala II | <p>Kala II adalah kala pengeluaran janin</p> <p>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan, pembukaan telah lengkap dan bayi akan segera dilahirkan, lalu memastikan ibu bersalin dengan posisi yang nyaman</p> <p>2. menggunakan APD lengkap untuk proses pertolongan persalinan dengan menggunakan masker, handscoond, celemek, sandal tertutup</p> | <p>1. ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan sudah lengkap dan akan segera melahirkan bayinya dengan posisi ternyaman ibu yaitu terlentang(lit otomi)</p> <p>2. penolong persalinan sudah menggunakan APD lengkap untuk mencegah diri dari tertularnya penyakit</p> | <p>Manajemen aktif kala III terdiri dari 3 langkah utama yaitu:</p> <p>1. Memberikan suntik oksitosin sesegera mungkin setelah bayi lahir dengan memastikan tidak adanya janin kedua</p> <p>2. Melakukan peregangan tali pusat terkendali</p> <p>3. Massase fundus uterus minimal 15 detik atau sampai kontraksi baik</p> <p>Melahirkan plasenta tidak lebih dari 30 menit</p> <p>Setelah plasenta lahir lakukan massase uterus agar uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan</p> <p>Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dab perineum, lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan</p> |

| NO | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|---|--|---|
| | | | | | <p>3. Melihat dan memastikan adanya tanda tanda persalinan seperti: Pembukaan sudah lengkap Adanya DORAN, TEKNUS, PERJOL, VULKA</p> <p>4. memberikan asuhan sayang ibu dengan cara meminta suami untuk mendampingi dan memberikan support/dukungan kepada ibu</p> <p>5. melakukan pemeriksaan kandung</p> | <p>melalui percikan darah atau air ketuban ibu</p> <p>3. setelah dilakukan pemeriksaan sudah terlihat adanya tanda tanda persalinan</p> <p>4. dalam proses persalinan ibu didampingi oleh suaminya dan memberikan support/dukungan agar ibu kuat</p> <p>5. pemeriksaan kandung</p> | <p>Pentalaksanaan kala II lama</p> <p>Memberikan dukungan mental kepada ibu terus menerus dengan cara mendampingi ibu</p> <p>Tetap menjaga kebersihan ibu agar terhindar dari infeksi</p> <p>Mengatur posisi ibu dan membimbing ibu mendedan dan memastikan kandung kemih ibu kosong</p> <p>Memberikan ibu cukum minum</p> <p>Upaya mendedan menambah resiko pada bayi karena mengurangi oksigen ke plasenta, pantau DJJ setiap 30 menit</p> <p>Berikan oksitosin drip</p> <p>Bila tidak ada kemajuan dalam satu jam lakukan rujukan dengan BAKSOKUDA</p> |

| NO | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|--|---|-----|
| | | | | | <p>kemih ibu untuk memastikan kandung kemih ibu kosong agar proses persalinan berjalan lancar, jika kandung kemih ibu penuh lakukan kateterisasi untuk mengosongkan kandung kemih</p> <p>6. Membimbing ibu untuk meneran yang baik yaitu dengan cara menarik nafas, jangan terian dan jangan menutup mata, meletakkan tangan di belakang lutut kaki lalu mengangkat kepala dan melihat kearah perut dan mengedan jika ada dorongan untuk mengedan</p> <p>7. menganjurkan ibu untuk istirahat terlebih dahulu jika tidak ada dorongan mengedan dan minum terlebih</p> | <p>kemih sudah dilakukan dan kandung kemih ibu sudah kosong</p> <p>6. ibu mendengarkan arahan dan mengedan dengan baik dan benar</p> <p>7. ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran serta</p> | |

| NO | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|--|--|-----|
| | | | | | <p>dahulu untuk menambah tenaga saat proses mendedan</p> <p>8. melakukan pemantau DJJ ibu disaat HIS sedang hilang atau tidak berkontraksi</p> <p>9. melakukan pertolongan persalinan bayi</p> <p>10. Melakukan penilaian sepintas: apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan dan apakah bayi bergerak aktif</p> | <p>meminta untuk minum air mineral</p> <p>8. pemantauan DJJ sudah dilakukan dengan hasil keadaan DJJ ibu dalam batas normal yaitu 140x/menit</p> <p>9. bayi lahir pada pukul 12.19 dan langsung menangis</p> <p>10. penilaian sepintas terhadap bayi sudah di lakukan dan keadaan bayi baik menangis kuat,arna</p> | |

| NO | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|--|--|-----|
| | | | | | <p>11. meletakkan bayi langsung diatas perut ibu dan melakukan rangsang taktil sambil mengeringkan tubuh bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi</p> <p>12. menjepit dan memotong tali pusat jepit tali pusat dengan klem pertama kira-kira 3 cm dari pusat bayi. mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat dengan klem kedua kira-kira 2 cm dari klem pertama lalu potong tali pusat</p> <p>13. Melakukan IMD segera dengan cara meletakkan bayi diatas dada ibu dengan posisi tengkurap dan biarkan bayi mencari</p> | <p>kulit tidak biru</p> <p>11. rangsangan tartil sudah di lakukan dan tubuh bayi sudah di keringkan</p> <p>12. pemotongan tali pusat bayi sudah dilakukan</p> <p>13. IMD sudah dilakukan dan berhasil diberikan 30 menit</p> | |

| NO | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|-----------------|--|--|--|---|---|--|
| | | | | | putting susu ibu selama 60 menit | | |
| 3 | Pukul 12.25 wib | Ibu mengatakan masih mulas dan kelelahan | KU: baik Kesadaran: composmentis TD:95/70mmHg N:87x/menit R:20x/menit S:37,0°C TFU: setinggi pusat | Ny S umur 27 tahun P2A0 UK 39 minggu, keadaan ibu baik dengan inpartu kala III | Kala III adalah kala pengeluaran plasenta 1. Melakukan manajemen aktif kala III terdiri dari 3 langkah yaitu : a) Melakukan suntik oksitosin sesegera mungkin setelah bayi lahir dengan memastikan tidak ada janin kedua b) Melakukan peregangan tali pusat terkendali c) Massase fundus uteri minimal 15 detik atau sampai kontraksi baik 2. melakukan persalinan plasenta dengan memastikan adanya 3 tanda tanda | 1. manajemen aktif kala III sudah dilakukan 2. plasenta sudah lahir lengkap pada pukul 12.25 | 1. Evaluasi KU ibu, TTV, TFU, kontraksi dan pengeluaran setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua 2. Bereskan semua alat bekas pakai dan lakukan dekontaminasi 3. Bersihkan ibu menggunakan air DTT 4. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering 5. Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI dan anjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum yang ibu inginkan 6. Lengkapi patograf |

| NO | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|--|---|-----|
| | | | | | <p>pelepasan plasenta yaitu:</p> <p>a) Perubahan bentuk dan tinggi fundus uteri</p> <p>b) Tali pusat memanjang</p> <p>c) Semburan darah mendadak secara singkat</p> <p>3. melakukan massase fundus uteri selama 15 detik atau sampai uterus berkontraksi dengan baik</p> <p>4. melakukan pemeriksaan laserasi pada vagina dan pada perineum dengan cara mendekapkan kasa steril ke perineum untuk mengetahui</p> | <p>wib</p> <p>3. massase uterus sudah di lakukan serta berhasil dan kontraksi uterus baik (keras)</p> <p>4. pemeriksaan sudah selsai di lakukan dan didapatkan hasil tidak adanya robekan jalan</p> | |

| NO | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|-----------------|--|---|---|---|---|--|
| | | | | | ada tidaknya robekan jalan lahir | lahir pada ibu | |
| 4 | Pukul 12.50 wib | Ibu mengatakan masih merasa lelah dan perutnya masih mules | KU: baik Kesadaran: composmentis TD:115/72mmHg N:83x / menit R:22x/menit S:36,6°C TFU:2 jari di bawah pusat Kontraksi:baik/tidak Perdarahan:150cc | Ny S umur 27 tahun G2P1 UK 39 minggu keadaan umum ibu baik dengan inpartu kala IV | Kala IV 1. Evaluasi KU ibu, TTV, TFU, kontraksi dan pengeluaran setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua 2. membereskan alat alat bekas pakai dan melakukan dekontaminasi dengan menggunakan air DTT 3. membersihkan tubuh ibu dari cairan dan darah pada saat persalinan dengan menggunakan air DTT 4. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih | 1. pemeriksaan sudah dilakukan di dapatkan hasil keadaan umum dan TTV ibu normal 2. alat alat bekas pakai telah bersih dengan menggunakan air DTT dan dilakukan sterilisasi 3. tubuh ibu sudah dibersihkan dengan menggunakan air DTT 4. ibu sudah memakai | 1. Pada kala IV ini beresiko mengalami kontraksi uterus yang tidak baik sehingga menyebabkan pendarahan Sehingga jika terjadi masalah tersebut perlu dilakukan penatalaksanaan sebagai berikut: a) Melakukan massase fundus uteri untuk merangsang kontraksi uterus b) Melanjutkan menyusui bayinya karna dapat merangsang kontraksi uterus ibu c) Melakukan KBI dan KBE jika terjadi perdarahan d) Jika uterus tetap tidak berkontraksi dengan baik dan |

| NO | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|---|---|--|
| | | | | | <p>dan kering</p> <p>5. melakukan dan mengajarkan ibu untuk melakukan massase fundus uteri ibu untuk merangsang kontraksi uterus ibu tetap baik agar tidak terjadi perdarahan</p> <p>6. melakukan pemeriksaan kembali pengeluaran darah ibu apakah terjadi perdarahan ab normal</p> | <p>pakaian yang bersih dan kering dan menggunakan baju dengan kancing depan untuk proses menyusui</p> <p>5. setelah mengajarkan cara massase funduh uteri ibu sudah bisa melakukan cara massase agar kontraksi uterus tetap baik</p> <p>6. dilakukan pemeriksaan dengan cara menanyakan dan melihat</p> | <p>terjadi perdarahan segera pasang kondom katetr dan rujuk kefasilitas yang lebih memadai dengan tetap mendampingi ibu dengan infus terpasang</p> <p>2. Melanjutkan perawatan payudara untuk memperlancar produksi ASI</p> <p>3. Melakukan pijat endorphine</p> |

| NO | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan atau tidak | Evaluasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|------------------------------|---|-----|
| | | | | | 7. Lengkapi patograf | pengeluaran darah ibu dalam batas normal yaitu $\pm 150\text{cc}$ 7. Patograf terisi lengkap | |

RENCANA KERJA ASUHAN NIFAS

| No | Tanggal | Data subejektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | Rtl |
|----|---|---|--|---|---|---|---|
| 1 | 16-06-2023 (kunjungan 1 6 jam post partum) | Ibu mengatakan masih merasakan mules, kelelahan dan ASI masih belum lancar serta bayi mau menyusu | KU: baik Kesadaran:composmentis TD:90/60-120/90mmHg N:60-10x/menit R:16-24x/menit S:36,5-37,0°C TFU:2 jari di bawah pusat Kontraksi:baik/tidak Pengeluaran lochea:berwarna merah, tidak berbau dan tidak ada tanda tanda infeksi | Ny S umur 27 tahun G2P1 post partum hari pertama dengan keadaan umum ibu baik | 6-8 jam setelah persalinan 1. melakukan pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu sudah di lakukan di daptkan hasil keadaan ibu dalam batas normal 2. memberitahu ibu dan keluarga untuk melakukan massase fundus uteri untuk mencegah perdarahan setelah persalinan 3. menjaga kehangatan tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi dengan cara membedong tubuh bayi dengan kain yang kering 4. mengajarkan ibu mobilisasi dini secara bertahap seperti duduk terlebih dahulu sebelum berdiri dan berjalan untuk menghindari pusing | 1. hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik dan TTV ibu dalam batas normal 2. ibu dan keluarga sudah dapat mengerti dan dapat melakukan masase fundus) 3. bayi tetap dalam keadaan hangat dengan kondisi tubuh dibedong menggunakan kain yang kering dan keadaan bayi sehat dan bugar 4. ibu mengerti dan sudah bisa berjalan kekamar mandi untuk membersihkan tubuhnya | 1. Memantau keadaan umum dan TTV 2. Memastikan involusi uterus berjalan dengan baik 3. Menilai adanya tanda tanda bahaya masa nifas seperti demam, ifeksi dan perdarahan 4. Memastikan ibu mendapatkan cukup makan, minum dan istirahat 5. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara 6. Memantau kelncaran pengeluaran |

| No | Tanggal | Data subejektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | Rtl |
|----|---------|-----------------|---------------|---------|--|--|---|
| | | | | | <p>5. menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang asi eksklusif yaitu pemberian asi selama 6 bulan penuh tanpa tambahan makanan atau minuman lain kecuali obat</p> <p>6. mengajari ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan cara kepala bayi diletakan di siku ibu, mengadapkan kepa dan badan bai kearah tubuh ibu, memasukan putting sampai kebagian areola kedalam mulut bayi</p> <p>7. menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya walaupun ASI belum keluar karena dengan cara sering memberikan bayinya ASI akan merangsang produksi ASI</p> | <p>5. ibu dan keluarga sudah mengerti tentang asi eksklusif dan memastikannya dengan cara meminta ibu untuk mengulangi penjelasan yang di sampaikan</p> <p>6. ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan cara yang benar sesuai dengan yang di ajarkan</p> <p>7. ibu mengatakan sudah memberikan bayinya asi sesering mungkin</p> | <p>ASI ibu Jika terjadi sub involusi Penatalaksanaan SUB involusi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Eksplorasi Rahim adakah hasil konsepsi yang tertinggal 2. Antibiotic pada endometritis 3. Endometrin diberikan untuk meningkatkan proses involusi dengan mengurangi aliran darah dari uterus |

| No | Tanggal | Data subejektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | Rtl |
|----|---------|-----------------|---------------|---------|---|--|-----|
| | | | | | <p>8. menganjurkan ibu untuk melanjutkan perawatan payudara seperti yang dilakukan pada saat hamil untuk memperlancar produksi asi</p> <p>9. menjelaskan kepada ibu dan keluarga penyebab asi tidak lancar yaitu karena psikologi ibu terganggu/ibu terlalu cemas sehingga produksi asi tidak lancar, dan cara memperlancar asi yaitu dengan melakukan pijat endorpine untuk memperlancar produksi asi</p> <p>10. menjelaskan kepada ibu dan keluarga tujuan dan manfaat pijat endorphine yaitu : untuk memberikan rasa tenang dan nyaman. risetnya membuktikan bahwa tehnik ini meningkatkan pelepasan hormon endorphin (memberikan rasa nyaman dan tenang) dan hormone oksitosin. Manfaat pijat</p> | <p>8. ibu bersedia untuk melanjutkan melakukan perawatan payudara dirumah</p> <p>9. ibu dan keluarga sudah mengetahui penyebab dan cara untuk memperlancar produksi yang efektif</p> <p>10. ibu sudah mengetahui tujuan dan manfaat pijat endorphine</p> | |

| No | Tanggal | Data subejektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | Rtl |
|----|---------|-----------------|---------------|---------|--|---|-----|
| | | | | | <p>endorphin</p> <p>a) Menciptakan perasaan nyaman</p> <p>b) Mengurangi kecemasan</p> <p>c) Merangsang reflek oksitosin dan prolactin sehingga meningkatkan volume ASI</p> | | |
| | | | | | <p>11. mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yang benar seperti:</p> <p>a) Membersihkan tali pusat menggunakan alat yang bersih</p> <p>b) Mengeringkan tali pusat hingga benar benar kering</p> <p>c) Biarkan tali pusat tetap terbuka tanpa pembungkus</p> <p>d) Tidak memberikan apapun ketali pusat</p> | <p>11. ibu sudah mengetahui cara perawatan tali pusat yang benar sesuai dengan yang disampaikan dengan melihat ibu melakuakn perawatan tali pusat</p> | |

| No | Tanggal | Data subejektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | Rtl |
|----|---------|-----------------|---------------|---------|--|--|-----|
| | | | | | <p>e) Biarkan talipusat lepas dengan sendirinya</p> <p>12. mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan pijat endorphine untuk memperlancar produksi asi dengan cara:</p> <p>a) Ibu diminta bersandar ke meja atau tempat tidur dengan melipat kedua tangan untuk sandaran kepala pasien atau Ibu sambil memeluk bantal</p> <p>b) Biarkan payudara menggantung dengan melepas BH, letakkan handuk di pangkuan pasien atau Ibu</p> <p>c) melakukan pijatan sangat lembut pada</p> | <p>12. keluarga mengetahui cara melakukan pijat endorphine untuk memperlancar produksi asi ibu</p> | |

| No | Tanggal | Data subejektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | Rtl |
|----|---------|-----------------|---------------|---------|--|---|-----|
| | | | | | <p>area lengan dari atas sampai ke bawah, Lakukan bergantian dengan lengan satunya</p> <p>d) Lakukan pemijatan dengan dengan gerakan seperti huruf V terbalik, dari leher sampai punggung yang sejajar dada, Perluas area pijatan hingga melebar ke sisi tulang rusuk, Lakukan dengan lembut, perlahan dan tidak terlalu menekan</p> | | |
| | | | | | <p>13. memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas yaitu:</p> <p>a) Demam</p> <p>b) Sakit kepala hebat</p> <p>c) pandangan kabur</p> | <p>13. ibu sudah mengetahui tanda bahaya pada masa nifas dan pemeriksaan keadaan ibu baik serta tidak ada</p> | |

| No | Tanggal | Data subejektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | Rtl |
|----|---------|-----------------|---------------|---------|--|--|-----|
| | | | | | <p>d) sesak napas</p> <p>e) lochea berbau</p> <p>f) kontraksi uterus tidak baik</p> <p>14. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti terjadinya perdarahan, lochea/pengeluaran yang berbau busuk, subinvolusi, pusing dan lemah berlebih, panas tinggi, payudara berwarna merah panas dan terasa sakit, perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya(baby blose)</p> <p>15. memberitahu ibu dan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan tubuh ibu sesuai kebutuhan dan dapat memperlancar produksi asi seperti sayur daun katu, sayur daun kelor, sayur papaya muda.</p> <p>16. memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah</p> | <p>tanda bahaya pada masa nifas</p> <p>14. ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas seperti terjadinya perdarahan, lochea berbau, subinvolusi, pusing dan lemah berlebih, panas tinggi, payudara membengkak</p> <p>15. ibu sudah memenuhi kebutuhan makan dan minum yang bergizi dan dapat memperlancar produksi asi</p> <p>16. ibu bersedia jika penulis akan melakukan kunjungan rumah</p> | |

| No | Tanggal | Data subejektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | Rtl |
|----|---|--|--|--|--|--|--|
| 2 | 21 -6-2023 (kunjungan ke II nifas hari ke 6) | Ibu mengatakan tidak ada tanda bahaya masa nifas dan pengeluaran ASI sudah lancar serta bayi menyusu dengan kuat | KU: baik Kesadaran :composmentis TD:120/70mmHg N:83x/menit R:20x/menit S:36,6°C TFU:pertengahan antara simpisis dan pusat Pengeluaran lochea berwarna merah ke kuning dan tidak ada tanda tanda infeksi | Ny S umur 27 tahun G2P1 post partum hari ke 6 dengan keadaan umum ibu baik | 6 hari setelah persalinan 1. Melakukan pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal 2. memastikan involusi uterus berjalan dengan baik, tidak terjadi perdarahan yang abnormal, lochea tidak berbau 3. menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, makanan yang dapat memperlancar produksi asi seperti daun katu,dau kelor buah papaya muda dan jantung pisang serta kacang kacangan 4. menanyakan kepada ibu apakah ibu mengalami bahaya masa nifas dalam 3 hari ini,seperti a) Demam b) Sakit kepala hebat c) pandangan kabur d) sesak napas | 1. hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal 2. involusi uterus ibu normal, tidak ada perdarahan abnormal, dan lochea tidak berbau 3. ibu sudah makan makananan yang dapat memperlancar asi seperti sayur daun katu dan papaya muda 4. ibu tidak mengalami tanda bahaya masa nifas | 1. Memantau keadaan umum dan TTV 2. Memastikan involusi uterus berjalan dengan baik 3. Menilai adanya tanda tanda bahaya masa nifas seperti demam, ifeksi dan perdarahan 4. Memastikan ibu mendapatkan cukup makan, minum dan istirahat 5. Memastikan produksi ASI tetap lancar 6. Memberitahu ibu mengenai asuhan pada bayi, menjaga bayi tetap hangat dan |

| No | Tanggal | Data subejektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | Rtl |
|----|---------|-----------------|---------------|---------|---|---|--------------------------|
| | | | | | 5. mengevaluasi cara ibu melakukan perawatan payudara dan menyusui apakah sudah benar sesuai dengan yang sudah di ajarkan | 5. ibu melakukan perawatan payudara dengan benar | merawat bayi sehari hari |
| | | | | | 6. melakukan evaluasi pengeluaran asi dengan cara menekan bagian puting dan aerola payudara ibu | 6. pengeluaran asi ibu sudah mulai lancar | |
| | | | | | 7. melakukan pijat endorphine di sekitaran punggung ibu selama 10-15 menit | 7. ibu merasa rileks saat dilakukan pijat endorphine | |
| | | | | | 8. melakukan evaluasi cara ibu dan keluarga melakukan pijat endorphine sesuai dengan yang telah diajarkan pada pertemuan pertama masa | 8. suami dan keluarga dapat melakukan pijat endorphine dengan benar | |

| No | Tanggal | Data subejektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | RtI |
|----|---------|-----------------|---------------|---------|--|--|-----|
| | | | | | <p>nifas atau tidak</p> <p>9. menganjurkan ibu untuk meminum asi booster (ekstrak daun katu) untuk memperlancar produksi ASI ibu</p> <p>10. mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi pada bayi ibu</p> <p>11. memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama pada bagian genetaliannya dengan cara mandi 2 sehari, gosok gigi ganti pakaian dang ganti pembalut setiap 3kali/hari</p> | <p>9. ibu mau untuk meminum asi booster</p> <p>10. bayi dijaga kehangatannya dengan menggunakan bedong dan selimut</p> <p>11. ibu menjaga kebersihan dengan mandi 2x sehari dang anti pembalut 3x sehari</p> | |

| No | Tanggal | Data subejektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | Rtl |
|----|---|---|---|---|--|--|---|
| 3 | 29-6-2023 kunjungan nifas III (2 minggu post partum) | Ibu mengatakan sudah mulai membaik asi semakin lancar | KU: baik Kesadaran: composmentis TD:120/75mmHg N:83x/menit R:20x/menit S:36,5-37,0°C TFU:2 jari diatas simpisis Pengeluaran lochea berwarna kuning keputihan dan tidak ada tanda tanda infeksi | Ny S umur 27 tahun G2P1post partum 2 minggu dengan keadaan umum ibu baik | 2 minggu setelah persalinan 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. memastikan involusi uterus ibu tetap berjalan normal, tidak terjadi perdarahan abnormal, dan lochea tidak berbau 3. menanyakan kepada ibu apakah produksi ASInya lancar atau tidak 4. mengingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, makanan yang dapat memperlancar produksi asi seperti daun katu, dau kelor buah papaya muda dan jantung pisang serta kacang kacang 5. menganjurkan ibu untuk melanjutkan perawatan payudara sesuai dengan yang telah di ajarkan | 1. setelah dilakukan pemeriksaan TTV ibu didapatkan hasil keadaan ibu dalam batas normal 2. involusi uterus ibu berjalan dengan baik, lochea tidak berbau dan tidak terjadi perdarahan 3. ibu mengatakan produksi asinya sudah lancar 4. ibu sudah mengonsumsi makanan yang dapat memperlancar asi tersebut 5. ibu masih melanjutkan perawatan payudara dan pengeluaran asi semakin lancar | 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memastikan ibu menyusui dengan baik 3. Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ibu dan bayo rasakan 4. Memastikan ibu mendapatkan makanan, minuman dan istirahat 5. Memberikan ibu konseling KB |

| No | Tanggal | Data subejektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | Rtl |
|----|---------|-----------------|---------------|---------|--|---|-----|
| | | | | | <p>6. melakukan evaluasi pijat endorphine yang dilakukan ibu bersama suami dirumah dilakukan dengan benar agar merangsang produksii asi ibu semakin lancar</p> <p>7. melakukan pemantauan pengeluaran produksi asi dengan cara menanyakan kepada ibu dan melakukan pemeriksaan dengan menekan bagian putting susu dan aerola payudara ibu untuk memastikan produksi asi ibu lancar</p> <p>8. memastikan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya</p> <p>9. memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri dan genetalian dengan cara mandi 2kali sehari, gosisk gisi, ganti pakaian, dan mengganti pembalut 3kali /hari</p> | <p>6. ibu masih melanjutkan pijat endorphine dirumah dibantu oleh suami setiap sorenya</p> <p>7. produksi asi ibu lancar bayi selalu puas menyusu setiap harinya</p> <p>8. ibu masih memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya</p> <p>9. ibu mengerti dan mau untuk menjaga kebersihan diri dan genetalianya</p> | |

| No | Tanggal | Data subejektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | Rtl |
|----|---|--|--|---|--|--|---|
| 4 | 27-7 2023 Kunjungan ke IV(nifas 6 minggu) | Ibu mengatakan tidak ada keluhan asi masih lancar ibu dan bayi sehat | KU: baik Kesadaran: composmentis TD:110/75mmHg N:80x/menit R:22x/menit S:36,6°C TFU:normal Pengeluaranlochea berwarna putih dan tidak berbau | Ny S umur 27 tahun G2P1 post partum 6 minggu dengan keadaan umum ibu baik | 6 minggu setelah persalinan 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. memastikan involusi uterus ibu tetap berjalan normal, tidak terjadi perdarahan abnormal, dan lochea tidak berbau 3. menganjurkan ibu untuk melanjutkan perawatan payudara sesuai dengan yang di ajarkan agar produksi asi semakin lancar 4. memastikan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya 5. memberikan konseling kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi asi yaitu : a) KB suntik 3 bulan | 1. setelah dilakukan pemeriksaan TTV ibu didapatkan hasil dalam batas normal 2. involusi uterus berjalan normal, dan pengeluaran darah sudah tidak ada 3. ibu melakukan perawatan payudara dilakukan setiap pagi 4. ibu masih memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya 5. ibu dan suami sudah mengetahui tentang alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi asi dan memilih alat | 1. Melanjutkan penggunaan alat kontrasepsi |

| No | Tanggal | Data subejektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | Rtl |
|----|---------|-----------------|---------------|---------|---|--|-----|
| | | | | | b) IUD c) Implant d) MAL(masa amenorea laktasi) | kontrasepsi KB untuk 3 bulan untuk digunakan | |

RENCANA KERJA ASUHAN NEONATUS

| No | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evalasi | RTL |
|----|---|--|---|--|---|---|--|
| 1 | 16 juni 2023 KN I (1 JAM setelah bayi lahir) | Ibu mengatakan bayinya baru lahir 1 jam yang lalu secara spontan | KU: BAIK Kesadaran:composmentis Bayi menangis kuat Tonus otot kuat Warna kulit; merah DJB:100-10x/menit S:36,6°c R:44x/menit TB:54cm BB:3500 gr LK:34cm LD:35cm Reflek rooting (+) Reflek sucking(+) Reflek swallowing(+) | By Ny S umur 1 jam, jenis kelamin Laki laki BB 3500 gr dengan keadaan umum bayi normal | Asuhan BBL 1. melakuakn IMD segera setelah lahir untuk memastikan bayi mendapatkan colostrume untuk kekebalan tubuh bayi ibu 2. melakukan pemeriksaan antropometri kepada bayi ibu dengan hasil normal 3. menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara memakaian bayi | 1. IMD sudah dilakukan selama 30 menit 2. pemeriksaan antropetri sudah dilakukan dengan hasil bb:3500gr, pb: 54cm, Ld:35cm , lk:34cm 3. bayi dibedong dengan menggunakan kain yang kering | 1. Menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan pakaian yang kering dan bedong 2. Memberikan ASI setiap 2 jam sekali 3. Melakukan perawatan tali pusat agartetap kering dan bersih sehingga tidak terjadi infeksi 4. Memeriksa apakah bayi sudah BAB/BAK 5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari 6. Menjelaskan tanda |

| No | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evalasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|---|-------------------------------|---|
| | | | | | dengan baju yang kering dan membedong bayi dan meminta ibu untuk memeluk tubuh bayinya | | bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusu, lemah, kejang kejang, sesak nafas, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, bayi merintih dan menangis terus menerus, panas tinggi, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi berwarna pucat |
| | | | | | 4. melakukan injeksi Vit K pada paha bagian kiri bayi untuk mencegah pembekuan darah dan memastikan tubuh tidak mudah memar | 4. bayi sudah diberikan Vit K | Jika terjadi asfiksia pada bayi lakukan |
| | | | | | 5. melakukan injeksi HB 0 pada paha bagian kanan bayi untuk mencegah terkenanya penyakit hepatitis | 5. bayi sudah diberikan HB 0 | 1. Nilai BBL bernafas menggap menggap atau tidak |
| | | | | | 6. memberikan salep mata pada bayi untuk mencegah terkenanya infeksi pada mata | 6. salep mata sudah diberikan | 2. Jega bayi tetap hangat 3. Posisikan bayi di tempat yang datar dan aman 4. Bersihkan jalan nafas 5. Keringkan bayi |

| No | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evalasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|----------------|---------|---|
| | | | | | | | 6. Reposisi 7. Nilai nafas bayi ulang jika bayi bernafas normal 8. Lakukan asuhan BBL normal Jika tidak bernapas atau bernapas menggap menggap 1. tetap jaga kehangatan bayi 2. Posisikan ditempat yang datar 3. Bersihkan jalan nafas 4. Keringkan 5. Evaluasi, cek denyut jantung bayi (jantung < 100 nafas < 50 lakukan VTP) 6. Pasang sungkup, VTP awal dengan tekanan 30 cm airsebanyak |

| No | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evalasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|----------------|---------|---|
| | | | | | | | <p>30 kali selama 30 detik</p> <p>7. Cek sungkup, reposisi ulang, bersihkan jalan nafas, VTP kedua dengan tekanan 30-45 cm air</p> <p>8. Cek kembali denyut jantung bayi jika <60 lakukan VTP kombinasi kompresi dada dengan perbandingan 3:1</p> <p>9. Lakukan evaluasi jika denyut jantung bayi >100 nafas>60 lakukan asuhan pada bayi baru lahir</p> <p>10. Jika DJB <100, dan nafas bayi <</p> |

| No | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evalasi | RTL |
|----|---|---|---|--|---|--|--|
| | | | | | | | 60 rujukan sambil melakukan VTP |
| 2 | 16 juni 2023 Kunjungan II(6 JAM seteah bayi lahir) | Ibu mengatakan bayinya lahir 6 jam yang lalu dan sudah mau menyusui, bayi sudah BAB dan BAK | KU:baik Kesadaran:composmentis DJB: 136x/menit S:36,6°c R:44x/menit | By Ny S umur 6 jam dengan keadaan umum bayi normal | KN 1 dilakukan dari usia bayi 6-48 jam setelah lahir asuhan yang diberikan yaitu : 1. menjaga kehangatan bayi dengan cara memakaian bayi dengan baju yang kering dan membedong bayi dan memeluk bayi 2. mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan perawatan tali pusat tetap kering dan bersih agar tidak terjadi infeksi pada bayinya 3. memastikan bayi sudah BAB/BAK dengan cara menanyakan kepada ibu | 1. kehangatan bayi sudah dilakukan dengan cara membedong bayi dan menggunakan bayi dengan baju yang kering dan hangat 2. ibu dan keluarga sudah bisa dan melihat ibu melakukan perawatan tali pusat 3. ibu mengatakan bayi sudah BAK dan BAB | 1. Tetap menjaga kehangatan tubuh bayi 2. Mengingatkan ibu untuk selalu memberikan ASI setiap 2 jam sekali kepada bayinya,jika bayi tidur lebih dari 3 jam ibu dapat membangunkan bayinya untuk diberikan susu 3. Memeriksa tanda tanda infeksi pada tali pusat bayi 4. Meastikan apakah ada tanda tanda bahaya pada bayi |

| No | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evalasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|--|--|-----|
| | | | | | <p>4. menjelaskan kepada ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi seperti:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Tidak mau menyusu b) Lemah c) Kejang d) Sesak nafas e) Tali pusat memerah(infeksi) f) Bayi merintih dan menangis terus menerus g) Panas tinggi h) Kulit dan mata bayi kuning i) Tinja berwarna pucat <p>5. memberitahu ibu bahwa penulis akan melakukan kunjungan ulang kerumah</p> | <p>4. ibu dan keluarga sudah mengetahui tanda bahaya pada bayi</p> <p>5. ibu bersedia jika penulis melakukan kunjungan kerumah</p> | |

| No | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evalasi | RTL |
|----|---|--|---|---|---|---|---|
| 3 | 18 juni 2023 Kunjungan III (3 hari setelah bayi lahir) | Ibu mengatakan bayinya lahir 3 hari yang lalu, bayi sudah mau menyusu,dan tidak ada tanda tanda bahaya pada bayi | KU: baik Kesadaran:composmentis DJB:140x/menit S:36,7°c R:40x/menit N:126x/menit Warna kulit tidak pucar dan berwarna merah | By Ny S umur 3 hari dengan keadaan umum bayi baik | KN 2 dilakukan pada hari ke 3-hari ke 7 setelah bayi lahir,asuhan yang diberikan adalah: 1. menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara mengganti pakaian bayi jika basah dan membedong bayi denan kain yang kering 2. melakukan perawatan tali pusat pada bayi dengan menjaga kebersihan dan kekeringan tali pusat agar tidak terjadi ineksi 3. melakukan penjemuran bayi untuk mencegah terjadinya penyakit kuning pada bayi | 1. ibu sudah menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara mengganti pakaian bayi jika basah dan membedong bayi dengan kain yang kering 2. perawatan tali pusat sudah dilakukan 3. ibu mau untuk melakukan penjemuran bayi sesudah mandi diwaktu pagi | a) Memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit pada bayi b) Tetap menjaga kehangatan tubuh bayi c) Memastikan ibu menyusui bayinya setiap jam sekali d) Memberikan konseling ASI eksklusif e) Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi yang harus diterima oleh bayinya |

| No | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evalasi | RTL |
|----|---|---|---|--|---|--|---|
| | | | | | 4. menanyakan kepada ibu bagaimana tidurnya bayi tidur nyenak atau tidak dan tidak rewel atau tidak | 4. ibu mengatakan bayinya tidak rewel malam tadi | |
| 4 | 23 juni 2023 Kunjungan IV(8 hari setelah bayi lair) | Ibu mengatakan tidak ada keluhan, tali pusat sudah lepas dan bayi menyusu dengan kuat | KU: baik Kesadaran:composmentis S:36,5°c R:45x/menit N:130x/menit Warna kulit tidak pucar dan berwarna merah | By Ny S umu 8 hari dengan keadaan umum bayi baik | KN 3 dlakukan pada hari ke 8-28 hari setelah bayi lahir, asuhan yang diberikan adalah 1. melakukan pemeriksaan keadaan tubuh bayi adakah tanda bahaya sakit seperti: a) Demam tinggi b) Infeki tali pusat c) Bayi kuning d) Bayi tidak mau menyusu 2. Pastikan tali pusat sudah lepas 3. ibu untuk menjaga kebersihan tubuh bayinya dengan cara memandikan bayinya setiap hari | 1. bayi ibu sehat tidak ada kelainan dan tanda tanda bahaya sakit 2. tali pusat bayi lepas pada hari ke 5 setelah bai lahir 3. ibu mengerti dengan apa yang di sampaikan dan mau untuk menjaga | Menjelaskan kepada ibu untuk mengikuti posyandu setiap bulan dan diharapkan bayinya mendapatkan imuniasi secara lengkap |

| No | Tanggal | Data subjektif | Data objektif | Analisa | Rencana asuhan | Evalasi | RTL |
|----|---------|----------------|---------------|---------|---|--|-----|
| | | | | | dan mengganti celana/pakaian bayi jika bayi BAK/BAB 4. menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi yang harus di terima bayinya pada usia 1 bulan bayi mendapatkan imunisasi BCG dan polio,usia 2 bulan DPT 1 dan polio 2,usia 3 bulan DPT 2 dan polio 3, usia 4 bulan DPT 3 dan polio 4, usia 9 bulan campak | kebersihan tubuh bayinya 4. ibu sudah mengetahui jadwal dan jenis imunisasi yang harus diberikan kepada bayinya | |

RENCANA KERJA ASUHAN KB

| No | Tanggal | Data subjektif | Data ojektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | Rtl |
|----|--|--|---|--|--|---|--|
| 1 | 22-7-2023 (setelah 40 hari ersalinan) | Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan | KU : baik Kesadaran: composmetis TD:120/80mmHg N:80x/menit R:20x/menit S:36,5°C | Ny S umur 27 tahun G2P1 dengan metode kontrasepsi suntik 3 bulan | 1. melakukan pemeriksaan fisik dan TTV serta beritahu hasil pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal 2. menjelaskan kepada ibu tentang keuntungan dan kerugian alat kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu : Keuntungan a) Aman untuk ibu menyusui b) Tidak perlu mnghitung masa subur ketika ingin berhubunga n intim c) Dapat bertahan selama 8-13 | 1. hasil pemeriksaan fisik ibu normal dan TTV ibu dalam batas normal 2. ibu sudah mengerti dan bisa untuk mengulang kembali materi tentang keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan | Menganjurkan ibu menggunakan alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi asi setelah metode kontrasepsi MAL selesai |

| No | Tanggal | Data subjektif | Data obyektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | Rtl |
|----|---------|----------------|---------------|---------|---|---|-----|
| | | | | | <p>minggu tergantung jenis d) Bisa mengurangi nyeri saat haid</p> <p>Kerugian</p> <p>a) Haid tidak teratur b) Kenaikan BB c) Mengalami sakit kepala, dan perubahan suasana hati d) Tidak melindungi</p> | <p>3. ibu sudah mengetahui dan mengerti cara kerja dari KB MAL ibu sudah mengetahui jenis jenis kb yang tidak mempengaruh i produksi ASI</p> <p>4. ibu sudah mengetahui jenis jenis kb yang tidak mengganggu produksi asi</p> | |

| No | Tanggal | Data subjektif | Data obyektif | Analisa | Rencana asuhan | Evaluasi | Rtl |
|----|---------|----------------|---------------|---------|--|----------|-----|
| | | | | | <p>dari infeksi menular seksual.</p> <p>e) Membutuhkan waktu lama untuk menormalkan kesuburan</p> <p>3. menjelaskan kepada ibu cara kerja dari KB suntik 3 bulan yaitu dengan cara mencegah pelepasan sel ovarium tiap bulan, dan mengentalkan lendir di sekitaran leher rahim untuk menghalangi masuknya sperma</p> <p>4. menjelaskan kembali jenis jenis kb yang tidak mempengaruhi produksi adalah dengan menggunakan kb jenis:</p> <p>a) IUD tembaga b) Suntik kb 3 bulan c) Pil progestin</p> | | |

BAB IV

HASIL DAN PEMAHASAN

1. Hasil

A. Jalannya penelitian

a. Persiapan

Penulis praktik di PMB “R” sejak bulan November tahun 2022. Pada bulan Maret penulis bertemu dengan Ny S dengan keluhan riwayat tidak memberikan ASI secara eksklusif pada anak pertamanya. Penulis tertarik menjadikan Ny S sebagai klien untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kemudian penulis mencari literatur atau pustaka, merumuskan masalah penelitian dan menyusun proposal.

b. Pelaksanaan

Setelah mendapatkan pengesahan dari ketiga penguji penulis melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada Ny S dengan Pijat endorphine untuk persiapan pemberian ASI eksklusif dengan diberikan asuhan secara komprehensif dari hamil, persalinan, nifas, BBL, dan KB pasca persalinan.

B. Gambaran lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di PMB R yang beralamat di Rawamakmur dan di rumah klien yang beralamat di pematang gubernur kota Bengkulu.

C. Hasil studi kasus

Studi kasus dan format asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP. Studi kasus ini dilakukan dengan satu responden mulai dari kehamilan sampai KB pasca persalinan.

Asuhan Kebidanan Pada ibu Hamil TM III

Tanggal pengkajian :13 maret 2023

Waktu :19.20 wib

Tempat : PMB “R”

Nama pengkaji : Anggun rosanti

A. Data subjektif

a. Identitas

| | | | |
|------------|---------|------------|-------------|
| Nama | :Ny “S” | Nama | :Tn “D” |
| Umur | :27 th | umur | :29 th |
| Pekerjaan | :swasta | pekerjaan | :wiraswasta |
| Pendidikan | :S1 | pendidikan | :S1 |

Agama :Islam Agama : islam

Alamat :pematang gubernur alamat :pematang gubernur

b. Keluhan utama:

Ibu mengatakan hamil anak kedua usia kehamilan 7 bulan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilannya

c. Riwayat kesehatan :

a) Riwayat kesehatan sekarang :

| | |
|--------------------|------------------|
| Hipertensi : tidak | Asma : tidak |
| Jantung :tidak | TB : tidak |
| Tyroid :tidak ada | Hepatitis :tidak |
| Alergi : tidak | Jiwa : tidak |
| Autoimun :tidak | IMS :tidak |
| Diabetes : tidak | Malaria : tidak |
| Rubella : tidak | Anemia :tidak |
| Varicella : tidak | |

b) Riwayat penyakit yang lalu

| |
|------------------|
| Anemia :tidak |
| Hipertensi:tidak |
| Malaria:tidak |
| Rubella :tidak |
| Campak:pernah |
| IMS:tidak pernah |
| Asma: tidak |

c) Riwayat kesehatan keluarga

| |
|--------------------------|
| Autoimun :tidak |
| Jiwa:tidak ada |
| Kelainan darah:tidak ada |

d) Riwayat menstruasi

Pertama kali mentrusasi :14 Tahun
 Lamanya :7 Hari
 Keluhan :Tidak ada

e) Riwayat pernikahan

Usia menikah :24 Tahun
 Pernikahan ke :1 (satu)
 Lama pernikahan :3 Tahun

f) Riwayat kontrasepsi

Jenis alkon : alami
 Lama pemakaian : 2 tahun
 Rencana pemakaian selanjutnya : KB suntik 3 bulan
 Keluhan : tidak ada

g) Data pengetahuan :Ibu mengatakan telah mengetahui tentang kehamilan, persalinan, nifas BBL dan kb, ibu sudah pernah hamil dan mengetahui apa saja tanda bahaya kehamilan, mengetahui tentang persalinan normal dan ibu mengetahui apa saja tanda tanda persalinan, ibu mengetahui tanda bahaya pada masa nifas, tanda bahaya BBL, ibu mengetahui tentang alat kontrasepsi yang bisa di gunakan dan ibu telah menggunakan alat kontrasepsi alami selama ini.

5) Riwayat kehamilan persalinan, nifas, neonates yang lalu

| No | Tgl/tahun partus | Usia kehanilan | Keluhan selama kehamilan | Jenis partus | IMD | Penyulit | Penolong | Data antropometri | Keadaan bayi | Keadaan nifas/penyulit | ASI eksklusif |
|----|------------------|----------------|--------------------------|--------------|-----|-----------|----------|--|--------------|------------------------|---------------|
| 1 | 20 juni 2020 | 38 minggu | Tidak ada | Spontan | Ya | Tidak ada | Bidan | BB:2900gr PB:49cm LK:33cm LD:34cm | Sehat | Nifas normal | Tidak |

6) Riwayat kehamilan TM 1

- a) GPA :G2P1A0
- b) HPHT :20-08-2022
- c) HPL :27-05-2023
- d) Pola nutrisi
- Trimester I
- Makan
- Frekuensi : 3x/hari
- Keluhan :tidak napsu makan
- Minum
- Frekuensi :7 gelas/hari
- Keluhan :tidakada

e) Pola eliminasi

Trimester I

BAB

Frekuensi :1x/hari

Keluhan :tidak ada

BAK

Frekuensi :6x/hari

Keluhan :ada/tidak ada

f) Pola personal hygiene

Trimester I

Ganti pakaian :2-3 kali/hari

g) Data psikososial dan spiritual

a. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan :

() di terima () tidak di terima

b. Pengambilan keputusan

() suami () ibu () lainnya

c. Lingkungan yang berpengaruh:

Ibu tinggal bersama :suami

Jumlah penghasilan keluarga :sesuai UMP

Asuransi kesehatan

Ada :BPJS

d. Pola istirahat

Keluhan :sulit tidur

e. Aktivitas

:kegiatan ibu pada pagi hari ibu bersih bersih rumah dan masak mengurus anak lalu berangkat kerja, ibu pulang kerja pukul 3 sore lalu ibu masak dan mengurus anak dan rumah

f. Data sosial budaya

Larangan/pantangan : tidak ada

| | |
|-------------------------------|---|
| Kebiasaan saat hamil | :tidak ada |
| 7) Riwayat kunjungan sekarang | |
| a. UK | :28 minggu |
| b. Imunisasi TT | :TT1 |
| c. ANC | :4 kali |
| d. Terapi obat | :FE, kalk, vit C |
| e. Pola nutrisi | : |
| Trimester III | |
| Makan | |
| Frekuensi | :3x/hari |
| Jenis | :nasi, sayur, ayam, telur, ikan, tahu, tempe |
| Keluhan | :tidak ada |
| Minun | |
| Frekuensi | :8 gelas/hari |
| Jenis | :air, putih dan, susu |
| Keluhan | :tidak ada |
| f. Pola istirahat | |
| Keluhan | :tidak ada |
| g. Aktivitas | :melakukan pekerjaan dirumah seperti membersihkan rumah, masak, dan mengurus anak |

B. Data objektif

1. Pemeriksaan Umum

| | |
|--------------|---------------|
| Keadaan umum | :baik |
| Kesadaran | :composmentis |
| TTV | |
| TD | :98/80mmHg |
| N | :82x/menit |
| Rr | :22x/menit |
| S | :36,7°c |

2. Pemeriksaan antropometri

| | |
|-------------|----------|
| BB sebelum | :47 kg |
| BB sekarang | :55 kg |
| LILA | :26,5 cm |

3. Pemeriksaan fisik

a. Wajah

Warna :tidak pucat

b. Mata

Konjungtiva :an anemis

Sclera :an ikterik

c. Mulut

Mukosa :lembab

Karies :ada

Keluhan :tidak ada

d. Leher

Pembesaran kelenjar linve :tidak ada

Pembesaran kelenjar vena juguraris :tidak ada

Pembesaran kelenjar tyroid :tidak ada

e. Payudara

Putting susu :menonjol

Bekas oprasi :tidak ada

Benjolan abnormal :tidak ada

Kebersihan :bersih

Kesimetrisan :simetris

Nyeri tekan :tidak ada

Pengeluaran colostrume :belum ada

Masalah :asi tidak lancar

f. Abdomen

Pembesaran :sesuai usia kehamilan

Palpasi abdomen

| | |
|----------------------|--|
| Leopold I | :pemeriksaan leopold I didaatkan hasil tinggi fundus uteri (25 cm) / 3 jari diatas pusat dan pada fundus (bagian atas perut) teraba bokong |
| Leopold II | :hasil pemeriksaan didapatkan bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang (punggung), bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil (ektremitas) |
| Leopold III | :hasil pemeriksaan didapatkan bagian bawah perut ibu teraba kepala dan kepala janin belum masuk PAP |
| DJJ | : 135x/menit |
| TBJ | : $TBJ=(TFU-N)\times 155$ $(25-13)\times 155$ $=1.860\text{ gr}$ |
| g. Genetali | |
| Pengeluaran | :tidak ada |
| Masalah | :tidak ada |
| h. Ektremitas | |
| Reflek patella | :+ |
| Odema | :tidak |
| Varises | :tidak |
| i. Hasil baoratorium | |
| HB | :12,6 gr/dl |
| HIV | :- |
| Sifilis | :- |
| Hepatitis | :- |

C. Analisa

Ny S usia 27 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 28 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik

D. Penatalaksanaan

P1:

- 1) beri dukungan support mental kepada ibu agar ibu tetap tenang karena produksi asinya yang tidak lancar
 - 2) jelaskan hasil pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu
 - 3) jelaskan penyebab asi tidak lancar
 - 4) jelaskan faktor yang mempengaruhi asi tidak lancar
 - 5) jelaskan kepada ibu dampak ASI tidak lancar
 - 6) anjurkan dan ajarkan ibu cara perawatan payudara yang baik dan benar
 - 7) anjurkan ibu melakukan suntik TT2
 - 8) anjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi/menu seimbang setiap harinya
 - 9) anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
 - 10) jelaskan kepada ibu manfaat tablet Fe dan cara meminumnya
 - 11) beritahu ibu bahwa penulis akan melakukan kunjungan ulang ke rumah ibu
- 1) P2 : memberikan dukungan support mental kepada ibu dengan cara menjelaskan kepada ibu bahwa keadaan tersebut merupakan masalah fisiologis normal pada masa kehamilan
- P3 : ibu tidak cemas lagi setelah diberikan support mental
- 2) P2 : menjelaskan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu normal dan pemeriksaan TTV dalam batas normal
- TD:98/80mmHg Rr:22x/menit
- N:82x/menit S:36,7°c
- P3 : hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan TTV ibu normal
- 3) P2 : menjelaskan penyebab asi tidak lancar kepada ibu yaitu:
- a) Tekanan darah
 - b) Stres

- c) Kehamilan prematur
 - d) Efek samping obat-obatan
 - e) Perdarahan post partum
- P3 : ibu mengetahui penyebab asi tidak lancar
- 4) P2 : menjelaskan kepada ibu faktor yang mempengaruhi produksi asi tidak lancar yaitu:
- a) Perawatan payudara
 - b) Psikologi ibu
 - c) Dukungan suami
 - d) Frekuensi menyusui
 - e) Pola istirahat
- P2 : ibu mengetahui faktor yang mempengaruhi produksi asi tidak lancar
- 5) P2 : menjelaskan kepada ibu dampak asi tidak lancar
- a) Pada ibu
Bonding antara ibu dan bayi tidak kuat, ibu rentan terkena post partum blues
 - b) Pada bayi
Bayi mudah sakit, tidak mendapatkan kolostrum, bayi kuning, tumbuh kembang otak anak tidak optimal
- P3 : ibu mengetahui dampak asi tidak lancar
- 6) P2 : menganjurkan dan mengajarkan ibu untuk mulai melakukan perawatan payudara di rumah setiap harinya dengan cara yang benar yaitu :
- a) Cuci tangan dan keringkan sebelum melakukan perawatan payudara
 - b) Olesi telapak tangan dengan menggunakan minyak kelapa atau baby oil
 - c) Kompres puting susu dengan menggunakan kapas dan air hangat/minyak kelapa
 - d) Tarik dan putar puting susu ke arah dalam dan luar secara perlahan
 - e) Pijat bagian pangkal payudara hingga ke arah puting susu sebanyak 30 kali secara bergantian

- f) Pijat kedua aerola mammae untuk memastikan ASI sudah keluar atau belum
 - g) Bersihkan payudara dengan menggunakan handuk bersih dan kering
- P3 : ibu bisa melakukan perawatan payudara
- 7) P2 : menganjurkan ibu untuk melakukan suntik TT2 pada tanggal 26 maret 2023 untuk mencegah terkena penyakit tetanus pada ibu dan bayi dan menjelaskan kepada ibu bahwa suntik TT wajib dilakukan pada ibu hamil pada sebanyak 2 kali
- P3 : suntik TT2 dilakukan
- 8) P2 : menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi / menu seimbang setiap harinya dengan memastikan ada kandungan karbohidrat, protein, vit, mineral pada setiap porsi makanan agar tubuh ibu dan janin sehat mengonsumsi makanan sehat dengan menu isi piringku yaitu: nasi 2 centong sedang, telur atau daging ayam, tahu atau tempe, sayur, buah dan minum air mineral 8-12 gelas/hari dan makanan yang dapat mempengaruhi produksi asi seperti daun katuk, daun kelor, buah pepaya muda, dan jantung pisang
- P3 : ibu makan makanan bergizi dan makanan yang mempengaruhi produksi asi
- 9) P2 : menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 1 jam pada siang hari dan 7-8 jam pada malam hari
- P3 : istirahat ibu cukup setiap harinya
- 10) P2 : menjelaskan kepada ibu manfaat dari meminum tablet Fe yaitu untuk mencegah anemia pada kehamilan dan mencegah perdarahan pada saat persalinan nanti dan menganjurkan untuk mengonsumsi secara rutin setiap hari pada malam sebelum tidur dengan menggunakan air putih atau menggunakan jus jeruk agar mengoptimalkan penyerapan
- P3 : ibu sudah mengetahui manfaat tablet fe dan cara meminumnya

- 11) P2 : memberitahu ibu bahwa penulis akan melakukan kunjungan ulang kerumah ibu pada 3 minggu kedepan atau pada tanggal 1 april 2023
- P3 : ibu bersedia jika penulis melakukan kunjungan ulang kerumah

E. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan pada pertemuan pertama didapatkan hasil keadaan ibu tidak cemas lagi setelah diberikan support mental, keadaan umum dan TTV ibu normal, ibu mengetahui penyebab asi tidak lancar, ibu mengetahui faktor penyebab asi tidak lancar, ibu bisa melakukan perawatan payudara, suntik TT2 sudah dilakukan, ibu makan makann yang bergizi dan makanan yang mempengaruhi produksi asi, istirahat ibu cukup setiap harinya, ibu bersedia jika penulis melakukan kunjungan ulang kerumah

D. Target

- 1) ibu dapat melakukan perawatan payudara setiap hari dengan tehni yang baik dan benar,
- 2) mengevaluasi pengeluaran colostrume
- 3) melakukan pemantauan kepatuhan dalam meminum tablet fe
- 4) menjelaskan tanda bahaya pada TM III
- 5) mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil.

Kunjungan II ibu hamil

Tanggal pengkajian :1 April 2023
Waktu pengkajian :16.30 wib
Nama pengkaji :Anggun rosanti
Tempat pengkajian :Rumah Ny S

Pengkajian

A. Data subjektif

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan sudah melakukan perawatan payudara dirumah hanya seminggu 1 kali

B. Data objektif

a. Pemeriksaan umum

| | |
|--------------|---------------|
| Keadaan umum | :baik |
| Kesadaran | :composmentis |
| TTV | |
| TD | :100/75 mmHg |
| N | :85x/menit |
| Rr | :20x/menit |
| S | :36,7°c |

b. Pemeriksaan antropometri

| | |
|-------------|--------|
| BB sekarang | :57 kg |
| LILA | 27 cm |

c. Pemeriksaan fisik

a) Wajah

| | |
|-------|--------------|
| Warna | :tidak pucat |
|-------|--------------|

b) Mata

| | |
|-------------|-------------|
| Konjungtiva | :an anemis |
| Sclera | :an ikterik |

c) Mulut

| | |
|---------|------------|
| Mukosa | :lembab |
| Karies | :ada |
| Keluhan | :tidak ada |

d) Leher

| | |
|------------------------------------|------------|
| Pembesaran kelenjar linve | :tidak ada |
| Pembesaran kelenjar vena jugularis | :tidak ada |
| Pembesaran kelenjar tyroid | :tidak ada |

e) Payudara

| | |
|-------------------|------------|
| Putting | :menonjol |
| Bekas operasi | :tidak ada |
| Benjolan abnormal | :tidak ada |
| Kebersihan | :bersih |

| | |
|------------------------|---|
| Kesimetrisan | :simetris |
| Nyeri tekan | :tidak ada |
| Pengeluaran colostrume | :belum ada |
| f) Abdomen | |
| Pembesaran | :sesuai usia kehamilan |
| Palpasi abdomen | |
| Leopold I | : hasil pemeriksaan didapatkan TFU (27 cm) / pertengahan antara pusat dan PX dan bagian janin yang ada pada fundus (bagian atas perut) yaitu bokong |
| Leopold II | : hasil pemeriksaan didapatkan bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecek (ektremitas) |
| Leopold III | : untuk mengetahui bagian janin apa yang terdapat pada di bagian bawah perut dan apakah bagian janin sudah masuk pada bagian bawah perut ibu taraba bulat keras (kepas) dan kpala belum masukPAP. |
| DJJ | : 135x/menit |
| TBJ | : $TBJ=(TFU-N) \times 155$ $(27-13) \times 155$ $=2.170 \text{ gr}$ |
| g) Genetali | |
| Pengeluaran | :tidak ada |
| Masalah | :tidak ada |
| h) Ektremitas | |

| | |
|----------------|------------|
| Reflek patella | :+ |
| Odema | :tidak ada |
| Varises | :tidak ada |

C. Analisa

Ny S usia 27 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 31 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik

D. Penatalaksanaan

P1:

- 1) lakukan pemantauan perawatan payudara yang ibu lakukan selama ini di rumah
- 2) Lakukan evaluasi pengeluaran colostrume
- 3) lakukan pemantauan kepatuhan ibu dalam meminum tablet Fe yang di berikan pada pertemuan sebelumnya
- 4) jelaskan kepada ibu tanda bahaya yang terjadi pada TM III
- 5) anjurkan dan ajarkan ibu untuk melakukan senam hamil

- 1) P2: melakukan evaluasi perawatan payudara yang dilakukan ibu di rumah apakah ibu sudah melakukan perawatan payudara yang benar sesuai dengan yang telah diajarkan pada pertemuan pertama

P3: ibu melakukan perawatan payudara dengan benar

- 2) P2: melakukan evaluasi pengeluaran colostrume ibu dengan cara menanyakan dan memeriksa dengan cara menekan bagian puting susu dan aerola hingga ada tanda cairan yang keluar

P3: pengeluaran colostrume belum ada

- 3) P2: melakukan evaluasi kepatuhan ibu dalam meminum tablet Fe yang diberikan pada pertemuan sebelumnya dengan menanyakan dan melihat sisa tablet Fe yang diberikan bidan

P3: ibu rutin meminum tablet Fe setiap harinya

- 4) P2: menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada TM III yaitu:
 - a) Perdarahan
 - b) Kontraksi dibawah usia kehamilan 36 minggu

- c) Sakit kepala hebat
- d) Ketuban pecah sebelum melahirkan (KPD)

P3 : ibu sudah mengetahui tanda bahaya pada kehamilan TM III

- 5) P2 : menganjurkan dan mengajarkan ibu cara melakukan senam hamil yang benar dengan gerakan yang ringan seperti gerakan :
- a) Senam kegel
menggencangkan otot bagian bawah panggul lalu tahan
 - b) Tailor sit
caranya harus dalam posisi duduk bersila dengan lutut ditekuk dan telapak kaki saling berhadapan, condongkan badan kedepan dengan posisi punggung tetap lurus
 - c) Wall push up caranya yaitu berdiri menghadap dinding tumpukan telapak tangan pada dinding lalu lakukan gerakan seperti push up

P3 : ibu mau dan bisa melakukan senam hamil dengan gerakan yang ringan dengan tehnik yang benar setiap seminggu 2 kali

E. Kesimpulan

Asuhan kehamilan pada pertemuan kedua ibu dapat melakukan perawatan payudara dengan benar, pengeluaran colostrume belum ada, ibu rutin meminum tablet fe setiap harinya, ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan TM III, ibu mau dan bisa melakukan senam hamil dengan gerakan yang ringan sesuai dengan tehnik yang benar setiap 2 kali dalam seminggu

F. Target

- 1) Melanjutkan perawatan payudara setiap harinya
- 2) Evaluasi pengeluaran colostrume
- 3) Evaluasi kepatuhan dalam meminum tablet Fe
- 4) Anjurkan melakukan USG
- 5) melakukan pemeriksaan HB
- 6) anjurkan ibu melanjutkan senam hamil

Kunjungan III ibu hamil

Tanggal pengkajian :5 mei 2023
Waktu pengkajian :17.00 wib
Nama pengkaji :Anggun rosanti
Tempat pengkajian :Rumah Ny S

Pengkajian

A. Data subjektif

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan tetapi asi belum keluar

B. Data objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum :baik
Kesadaran :composmentis
TTV
TD :100/78 mmHg
N :84x/menit
Rr :20x/menit
S :36,6°c

b. Pemeriksaan antropometri

BB sekarang : 59 kg
LILA : 27,5 cm

c. Pemeriksan fisik

a) Wajah

Warna : tidak pucat

b) Mata

Konjungtiva :an anemis

Sclera :an ikterik

c) Mulut

Mukosa :lembab

Karies :ada

Keluhan :tidak ada

- d) Leher
- Pembesaran kelenjar linve :tidak ada
 - Pembesaran kelenjar vena juguraris :tidak ada
 - Pembesaran kelenjar tyroid :tidak ada
- e) Payudara
- Putting :menonjol
 - Bekas oprasi :tidak ada
 - Benjolan abnormal :tidak ada
 - Kebersihan :bersih
 - Kesimetrisan :simetris
 - Nyeri tekan :tidak ada
 - Pengeluaran colostrume :belum ada
 - Riwayat menyusui yang lalu :tidk eksklusif
 - Masalah :pengeluaran asi tidak lancar
- f) Abdomen
- Pembesaran : sesuai usia kehamilan
 - Palpasi abdomen
 - Leopold I : Hasil pemeriksaan didapatkan TFU (30 cm) / 3 jari dibawah PX dan bagian janin yang ada pada fundus (bagian atas perut) yaitu bokong
 - Leopold II : Hasil pemeriksaan didapatkan bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang (punggung)dan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil (ektremitas)
 - Leopold III : Untuk mengetahui bagian janin apa yang terdapat pada di bagian bawah perut dan apakah bagian janin sudah masuk pada

bagian bawah perut ibu taraba
bulat keras (kepas) dan kepala
belum masukPAP.

DJJ : 135x/menit
TBJ : $TBJ=(TFU-N) \times 155$
 $(30-12) \times 155$
 $=2.790 \text{ gr}$

g) Genetali

Pengeluaran :tidak ada

Masalah :tidak ada

h) Ektremitas

Reflek patella :+

Odema :tidak ada

Varises :tidak

i) Hasil laboratorium

HB :12,6 gr/dl

C. Analisa

Ny S usia 27 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 35 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik

D. Penatalaksanaan

P1 :

- 1) anjurkan ibu untuk melanjutkan perawatan payudara
- 2) evaluasi pengeluaran colostrume ibu
- 3) evaluasi kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe
- 4) anjurkan ibu untuk melakukan USG
- 5) lakukan pemeriksaan darah ulang untuk mengetahui HB ibu
- 6) anjurkan ibu untuk melanjutkan senam hamil

1. P2: menganjurkan ibu untuk melanjutkan perawatan payudara setiap harinya agar perawatan payudara yang dilakukan berhasil dan memperlancar produksi asi

- P3: ibu melakukan perawatan payudara setiap hari
2. P1: mengevaluasi pengeluaran colostrume ibu dengan cara memijit bagian putting hingga aerola payudara ibu untuk mengetahui pengeluaran colostrume sudah keluar atau belum
- P2: colostrume ibu belum keluar
3. P2: mengevaluasi kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe dengan cara melihat dan menanyakan sisa tablet Fe yang diberikan pada pertemuan sebelumnya
- P3: ibu patuh dalam meminum tablet fe setiap hari dengan menggunakan air putih
4. P2: menganjurkan ibu untuk melakukan USG kedokter kandungan agar mengetahui keadaan kehamilan dan janin ibu pada tanggal 26 mei atau secepatnya
- P3: ibu melakukan USG dan di dampingi suami
5. P2: melakukan pemeriksaan darah ulang untuk mengetahui HB ibu dengan untuk mencegah terjadinya anemia yang dapat menyebabkan perdarahan pada saat persalinan
- P3: pemeriksaan HB ibu sudah dilakukan dan hasil pemeriksaan HB ibu normal yaitu 12,6 gr/dl
6. P2: menganjurkan ibu untuk melanjutkan senam hamil yang bermanfaat untuk
- a) meningkatkan energi ibu
 - b) mengurangi stress
 - c) memperbaiki kualitas tidur
 - d) dan mengatasi berbagai keluhan hamil seperti nyeri punggung atau yang lainnya
- P3: ibu melakukan senam hamil 2 kali dalam satu minggu

E. kesimpulan

Asuhan yang dilakukan pada kunjungan ketiga yaitu ibu melakukan perawatan payudara setiap harinya, colostrume ibu belum keluar, ibu patuh dalam meminum tabket fe setiap hari dengan menggunakan air putih, ibu melakukan pemeriksaan USG dan di damping oleh suami, pemeriksaan HB

sudah dilakukan dengan hasil HB yaitu 12,6 gr/dl, ibu melakukan senam hamil setiap 2 kali dalam satu minggu

F. Target

- 1) Evaluasi pengeluaran colostrume
- 2) Melanjutkan perawatan payudara
- 3) Evaluasi hasil pemeriksaan USG
- 4) Jelaskan tanda tanda persalinan
- 5) Ajarkan ibu cara relaksasi saat ada rasa tidak nyaman atau nyeri
- 6) Beriathui ibu untuk mempersiapkan perlengkapan dan persyaratan untuk persalinan

Kunjungan IV ibu hamil

Tanggal pengkajian :12 mei 2023

Waktu pengkajian :17.00 wib

Nama pengkaji :Anggun rosanti

Tempat pengkajian :Rumah Ny S

Pengkajian

A. Data subjektif

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan colostrum sudah mulai keluar

B. Data objektif

A. Pemeriksaan umum

| | |
|--------------|---------------|
| Keadaan umum | :baik |
| Kesadaran | :composmentis |
| TTV | |
| TD | :108/74 mmHg |
| N | :83x/menit |
| Rr | :22x/menit |
| S | :36,5°c |

B. Pemerikaan antropometri

| | |
|-------------|-----------|
| BB sekarang | : 59 kg |
| LILA | : 27,5 cm |

C. Pemeriksaan fisik

a. Wajah

Warna : tidak pucat

b. Mata

Konjungtiva : an anemis

Sclera : an ikterik

c. Mulut

Mukosa : lembab

Karies : ada

Keluhan : tidak ada

d. Leher

Pembesaran kelenjar linve : tidak ada

Pembesaran kelenjar vena juguraris : tidak ada

Pembesaran kelenjar tyroid : tidak ada

e. Payudara

Putting : menonjol

Bekas oprasi : tidak ada

Benjolan abnormal : tidak ada

Kebersihan : bersih

Pengeluaran colostrume : sudah ada

Warna colostrume : kuning pekat

Frekuensi : sedikit

Riwayat pemberian asi yang lalu : tidak eksklusif

f. Abdomen

Pembesaran : sesuai usia kehamilan

Palpasi abdomen

Leopold I : Hasil pemeriksaan didapatkan TFU (30 cm) / 3 jari dibawah PX dan bagian janin yang ada pada fundus (bagian atas perut) myaitu bokong

| | |
|----------------|--|
| Leopold II | : Hasil pemeriksaan didapatkan bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil (ekstremitas) |
| Leopold III | : Untuk mengetahui bagian janin apa yang terdapat pada bagian bawah perut dan apakah bagian janin sudah masuk pada bagian bawah perut ibu teraba bulat keras (kepas) dan kepala sudah masuk PAP. |
| DJJ | : 138x/menit |
| TBJ | : $TBJ = (TFU - N) \times 155$ $(30 - 12) \times 155$ $= 2.790 \text{ gr}$ |
| g. Genetali | |
| Pengeluaran | : tidak ada |
| Masalah | : tidak ada |
| h. Ekstremitas | |
| Reflek patella | : + |
| Odema | : tidak ada |
| Varises | : tidak ada |

C. Analisa

Ny S usia 27 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 36 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin dengan persiapan pemberian ASI

D. Penatalaksanaan

P1:

- 1) periksa pengeluaran colostrumen
- 2) pantau ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara setiap harinya

- 3) Evaluasi hasil pemeriksaan USG ibu
 - 4) jelaskan kepada ibu tanda tanda persalinan
 - 5) Jelaskan kepada bu faktor yang mempengaruhi persalinan normal
 - 6) ajarkan ibu cara rileksasi yang benar saat ada rasa sakit atau rasa tidak nyaman
 - 7) beritahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan dan persyaratan persalinan
- 1) P2: melakukan pemeriksaan pengeluaran colostrume ibu dengan cara menekan puting susu dan melihat pengeluaran colostrumen
P3: colostrume ibu sudah keluar sedikit
 - 2) P2: melakukan evaluasi perawatan payudara yang dilakukan ibu di rumah apakah ibu melakukan dengan benar dan dilakukan setiap harinya agar perawatan payudara yang dilakukan berhasil dan produksi asi ibu lancar
P3: perawatan payudara dilakukan dengan tehnik yang benar dan dilakukan setiap hari
 - 3) P2 :melakukan evaluasi hasil pemeriksaan usg yang sudah dilakukan ibu didapatkan hasil ;
 - a) Ketuban utuh
 - b) Kepala belum masuk panggul
 - c) TBJ 3200P3 :hasil pemeriksa USG normal
 - 4) P2: menjelaskan kepada ibu dan keluarga tanda tanda persalinan yaitu :
 - a) kontraksi atau nyeri perut yang semakin kuat dan teratur
 - b) Keluarnya lendir bercampur darah
 - c) Ketuban pecahP3: ibu sudah mengetahui tanda tanda persalinan
 - 5) P2: menjelaskan kepada ibu faktor yang mempengaruhi proses persalinan normal yaitu:
 - a) Posisi janin
 - b) Penurunan kepala
 - c) Kondisi fisik dan psikologi ibu
 - d) Bidang panggul

P3: ibu mengetahui faktor yang mempengaruhi proses persalinan

- 6) P2: mengajarkan ibu cara relaksasi nafas dalam dengan cara menarik nafas dari hidung lalu menghembuskannya kembali lewat mulut secara perlahan pada saat ada rasa tidak nyaman atau nyeri HIS

P3: ibu mengetahui dan dapat relaksasi nafas dalam

- 7) P2: memberitahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan dan persyaratan persalinan yaitu: seperti keuangan, surat surat, pakaian bayi dan donor darah untuk mengantisipasi keadaan darurat

P3: perlengkapan dan persyaratan persalinan sudah disiapkan

E. Kesimpulan

Asuhan kehamilan kunjungan ke 4 didapatkan hasil colostrume ibu sudah keluar, perawatan payudara dilakukan dengan tehnik yang benar dan dilakukan setiap hari, hasil pemeriksaan USG ibu normal, ibu sudah mengetahui tanda tanda persalinan, ibu mengetahui faktor yang mempengaruhi proses persalinan, ibu mengetahui dan dapat melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa tidak nyaman atau nyeri HIS, perlengkapan dan persyaratan persalinan sudah disiapkan

F. Target

- 1) Persiapan rujukan
- 2) Menjelaskan tanda bahaya persalinan kala I
- 3) Memberi dukungan kepada ibu untuk menghadapi proses persalinan
- 4) Memberitahu keadaan umum dan TTV ibu
- 5) Anjurkan suami untuk mendampingi ibu selama persalinan
- 6) Mengajarkan ibu cara relaksasi nafas dalam saat ada rasa nyeri HIS
- 7) Melakukan mobilisasi
- 8) Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu
- 9) Pantau kemajuan persalinan kala I
- 10) Mengajarkan ibu cara mengedan yang benar

Asuhan persalihan pada persalinan

Kala I

Tanggal pengkajian : 16 juni 2023

Waktu : 10.30 WIB

Tempat : PMB R

Nama pengkaji : Anggun rosanti

A. Data subjektif

1) Keluhan

Ibu mengatakan mules mules sakit perut menjalar kepinggang dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 06.00 WIB

2) Pola kebiasaan sehari hari

a. Nutrisi

Frekuensi makan 3 kali sehari, porsi 1 piring, jenis nasi, lauk, dan sayur, tidak ada makanan pantangan, tidak ada keluhan, makan terakhir tanggal 16 juni 2023 jam 08.00 WIB, frekuensi minum 7 kali sehari, 1 gelas penuh, jenis air putih, susu, tidak ada keluhan

b. Eliminasi

BAK dan BAB terakhir pada jam 05.00 WIB

c. Istirahat dan tidur

Lama tidur 8 jam, masalah tidak ada

d. Personal hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari, mengganti pakaian 3 kali sehari.

e. Data social dan budaya

Kebiasaan yang diberikan dalam persalinan : tidak ada

B. Data objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadara : composmentis

Tanda tanda vital(TTV)

TD : 127/77 mmHg

N : 80x/menit
Rr : 20x/menit
S : 36,5° c

2) Pemeriksaan fisik

a. Muka

Meringis dan kesakitan

Odema : tidak

b. Payudara

Putting : menonjol

Bekas operasi : tidak ada

Benjolan abnormal : tidak ada

Kesimetrisan : simetris

Kebersihan : bersih

Pengeluaran colostrume : sudah ada

Warna colostrume : kuning pekat

Volume asi : sedikit

Riwayat menyusui lalu : tidak eksklusif

c. DJJ

Frekwensi : 142x/menit

Irama : kuat

d. HIS

Kekuatan : kuat

Rekwensi : 3x/10 menit

Lamanya : 40 detik

e. Genetalia

Pengeluaran : ada

Jenis : lendir

f. PD

:Vagina tidak ada pembengkak, rektume tidak odema, keadaan porsio tebal, pembukaan 7 cm, (pukul 10.30 WIB), ketuban +, penurunan kepala di hodge III

C. Analisa

Ny S umur 27 tahun G2P1A0, usia kehamilan 39 minggu janin tunggal hidup, intra uterine, presentasi kepala, DJJ 142x/menit, keadaan umum ibu dan janin baik dengan inpartu kala 1 fase aktif

D. Penatalaksanaan

P1:

- 1) Persiapan rujukan
- 2) Menjelaskan tanda bahaya persalinan kala I
- 3) Memberi dukungan kepada ibu untuk menghadapi proses persalinan
- 4) Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu
- 5) Anjurkan suami untuk mendampingi ibu selama persalinan
- 6) Mengajarkan ibu cara relaksasi nafas dalam saat ada rasa nyeri HIS
- 7) Melakukan pijat endorphine untuk mengurangi rasa nyeri
- 8) Melakukan mobilisasi
- 9) Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu
- 10) Pantau kemajuan persalinan kala I
- 11) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga faktor yang mempengaruhi persalinan
- 12) Mengajarkan ibu cara mengedan yang benar
- 13) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang 3 T pelayanan

1) P2: melakukan persiapan rujukan maternal yang disingkat BAKSOKUDA

P3: persiapan rujukan maternal sudah di siap

2) P2: menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada persalinan kala I yaitu :

- a) Kala 1 lama (melebihi 10 jam pada kehamilan multi)
- b) Ketuban pecah dini (KPD)

P3: ibu sudah mengetahui tanda bahaya persalinan kala I

3) P2: memberikan dukungan kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan agar ibu kuat dan sabar dalam proses persalinan kala I

P3: ibu lebih merasa semangat dan kuat dalam menghadapi proses persalinan kala I

- 4) P2: memberitahu hasil pemeriksaan keadaan umum dan TTV yaitu:
Keadaan umum ibu baik
TD:127/77 mmHg N:80x/menit
Rr : 20/menit S:36,5°c
- P3: keadaan umum dan TTV ibu normal
- 5) P2: menganjurkan suami untuk mendampingi proses persalinan ibu untuk menambah semangat dalam proses persalinan
- P3: proses persalinan ibu di dampingi oleh suami
- 6) P2: mengajarkan ibu cara relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri HIS pada proses persalinan dengan cara merik nafas dalam lalu menghembuskanya secara perlahan
- P3: ibu dapat melakukan relaksasi nafas dalam
- 7) P2: melakukan pijat endorphine untuk mengurangi rasa nyeri pada proses persalinan dan mengajarkan suami untuk melakukannya agar pijat endorphine lebih optimal keberhasilannya
- P3: pijat endorphine untuk mengurangi rasa nyeri sudah dilakukan
- 8) P2: melakukan mobilisasi dengan cara bermain gimball dan berjalan jalan di sekitaran PMB jika ketuban belum pecah untuk mempercepat proses pembukaan serviks dan penurunan kepala janin
- P3: ibu melakukan mobilisasi dengan cara bermain gimball dan berjalan di sekitaran PMB
- 9) P2: memenuhi kebutuhan nutrisi ibu untuk menambah tenaga dengan cara makan makanan yang tinggi akan protein di sela sela HIS hilang dan minum teh manis
- P3: ibu makan telur rebus dan minum di sela sela HIS hilang
- 10) P2: memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan patograf yaitu
DJJ:142x/menit
HIS:3/10"40"
PD:7cm

- P3: proses persalinan tidak melewati garis bertindak
- 11) P2: menjelaskan kepada ibu dan keluarga faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu:
- a) Power (kekuatan)
 - b) Passage (jalan lahir)
 - c) Passangger (bayi)
- P3: ibu dan keluarga mengetahui dan mengerti
- 12) P2: mengajarkan ibu cara mengedan yang benar dengan cara mengedan jika pembukaan sudah lengkap dan posisi mengedan yaitu tangan berada di belakan lipatan lutut, kepala diangkat menghadap kearah perut lalu mengedan saat ada dorongan mengedan atau HIS
- P3: ibu mengetahui cara mengedan yang benar
- 13) P2: menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang 3 T (terlambat) dalam pelayanan untuk mencegah angka kematian ibu dan bayi
- a) Terlambat dalam mengambil keputusan
 - b) Terlambat sampai ketempat tujuan
 - c) Terlambat dalam mendapatkan pelayanan
- P3: ibu dan keluarga mengerti

E. kesimpulan

Pada asuhan persalinan kala I didapatkan hasil persiapan rujukan maternal sudah disiapkan, ibu mengetahui tanda bahaya persalinan kala I, ibu lenih merasa kuat dan semangat dalam menghadapi proses persalinan, keadaan umum dan TTV ibu normal, proses persalinan ibu di damping oleh suami, ibu dapat melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri, pijat endorphine untuk mengurangi rasa nyeri sudah dilakukan, ibu melakukan mobilisasi dengan cara bermain gimball dan berjalan jalan di sekitar PMB pada saat ketuban belum pecah, ibu makan telur rebus dan minum the manis di sela sela HIS hilang, proses persalinan tidak melewati garis bertindak, ibu dan keluarga mengetahui dan mengerti, ibu mengetahui cara mengedan yang benar, ibu dan keluarga mengerti

F. Target

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu
- 2) Gunakan APD lengkap
- 3) Lihat dan pastikan adanya tanda tanda persalinan
- 4) Berikan asuhan sayang ibu
- 5) Pastikan kandung kemih ibu kosong
- 6) Bombing ibu untuk mengedan
- 7) Anjurkan ibu untuk istirahat dan minum
- 8) Pantau DJJ
- 9) Pastikan proses persalinan tidak melebihi 1 jam
- 10) Lakukan pertolongn persalinan bayi
- 11) Lakukan penilaian sepintas terhadap bayi
- 12) Letakan bayi diatas perut ibu
- 13) Jepit dan potong tali pusat
- 14) Lakukan IMD

Asuhan pada ibu bersalin kala II

Tanggal pengkajian :16 juni 2023

Waktu :12.19 WIB

Tempat : PMB R

Pengkaji : Anggun rosanti

A. Data subjektif

Keluhan ibu :ibu mengatakan perutnya semakin sakit dan ingin mengedan seperti ingin BAB

Pendamping :suami

B. Data objektif

a. Muka

Oedema : tidak

Keadaan muka : meringis kesakitan

b. Payudara

Putting susu : menonjol

Bekas oprasi : tidak ada

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------|
| Benjolan abnormal | : tidak ada |
| Kesimetrisan | : simetris |
| Kebersihan | : bersih |
| Pengeluaran colostrum | : sudah ada |
| Warna | : kuning pekat |
| volume | : sedikit |
| IMD | : dilakukan 30 menit |
| Riwayat pemberian asi yang lalu | : tidak eksklusif |
| Masalah | : produksi asi tidak lancar |
- c. DJJ
- | | |
|-----------|--------------|
| Frekuensi | : 138x/menit |
| Irama | : teratur |
| Kekuatan | : kuat |
- d. HIS
- | | |
|-------------|---------------|
| Frekuensi | : 4x/10 menit |
| Kekuatan | : kuat |
| Durasi | : 40 detik |
| Keteraturan | : teratur |
- e. Genetalia
- | | |
|-------------------|---|
| Keadaan | : normal |
| Pengeluaran | : lendir campur darah |
| Pembukaan serviks | : 10 cm (pembukaan lengkap) |
| Ketuban | : pecah spontan pada jam 11.50 Wib |
| Tanda gejala II | : terdapat dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka |
| Episiotomi | : tidak |
| Gawat janin | : tidak |

C. Analisa

Ny S, umur 27 tahun, P2A0, UK 39 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, KU ibu baik dengan inpartu kala II

D. Penataksanaan

P1:

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu
- 2) Gunakan APD lengkap
- 3) Lihat dan pastikan adanya tanda tanda persalinan
- 4) Berikan asuhan sayang ibu
- 5) Pastikan kandung kemih ibu kosong
- 6) Bimbing ibu untuk mengedan
- 7) Anjurkan ibu untuk istirahat dan minum
- 8) Pantau DJJ
- 9) Pastikan proses persalinan tidak melebihi 1 jam
- 10) Lakukan pertolongan persalinan bayi
- 11) Lakukan penilaian sepiantas terhadap bayi
- 12) Letakan bayi diatas perut ibu
- 13) Jepit dan potong tali pusat
- 14) Lakukan IMD

- 1) P2: Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaaan keadaan umum ibu baik dan hasul pemeriksaan dalam 10cm (lengkap) ketuban pecah pada jam 11.50 Wib

P3: ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan

- 2) P2: menggunakan APD lengkap untuk proses pertolongan persalinan dengan menggunakan masker, handscoond, celemek, sandal tertutup

P3: penolong persalinan sudah menggunakan APD lengkap

- 3) P2: melihat dan memastikan adanya tanda tanda persalinan seperti DORAN, TEKNUS, PERJOL, VULKA

P3: terlihat tanda tanda persalinan

- 4) P2: memberikan asuhan sayang ibu dengan cara meminta suami untuk mendampingi dan memberikan support/dukungan kepada ibu

P3: proses persalinan ibu didampingi oleh suaminya

- 5) P2: memastikan kandung kemih ibu dalam keadaan kosong agar proses persalinan berjalan lancar, jika kandung kemih ibu penuh lakukan kateterisasi untuk mengosongkan kandung kemih
P3: kateterisasi sudah dilakukan
- 6) P2: Membimbing ibu untuk meneran yang baik yaitu dengan cara menarik nafas, jangan terian dan jangan menutup mata, meletakkan tangan di belakang lutut kaki lalu mengangkat kepala dan melilat kearah perut dan mengedan jika ada dorongan untuk mengedan
P3: ibu meneran dengan tehnik yang benar sesuai arahan
- 7) P2: menganjurkan ibu untuk istirahat terlebih dahulu jika tidak ada dorongan mengedan dan minum terlebih dahulu di sela sela HIS hilang untuk menambah tenaga saat proses persalinan
P3: ibu mengikuti intruksi dan minum disela sela HIS hilang
- 8) P2: melakukan pemantau DJJ ibu disaat HIS sedang hilang atau tidak berkontraksi
P3: pemantauan DJJ sudah dilakukan dengan hasil DJJ normal yaitu 140x/menit
- 9) P2: memastikan proses persalinan kala II ibu tidak lebih dari 1 jam
P3: persalinan kala II ibu berlangsung selama 40 menit
- 10) P2: melakukan pertolongan persalinan bayi lahir pada jam 12.19 wib menangis spontan dengan jenis kelamin laki laki, BB:3500 gr, PJ:54 cm, LK: 34 cm, LD: 35 cm
P3: proses persalinan kala II berlangsung normal
- 11) P2: Melakukan penilaian sepintas: apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan dan apakah bayi bergerak aktif
P3: penilaian sepintas sudah dilakukan keadaan bayi lahir normal dan sehat
- 12) P2: meletakkan bayi langsung diatas perut ibu dan melakukan rangsang taktil sambil mengeringkan tubuh bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi
P3: rangsangan taktil sudah di lakukan dan tubuh bayi sudah di keringkan
- 13) P2: menjepit dan memotong tali pusat jepit tali pusat dengan klem pertama kira-kira 3 cm dari pusat bayi. mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu)

dan jepit kembali tali pusat dengan klem kedua kira-kira 2 cm dari klem pertama lalu potong tali pusat

P3: pemotongan tali pusat bayi sudah dilakukan

- 14) P2: melakukan IMD segera setelah bayi lahir dengan cara membiarkan bayi mencari puting susu ibu secara mandiri setelah bayi mendapatkan puting susu biarkan bayi menyusui selama 60 menit

P3: IMD sudah dilakukan dan berhasil diberikan 30 menit

E. Kesimpulan

Asuhan persalinan kala II di dapatkan hasil ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan, penolong persalinan sudah menggunakan APD lengkap, terlihat tanda tanda persalinan, proses persalinan ibu di damping oleh suami, kateterisasi sudah dilakukan, ibu meneran sesuai dengan tehnik yang diajarkan dan sesuai arahan, ibu mengikuti intruksi dan minum disela sela HIS hilang, pemantauan DJJ sudah dilakukan dengan hasil DJJ normal yaitu 140x/menit, persalinan kala II berlangsung 40 menit, proses persalinan kala II berlangsung normal, penilaian sepiantas sudah dilakukan dan keadaan bayi lahir normal dan sehat, rangsangan taktil sudah dilakukan dan tubuh bayi sudah kering, pemotongan tali pusat sudah dilakukan, IMD sudah dilakukan 30 menit.

F. Target

- 1) Melakukan manajemen aktif kala III

Asuhan pada ibu bersalin kala III

Tanggal pengajian : 16 juni 2023

Waktu : 12.25 WIB

Tempat : PMB R

Pengaji : Anggun rosanti

A. Data subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih mules

B. Data objektif

- a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

- b. Payudara
- | | |
|---------------------------------|----------------------------|
| Putting susu | :menonjol |
| Bekas oprasi | :tidak ada |
| Benjolan abnormal | :tidak ada |
| Kebersihan | :bersih |
| Kesimetrisan | :simetris |
| Pengeluaran colostrume | :sudah ada |
| Warna | :kuning pekat |
| volume | :sedikit |
| IMD | :dilakukan 30 menit |
| Riwayat pemberian asi yang lalu | :tidak eksklusif |
| Masalah | :produksi asi tidak lancar |
- c. Abdomen
- | | |
|------------------|------------------|
| TFU | : setinggi pusat |
| Kontrasi uterus | : keras |
| Lamanya kala III | : 6 menit |
- d. Pemberian oksitosin 10 unit IM : ya
- e. Pemberian ulang oksitosin : tidak
- f. Peregangan tali pusat : ya
- g. Massase fundus : ya
- h. Jumlah perdarahan : 150 cc/ml
- i. Genetalia
- | | |
|---------------------|---------|
| robekan jalan lahir | : tidak |
|---------------------|---------|

C. Analisa

Ny S P2A0, UK 39 minggu, umur 27 tahun, KU ibu baik, dengan inpartu kala III

D. Penatalaksanaan

P1:

- 1) Lakukan suntik oksitosin
- 2) Lakukan PTT
- 3) Massase fundus uteri
- 4) Pastikan kelengkapan selaput plasenta

- 5) lakukan pemeriksaan laserasi pada vagina dan perineum
- 6) evaluasi perdarahan
- 1) P2: Melakukan suntik oksitosin sebanyak 10 IU di paha kanan bagian liar sesegera mungkin setelah bayi lahir dengan memastikan tidak ada janin kedua
P3: suntik oksitosin sudah dilakukan sebanyak 1 kali
- 2) P2: melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan posisi tangan kiri di atas simpisis dengan dorsol cranial dan tangan kanan berada di depan vulva meregangkan tali pusat kemudia lakukan gerakan keatas dan kebawah hingga terlihat tali pusat memanjang
P3: plasenta sudah lahir pada pukul 12.25 wib dengan lama persalinan kala III 6 menit
- 3) P2: melakukan massase fundus uteri selama 15 detik atau sampai uterus berkontraksi dengan baik
P3: massase uterus sudah di lakukan serta berhasil dan kontraksi uterus baik (keras)
- 4) P2: melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta dengan cara melihat jumlah kotiledon dan menyatukan selaput untuk melihat adakah selaput plasenta yang robek
P3: Plasenta lahir lengkap
- 5) P2: melakukan pemeriksaan laserasi pada vagina dan pada perineum dengan cara mendekapkan kasa steril ke perineum untuk mengetahui ada tidaknya robekan jalan lahir
P3: tidak ada robekan porsio
- 6) P2: melakukan evaluasi perdarahan perdarahan yang keluar tidak melebihi 500cc
P3: tidak terjadi perdarahan

E. Kesimpulan

Suntik oksitosin sudah dilakukan sebanyak 1 kali, plasenta lahir pada pukul 12,25 Wib dengan lama persalinanan kala III 6 menit, massase uterus sudah berhasil

dilakukan dan kontraksi uterus baik (keras), plasenta lahir lengkap, tidak ada robekan porsio, darah keluar normal 150cc.

F. Target

- 1) Lakukan pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu
- 2) Bereskan alat alat bekas pakai
- 3) Bersihkan tubuh ibu dari sisa air ketuban dan darah
- 4) Bantu ibu mengganti pakaian yang bersih
- 5) Lakukan perbaikan nutrisi ibu
- 6) Lakukan massase fundus uteri
- 7) Pastikan kandung kemih ibu tetap kosong
- 8) Lakukan pemeriksaan pengeluaran darah
- 9) Ajarkan cara menyusui yang benar
- 10) Anjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin kepada bayinya
- 11) Jelaskan tanda dan gejala infeksi pada masa nifas
- 12) Lengkapi patograf

Asuhan persalinan kala IV

Tanggal pengkajian : 16 juni 2023

Waktu : 12.50 WIB

Tempat : PMB R

Pengkaji : Anggun rosanti

A. Data subjektif

ibu mengatakan masih merasakan mules dan masih lelah

B. Data objektif

a. kadaan umum : baik

b. kesadaran : composmentis

| No | Jam ke | Waktu | TD | N | TFU | Kandung kemih | Perdarahan |
|----|--------|-------|------------|----|--------------------|---------------|------------|
| 1 | 1 | 12.50 | 115/72mmHg | 83 | 2 jari bawah pusat | Kosong | Normal |
| 2 | 1 | 13.05 | 118/70mmHg | 80 | 2 jari bawah | Kosong | Normal |

| | | | | | | | |
|---|---|-------|------------|----|-----------------------|--------|--------|
| | | | | | pusat | | |
| 3 | 1 | 13.20 | 113/72mmHg | 85 | 2 jari bawah pusat | Kosong | Normal |
| 4 | 1 | 13.35 | 120/75mmHg | 81 | 2 jari bawah pusat | Kosong | Normal |
| 5 | 2 | 14.05 | 120/72mmHg | 83 | 2 jari bawah pusat | Kosong | Normal |
| 6 | 2 | 14.35 | 122/75mmHg | 85 | 2 jari bawah pusat | Kosong | Normal |

c. muka

keadaan muka :kelelahan
oedema :tidak ada
warna :tidak pucat

d. payudara

putting susu :menonjol
bekas oprasi :tidak ada
benjolan patologis :tidak ada
kebersihan :bersih
kesimetrisan :simetris
pengeluaran colostrume :ada
volume :sedikit
warna :kuning pekat
IMD :dilakukan selama 30 menit
Riwayat pemberian asi sekarang:esklusif
riwayat pemberian asi yang lalu :tidak eksklusif
keluhan :produksi asi yang tidak lancar

C. Analisa

Ny S umur 27 tahun P2A0 UK 39 minggu Ku ibu dengan inparti kala IV

D. Penatalaksanaan

P1:

- 1) Lakukan pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu

- 2) Bereskan alat alat bekas pakai
 - 3) Bersihkan tubuh ibu dari sisa air ketuban dan darah
 - 4) Bantu ibu mengganti pakaian yang bersih
 - 5) Lakukan perbaikan nutrisi ibu
 - 6) Lakukan massase fundus uteri
 - 7) Pastikan kandung kemih ibu tetap kosong
 - 8) Lakukan pemeriksaan pengeluaran darah
 - 9) Ajarkan cara menyusui yang benar
 - 10) Anjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin kepada bayinya
 - 11) Jelaskan tanda dan gejala infeksi pada masa nifas
 - 12) Lengkapi patograf
- 1) P2: melakukan pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua
P3: hasil keadaan umum dan TTV ibu normal
 - 2) P2: membereskan alat alat bekas pakai dan melakukan dekontaminasi dengan menggunakan air DTT
P3: alat alat bekas pakai telah bersih
 - 3) P2: membersihkan tubuh ibu dari cairan dan darah pada saat persalinan dengan menggunakan air DTT
P3: tubuh ibu sudah dibersihkan dengan menggunakan air DTT
 - 4) P2: membantu ibu untuk mengganti dan menggunakan pakaian yang bersih dan kering dengan baju kancing depan untuk memudahkan ibu dalam memberikan asi pada bayinya
P3: ibu sudah bersih dan ganti pakaian
 - 5) P2: melakukan perbaikan nutrisi dengan cara meminta keluarga untuk memberikan ibu makan dan minum agar keadaan ibu tetap bugar
P3: ibu sudah diberikan makan dan minum oleh keluarganya
 - 6) P2: melakukan massase fundus uteri ibu untuk merangsang kontraksi uterus ibu tetap baik agar tidak terjadi perdarahan
P3: kontraksi uterus ibu baik (keras)

- 7) P2: memastikan kandung kemih ibu tetap kosong untuk mencegah terjadinya atonia uteri dan perubahan tinggi fundus uteri ibu
P3: kandung kemih ibu kosong
- 8) P2: melakukan pemeriksaan kembali pengeluaran darah ibu apakah terjadi perdarahan yang tidak normal yaitu melebihi 500cc
P3: tidak terjadi perdarahan
- 9) P2: mengajarkan ibu cara menyusui yang benar dalam posisi berbaring yaitu dengan cara:
- Ibu berbaring kearah salah satu sisi menghada bayi
 - Posisikan bayi dekat dengan ibu dan miringkan tubuh bayi serta lakukan dorongan sedikit pada punggung bayi agar posisi mulut bayi mencapai puting susu ibu
 - Pastikan mulut bayi mencakup puting susu dan aerola ibu
 - Evaluasi hisapan bayi jngan sampai berbunyi
- P3: ibu dapat menyusui dengan tehnik yang benar dalam posisi berbaring
- 10) P2: menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya walaupun ASI belum ada karena dengan cara membiarkan bayi menghisap puting susu ibu agar dapat merangsang pengeluaran asi ibu
P3: ibu memberikan bayinya asi sesering mungkin
- 11) P2: memberitahu ibu tanda dan gejala infeksi masa nifas yaitu :
- Nyeri perut bagian bawah
 - Demam
 - Kelelahan
 - Sakit kepala
 - Keputihan dan locea berbau
 - Nyeri saat buang air kecil
 - Payudara nyeri dan bengkak
- P3: ibu mengetahui tanda dan gejala infeksi masa nifas
- 12) P2: melengkapi patograf
P3: patograf sudah terisi lengkap

E. Kesimpulan

Asuhan persalinan kala IV didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu normal, alat alat bekas pakai telah dibersihkan, tubuh ibu sudah dibersihkan dengan mengunkan air DTT, ibu sudah mengganti pakaian, ibu sudah diberikan makan dan minum oleh keluarganya, kontraksi uterus ibu baik(keras), kandung kemih ibu kosong, tidak terjadi perdarahan yang tidak normal, ibu dapat menyusui dengan tehnik yang benar dalam posisi berbaring, ibu memberikan asi sesering mungkin, ibu mengetahui tanda dan gejala infeksi masa nifas, patograf sudah di isi lengkap

F. Target

1. Pantau keadaan umum dan TTV ibu
2. Lakukan masase fundus uteri
3. Anjurkan ibu melakukan mobilisasi dini
4. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang asi eksklusif
5. Ajarkan ibu cara menyusui yang benar
6. Anjurkan ibu untuk melanjutkan perawatan payudara
7. Jelaskan kepada ibu penyebab asi tidak lancar
8. Jelaskan kepada ibu tujuan dan anfaat pijat endorphine
9. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan tali pusat
10. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang dapat memperlancar asi
11. Anjrnkan ibu untuk cukup istirahat
12. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan asi pada BBL
13. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah

Asuhan kebidanan pada ibu nifas

(6 jam post partum)

Tanggal pengkajian : 16 juni 2023

Pukul : 18.20 wib

Nama pengkaji : Anggun rosanti

Kunjungan : 1 (pertama)

1. Pengkajian data

A. Data subjektif

1) Identitas

| | | | |
|------------|--------------------|------------|--------------------|
| Nama | :Ny S | nama | :Tn D |
| Umur | :27 tahun | umur | :29 tahun |
| Agama | :islam | agama | :islam |
| Pendidikan | :S1 | pendidikan | :S1 |
| Pekerjaan | :Swasta | pekerjaan | :wirasuasta |
| Agama | :Islam | Agama | :islam |
| Alamat | :pematang gubernur | alamat | :pematang gubernur |

2) Keluhan utama

ibu mengatakan sudah melahirkan 6 jam yang lalu perut ibu masih merasa mules dan pengeluaran asi belum lancar (masih sedikit)

3) Riwayat kebidanan

a. Riwayat persalinan

| | |
|--------------------|----------------|
| Tanggal persalinan | : 16 juni 2023 |
| pukul | : 12.19 wib |
| Tempat persalinan | : PMB |
| Jenis persalinan | : spontan |
| Lama persalinan | : 40 menit |
| Luka jalan lahir | : tidak ada |
| Keadaan bayi | |
| Keadaan umum | : baik |
| Jenis kelamin | : laki laki |
| Berat badan | : 3500 gr |
| Panjang badan | : 54 cm |
| Kelainan | : tidak ada |
| Keluhan | : tidak ada |

b. Perdarahan

| | |
|-------------|---------------|
| Warna darah | : merah segar |
| Banyaknya | : 170 cc |
| Nyeri perut | : tidak nyeri |

c. Aktivitas/mobilisasi dini : melakukan gerakan miring kiri/kanan

4) Riwayat psikososial spiritual

- a) Komunikasi : lancar
- b) Hubungan dengan keluarga : baik
- c) Ibadah spiritual : melaksanakan sesuai dengan agama yang di anut
- d) Respon ibu dan keluarga : ibu dan keluarga senang dengan kelahiran bainya
- e) Dukungan keluarga : keluarga sangat mendukung ibu
- f) Pengambilan keputusan dalam keluarga : suami

B. Data objektif

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Tanda tanda vital(TTV)
- TD : 112/75 mmHg
- N : 83x/menit
- RR : 20x/menit
- S : 36,6°c
- 4) Pemeriksaan umum
- a) Kepala
- Rambut : bersih, ketombe ada
- b) Wajah
- Odema : tidak ada
- Warna : tidak pucat
- c) Mata
- Warna konjungtiva : anemis/an anemis
- Warna sclera : ikterik/an ikterik
- d) Hidung
- Kebersihan : tidak
- Polip : tidak ada
- e) Mulut
- Mukosa bibir : lembab

| | |
|---------------------------------|----------------------------|
| Caries | :tidak ada |
| f) Telinga | |
| Kebersihan | :Bersih |
| Kelainan | :tidak |
| g) Leher | |
| Pembengkakan kelenjar linve | :tidak ada |
| Pembengkakan kelenjar tyroid | :tidak ada |
| Pembengkakan vena jugularis | :tidak ada |
| h) Dada | |
| Putting susu | :menonjol |
| Kebersihan | :bersih |
| Benjolan patologis | :tidak ada |
| Bekas oprasi | :tidak ada |
| Nyeri tekan | :tidak ada |
| Mamae | :tidak meradang |
| Kesimetrisan | :simetris |
| Pengeluaran ASI | :belum lancar |
| Warna | :kuning pekat |
| volume | :sedikit |
| IMD | :dilakukan 30 menit |
| Riwayat pemberian asi sekrang | :esklusif |
| Durasi menyusui | :10 menit |
| Frekuensi | :setiap 2 jam |
| Riwayat pemberian asi yang lalu | :tidak esklusif |
| Keluhan | :produksi asi tidak lancar |
| i) Abdomen | |
| Bekas oprasi | :tidak ada |
| Palpas | |
| TFU | :2 jari di bawah pusat |
| Kontraksi uterus | :keras |
| Kelainan | :tidak ada |

| | |
|--------------------------|-------------------------|
| j) Kandung kemih | |
| Kandung kemih | :kosong |
| Nyeri waktu BAK | :tidak nyeri |
| k) Hemoroid | :tidak ada |
| Nyeri saat BAB | :tidak ada |
| l) Genitalia | |
| Pengeluaran | |
| Jenis lochea | :rubra |
| Warna lochea | :merah terang kehitaman |
| Jumlah | :180cc |
| Bau | :tidak ada |
| Konsistensi | :cair |
| Luka perinieum | :tidak |
| Tanda tanda infeksi | :tidak ada |
| m) Ekstremitas | |
| Reflek patella | :+ |
| Edema | :tidak |
| Varices | :tidak ada |
| n) Pemeriksaan penunjang | |
| Hemoglobin | :12gr/dl |

C. Analisa

Ny S umur 27 tahun P2A0 nifas 6 jam keadaan umum ibu baik dan pengeluaran asi tidak lancar

D. Penatalaksanaan

P1:

- 1) Pantau keadaan umum dan TTV ibu
- 2) Lakukan masase fundus uteri
- 3) Anjurkan ibu melakukan mobilisasi dini
- 4) Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang asi eksklusif
- 5) Ajarkan ibu cara menyusui yang benar

- 6) Menjaga kehangatan tubuh bayi
 - 7) Anjurkan ibu untuk melanjutkan perawatan payudara
 - 8) Jelaskan kepada ibu penyebab asi tidak lancar
 - 9) Jelaskan kepada ibu tujuan dan anfaat pijat endorphine
 - 10) Mengajarkan ibu dan suami cara melakukan pijat endorphine
 - 11) Ajarkan ibu cara melakukan perawatan tali pusat
 - 12) Anjurkan ibu untuk makan makanan yang dapat memperlancar asi
 - 13) Anjurkan ibu untuk cukup istirahat
 - 14) Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi pada BBL
 - 15) Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah
- 1) P2: melakukan pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu sudah di lakukan di dapatkan hasil keadaan ibu
TD:112/75 mmHg
N:83x/menit
RR:20x/menit
S:36,6°c
P3: keadaan umum ibu baik dan TTV ibu normal
 - 2) P2: melakukan massase fundus uteri agar uterus ibu berkontraksi baik dan mencegah perdarahan setelah persalinan
P3: kontraksi uterus baik
 - 3) P2: menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini secara bertahap seperti duduk terlebih dahulu sebelum berdiri dan berjalan untuk menghindari pusing
P3: ibu sudah dapat berjalan dan membersihkan diri ke kamar mandi
 - 4) P2: menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang asi eksklusif yaitu pemberian asi selama 6 bulan penuh tanpa tambahan makanan atau minuman lain kecuali obat
P3: ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang asi eksklusif
 - 5) P2: mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan cara kepala bayi diletakan di siku ibu, mengadapkan kepa dan badan bai kearah

tubuh ibu, memasukan putting sampai kebagian areola kedalam mulut bayi

P3: ibu dapat menyusui bayinya dengan cara yang benar

6) P2: menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara membedong tubuh bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi ibu

P3: tubuh bayi dbedong dengan menggunakan kain bedong yang bersih dan kering

7) P2: menganjurkan ibu untuk melanjutkan perawatan payudara seperti yang dilakukan pada saat hamil untuk memperlancar produksi asi

P3: ibu melanjutkan melakukan perawatan payudara

8) P2: menjelaskan kepada ibu dan keluarga penyebab asi tidak lancar yaitu karena psikologi ibu terganggu/ibu terlalu cemas sehingga produksi asi tidak lancar, dan cara memperlancar asi yaitu dengan melakukan pijat endorphine untuk memperlancar produksi asi

P3: ibu dan keluarga sudah mengetahui penyebab dan cara untuk memperlancar produksi asi yang efektif

9) P2: menjelaskan kepada ibu dan keluarga tujuan dan manfaat pijat endorphine yaitu :

Pijat endorphin untuk memberikan rasa tenang dan nyaman. risetnya membuktikan bahwa tehnik ini meningkatkan pelepasan hormon endorphin (memberikan rasa nyaman dan tenang) dan hormone oksitosin.

Manfaat pijat endorphin

- a) Menciptakan perasaan nyaman
- b) Mengurangi kecemasan
- c) Merangsang reflek oksitosin dan prolactin sehingga meningkatkan volume ASI

P3: ibu sudah mengetahui tujuan dan manfaat pijat endorphine

10) P2: mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan pijar endorphine untuk memperlancar produksi asi dengan cara:

- a) Ibu diminta bersandar ke meja atau tempat tidur dengan melipat kedua tangan untuk sandaran kepala pasien atau Ibu sambil memeluk bantal
 - b) Biarkan payudara menggantung dengan melepas BH, letakkan handuk di pangkuan pasien atau Ibu
 - c) melakukan pijatan sangat lembut pada area lengan dari atas sampai ke bawah, Lakukan bergantian dengan lengan satunya
 - d) Lakukan pemijatan dengan dengan gerakan seperti huruf V terbalik, dari leher sampai punggung yang sejajar dada, Perluas area pijatan hingga melebar ke sisi tulang rusuk, Lakukan dengan lembut, perlahan dan tidak terlalu menekan
- P3: suami ibu sudah dapat melakukan pijt endorphine
- 11) P2: mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yang benar seperti:
- a) Membersihkan tali pusat menggunakan alat yang bersih
 - b) Mengeringkan tali pusat hingga benar benar kering
 - c) Biarkan tali pusat tetap terbuka tanpa pembungkus
 - d) Tidak memberikan apapun ketali pusat
 - e) Biarlkan talipusat lepas dengan sendiinya
- P3: ibu dapat melakukan perawatan tali pusat
- 12) P2: memberitahu ibu dan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan tubuh ibu sesuai kebutuhan dan dapat memperlancar produksi asi seperti sayur daun katu, sayur daun kelor, sayur papaya muda.
- P3: ibu makan makanan yang dapat memperlancar asi
- 13) P2: menjelaskan kepada kepada ibu bahwa bayi baru lahir dapat bertahan selama 3 hari tanmpa meminum asi karena bayi baru lahir sudah dibekai oleh lemak coklat sebagai pengganti metabolisme sebagai cadangan energi yang dapat membuat bayi bertahan selama 3 hari
- P3: ibu dan keluarga sudah mengetahui kebutuhan nutrisi bayi baru lahir
- 14) P2: memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah
- P3: ibu bersedia jika penulis akan melakukan kunjungan rumah

E. Kesimpulan

Asuhan pada masa nifas jam ddaptkan hasil yaitu keadaan umum dan TTV ibu normal, kontraksi uterus ibu baik, ibu sudah dapat berjalan dan membersihkan diri ke kamar mandi, ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang asi eksklusif, ibu dapat menyusui bayinya dengan cara yang benar, tubuh bayi dubedong dengan menggunkan kain bedong yang bersih dan kering, ibu melanjutkan perawatan payudara, ibu dan keluarga sudah mengetahui penyebab asi tidak lancar dan cara memperlancar asi yang efektif, suami ibu sudah dapat melakukan pijat endorphine, ibu dapat melakukan perawatan tali pusat, ibu makan makanan yang dapat memperlancar produksi asi, ibu dan keluarga mengetahui kebutuhan nutrisi BBL, ibu bersedia jika penulis akan melakukan kunjungan nifas.

F. Target

- 1) Lakukan pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu
- 2) involusi uterus ibu berjalan normal
- 3) Melakukan masase fundus uteri
- 4) Memeriksa TFU ibu
- 5) Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan dapat memperlancar asi
- 6) Menilai adanya tanda tanda infeksi masa nifas pada ibu
- 7) Evaluasi pengeluaran asi ibu
- 8) Evaluasi cara perawatan payudara yang ibu lakukan
- 9) Evaluasi cara ibu dan suami melakukan pijat endorphine
- 10) Anjurkan ibu meminum asi booster (ekstrak daun katuk)
- 11) Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama pada bagian genetalia ibu
- 12) Memberikan konseling tentang perawatan BBL

Asuhan kebidanan pada ibu nifas

(6 hari post partum)

Tanggal pengkajian : 21 juni 2023

Pukul : 08.30 wib

Nama pengkaji : Anggun rosanti

Kunjungan : 2 (dua)

1. Pengkajian data

A. Data subjektif

a. Identitas

| | | | |
|------------|--------------------|------------|--------------------|
| Nama | :Ny S | nama | :Tn D |
| Umur | :27 tahun | umur | :29 tahun |
| Agama | :islam | agama | :islam |
| Pendidikan | :S1 | pendidikan | :S1 |
| Pekerjaan | :Swasta | pekerjaan | :wirasuasta |
| Agama | :islam | agama | :islam |
| Alamat | :pematang gubernur | alamat | :pematang gubernur |

b. Keluhan utama

ibu mengatakan sudah melahirkan hari ke 6, pengeluaran asi belum lancar

c. Riwayat kebidanan

a) Riwayat persalinan

| | |
|--------------------|-------------|
| Tanggal persalinan | :16Juni2023 |
| pukul | :12.19 wib |
| Tempat persalinan | :PMB |
| Jenis persalinan | :spontan |
| Lama persalinan | :40 menit |
| Luka jalan lahir | :tidak ada |
| Keadaan bayi | |
| Keadaan umum | :baik |
| Jenis kelamin | :laki laki |

| | |
|---|--|
| Berat badan | :3500 gr |
| Panjang badan | :54 cm |
| Kelainan | :tidak ada |
| Keluhan | :tidak ada |
| b) Perdarahan | |
| Warna darah | :merah segar |
| Banyaknya | :170 cc |
| Nyeri perut | :tidak nyeri |
| c) Aktivitas/mobilisasi dini | :melakukan aktifitas ringan |
| d. Riwayat psikososial spiritual | |
| a) Komunikasi | : lancar |
| b) Hubungan dengan keluarga | : baik |
| c) Ibadah spiritual | :melaksanakan sesuai dengan agama yang di anut |
| d) Respon ibu dan keluarga | :ibu dan keluarga senang dengan kelahiran bainya |
| e) Dukungan keluarga | :keluarga sangat mendukung ibu |
| f) Pengambilan keputusan dalam keluarga | : suami |

B. Data objektif

| | |
|---------------------------|---------------|
| 1) Keadaan umum | :baik |
| 2) Kesadaran | :composmentis |
| 3) Tanda tanda vital(TTV) | |
| TD | :120/75 mmHg |
| N | :83x/menit |
| RR | :20x/menit |
| S | :36,6°c |
| 4) Pemeriksaan umum | |
| 1) Kepala | |
| Rambut | :bersih |
| 2) Wajah | |
| Odema | :tidak ada |

| | |
|--------------------------------|---------------------|
| Warna | :tidak pucat |
| 3) Mata | |
| Warna konjungtiva | :an anemis |
| Warna sclera | :an ikterik |
| 4) Hidung | |
| Kebersihan | :tidak |
| Polip | :tidak ada |
| 5) Mulut | |
| Mukosa bibir | :lembab |
| Caries | :tidak ada |
| 6) Telinga | |
| Kebersihan | :Bersih |
| Kelainan | :tidak |
| 7) Leher | |
| Pembengkakan kelenjar linve | :tidak ada |
| Pembengkakan kelenjar tyroid | :tidak ada |
| Pembengkakan vena jugularis | :tidak ada |
| 8) Dada | |
| Putting susu | :menonjol |
| Kebersihan | :bersih |
| Benjolan ptologis | :tidak ada |
| Bekas oprasi | :tidak ada |
| Kesimetrisan | :simetris |
| Mamae | :tidak meradang |
| Nyeri tekan | :tidak ada |
| IMD | :dilakukan 30 menit |
| Pengeluaran ASI | :sudah keluar |
| Warna | :putih |
| volume | :tidak lancar |
| Riwayat pemberian asi sekarang | :esklusif |
| Durasi | :10 menit |

| | |
|---------------------------------|--|
| Frekuensi | :setiap 2 jam |
| Riwayat pemberian asi yang lalu | :tidak eksklusif |
| 9) Abdomen | |
| Bekas oprasi | :tidak ada |
| Palpas | |
| TFU | :pertengahan antara pusat dan simfisis |
| Kontraksi uterus | :keras |
| Kelainan | :tidak ada |
| 10) Kandung kemih | |
| Kandung kemih | :kosong |
| Nyeri waktu BAK | :tidak nyeri |
| 11) Hemoroid | :tidak ada |
| Nyeri saat BAB | :tidak ada |
| 12) Genetalia | |
| Pengeluaran | |
| Jenis lochea | :sanguelenta |
| Warna lochea | :merah kekuningan |
| Jumlah | :<100 cc |
| Bau | :tidak ada |
| Konsistensi | :cair |
| Luka perinieum | :tidak |
| Tanda tanda infeksi | :tidak ada |
| 13) Ektremitas | |
| Reflek patella | :+ |
| Edema | :tidak |
| Varices | :tidak ada |
| 14) Pemeriksaan penunjang | |
| Hemoglobin | :12gr/dl |

C. Analisa

Ny S umur 27 tahun P2A0 nifas 6 hari keadaan umum ibu baik dan pengeluaran asi tidak lancar

D. Penatalaksanaan

P1:

- 1) Lakukan pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu
- 2) Memastikan involusi uterus dan TFU ibu normal
- 3) Melakukan masase fundus uteri
- 4) Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan dapat memperlancar asi
- 5) Menganjurkan ibu untuk banyak minum setiap harinya
- 6) Menganjurkan ibu untuk cukup istirahat
- 7) Menilai adanya tanda tanda infeksi masa nifas pada ibu
- 8) Evaluasi pengeluaran asi ibu
- 9) Evaluasi frekuensi ibu memberikan asi kepada bayinya
- 10) Evaluasi cara perawatan payudara yang ibu lakukan
- 11) Melakukan pijat endorphine
- 12) Evaluasi cara ibu dan suami melakukan pijat endorphine
- 13) Anjurkan ibu meminum asi booster (ekstrak daun katuk)
- 14) Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama pada bagian genitalia ibu
- 15) Memberikan konseling tentang perawatan BBL

1) P2: melakukan pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal

TD:120/75 mmHg

N:83x/menit

RR:20x/menit

S:36,6°c

P3: hasil pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu normal

2) P2: memastikan involusi uterus dan TFU ibu normal dengan cara meletakkan

- P3: involusi dan tinggi fundus uterus ibu normal
- 3) P2: melakukan massase fundus uteri untuk memastikan uterus berkontraksi baik dan mencegah terjadinya perdarahan
- P3: kontraksi uterus ibu baik
- 4) P2: menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, makanan yang dapat memperlancar produksi asi seperti daun katu, dau kelor buah papaya muda dan jantung pisang serta kacang-kacangan
- P3: ibu makan makanan yang dapat memperlancar asi
- 5) P2: menganjurkan ibu untuk minum air putih sebanyak 2-3 liter perhari agar tidak terjadi dehidrasi dan menjaga produksi asi tetap optimal
- P3: ibu cukup dalam minum air putih
- 6) P2: menganjurkan ibu untuk cukup istirahat setiap harinya pada malam hari tidur 7-8 jam dan pada siang hari tidur 1-2 jam setiap harinya
- P3: ibu sudah cukup istirahat
- 7) P2: menanyakan kepada ibu apakah ibu mengalami bahaya masa nifas dalam 3 hari ini, seperti
- a) Demam
 - b) Sakit kepala hebat
 - c) pandangan kabur
 - d) sesak napas
 - e) lochea tidak berbau
- P3: ibu tidak mengalami bahaya masa nifas
- 8) P2: melakukan evaluasi pengeluaran asi dengan cara menekan bagian puting dan aerola payudara ibu
- P3: asi ibu sudah ada namun hanya sedikit
- 9) P2: mengevaluasi frekuensi ibu memberikan asi kepada bayinya karena salah satu penyebab asi tidak lancar adalah karna faktor menyusui yang tidak sering sehingga phormon oksitosin tidak terangsang dan produksi asi menjadi sedikit
- P3: ibu memberikan asi kepada bayinya saat bayi mau menyusu saja

- 10) P2: mengevaluasi cara ibu melakukan perawatan payudara dan menyusui apakah sudah benar sesuai dengan yang sudah diajarkan
P3: ibu melakukan perawatan payudara dengan benar dan cara menyusui yang dilakukan ibu sudah benar
- 11) P2: melakukan pijat endorphine di sekitaran punggung ibu selama 10-15 menit
P3: ibu merasa rileks dan lebih nyaman setelah dilakukan pijat endorphine
- 12) P2: melakukan evaluasi cara ibu dan keluarga melakukan pijat endorphine sesuai dengan yang telah diajarkan pada pertemuan pertama masa nifas atau tidak
P3: ibu dan suami melakukan pijat endorphine sesuai dengan yang diajarkan
- 13) P2: menganjurkan ibu untuk meminum asi booster (ekstrak daun katuk) untuk memperlancar produksi ASI ibu
P3: ibu meminum ASI booster (ekstrak daun katuk)
- 14) P2: memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama pada bagian genetalia dengan cara mandi 2 x sehari, gosok gigi ganti pakaian dan ganti pembalut setiap 3kali/hari
P3: ibu menjaga kebersihan dirinya
- 15) P2: memberikan konseling tentang perawatan pada bayi baru lahir yaitu:
a) Menjaga kehangatan tubuh bayi
b) Menjaga kebersihan tali pusat
c) Memastikan bayi cukup istirahat
d) Memastikan bayi terpenuhi nutrisinya setiap hari
e) Menjemur bayi dipagi hari untuk mencegah bayi kuning
P3: ibu sudah mengetahui tentang perawatan BBL

E. Kesimpulan

Asuhan nifas kunjungan ke 2 didapatkan hasil yaitu hasil pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu normal, involusi uterus dan TFU ibu normal, kontraksi uterus ibu baik, ibu mengonsumsi makanan yang dapat memperlancar asi, ibu cukup dalam minum air putih, ibu sudah cukup istirahat, ibu tidak mengalami bahaya masa nifas, asi ibu sudah ada tapi tidak lancar, ibu memberikan asi kepada bayinya saat bayi mau menyusu saja, ibu melakukan perawatan payudara dengan benar dan cara menyusui yang dilakukan ibu sudah benar, ibu merasa lebih rileks setelah dilakukan pijat endorphine, ibu dan suami melakukan pijat endorphine sesuai dengan tehnik yang benar, ibu sudah meminum asi booster(eskrak daun katuk), ibu menjaga kebersihan dirinya, ibu mengetahui tentang perawatan BBL.

F. Target

1. Periksa keadaan umum dan TTV ibu
2. Memastikan involusi uterus dan TFU ibu normal
3. Memantau pengeluaran perdarahan ibu
4. Menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas pada ibu
5. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi dan dapat meningkatkan produksi asi
6. Anjurkan ibu untuk terus melakukan perawatan payudara
7. Evaluasi keberhasilan pijat endorphine
8. Memastikan ibu menyusui bayinya sesering mungkin
9. Menjaga kebersihan diri

Asuhan kebidanan pada ibu nifas

(2 minggu post partum)

Tanggal pengkajian :29 juni 2023

Pukul :16.20 wib

Nama pengkaji :Anggun rosanti

Kunjungan :3 (tiga)

1. Pengkajian data

A. Data subjektif

a. Identitas

| | | | |
|------------|--------------------|------------|--------------------|
| Nama | :Ny S | nama | :Tn D |
| Umur | :27 tahun | umur | :29 tahun |
| Agama | :islam | agama | :islam |
| Pendidikan | :S1 | pendidikan | :S1 |
| Pekerjaan | :Swasta | pekerjaan | :wirasuasta |
| Agama | :Islam | Agama | :Islam |
| Alamat | :pematang gubernur | alamat | :pematang gubernur |

b. Keluhan utama

ibu mengatakan sudah melahirkan hari ke 2 minggu, pengeluaran asi sudah lancar

c. Riwayat kebidanan

a) Riwayat persalinan

| | | | |
|--------------------|------------|------|------|
| Tanggal persalinan | :16 | juni | 2023 |
| pukul | :12.19 wib | | |
| Tempat persalinan | :PMB | | |
| Jenis persalinan | :spontan | | |
| Lama persalinan | :40 menit | | |
| Luka jalan lahir | :tidak ada | | |
| Keadaan bayi | | | |
| Keadaan umum | :baik | | |
| Jenis kelamin | :laki laki | | |
| Berat badan | :3500 gr | | |
| Panjang badan | :54 cm | | |
| Kelainan | :tidak ada | | |
| Keluhan | :tidak ada | | |

b) Perdarahan

| | |
|-------------|--------------|
| Warna darah | :merah segar |
| Banyaknya | :170 cc |

| | |
|--------------------------------------|--|
| Nyeri perut | :tidak nyeri |
| c) Aktivitas/mobilisasi dini | :melakukan aktivitas normal yang ringan |
| d) Riwayat psikososial spiritual | |
| Komunikasi | : lancar |
| Hubungan dengan keluarga | : baik |
| Ibadah spiritual | :melaksanakan sesuai dengan agama yang di anut |
| Respon ibu dan keluarga | :ibu dan keluarga senang dengan kelahiran bainya |
| Dukungan keluarga | :keluarga sangat mendukung ibu |
| Pengambilan keputusan dalam keluarga | : suami |

B. Data objektif

| | |
|---------------------------|---------------------|
| 1. Keadaan umum | :baik |
| 2. Kesadaran | :composmentis |
| 3. Tanda tanda vital(TTV) | |
| TD | :120/75 mmHg |
| N | :83x/menit |
| RR | :20x/menit |
| S | :36,6°c |
| 4. Pemeriksaan umum | |
| a) Kepala | |
| Rambut | :bersih,ketombe ada |
| b) Wajah | |
| Odema | :tidak ada |
| Warna | :tidak pucat |
| c) Mata | |
| Warna konjungtiva | :anemis/an anemis |
| Warna sclera | :ikterik/an ikterik |
| d) Hidung | |
| Kebersihan | :tidak |

| | |
|---------------------------------|------------------------|
| Polip | :tidak ada |
| e) Mulut | |
| Mukosa bibir | :lembab |
| Caries | :tidak ada |
| f) Telinga | |
| Kebersihan | :Bersih |
| Kelainan | :tidak |
| g) Leher | |
| Pembengkakan kelenjar linve | :tidak ada |
| Pembengkakan kelenjar tyroid | :tidak ada |
| Pembengkakan vena jugularis | :tidak ada |
| h) Dada | |
| Putting susu | :menonjol |
| Kebersihan | :bersih |
| Benjolan ptologis | :tidak ada |
| Bekas oprasi | :tidak ada |
| Kesimetrisan | :simetris |
| Mamae | :tidak meradang |
| Nyeri tekan | :tidak ada |
| IMD | :dilakukan 30 menit |
| Pengeluaran ASI | :sudah lancar |
| Warna asi | :putih |
| Volume | :sudah lancar (banyak) |
| Riwayat pemberian asi sekarang | :esklusif |
| Durasi | :10 menit |
| Frekuensi | :setiap 2 jam |
| Riwayat pemberian asi yang lalu | :tidak esklusif |
| i) Abdomen | |
| Bekas oprasi | :tidak ada |
| Palpas | |
| TFU | :tidak teraba |

| | | |
|----|-----------------------|--------------------|
| | Kelainan | :tidak ada |
| j) | Kandung kemih | |
| | Kandung kemih | :kosong |
| | Nyeri waktu BAK | :tidak nyeri |
| k) | Hemoroid | :tidak ada |
| | Nyeri saat BAB | :tidak ada |
| l) | Genetalia | |
| | Pengeluaran | |
| | Jenis lochea | :serosa |
| | Warna lochea | :kuning kecoklatan |
| | Jumlah | :<80 cc |
| | Bau | :tidak ada |
| | Konsistensi | :cair |
| | Luka perineum | :tidak |
| | Tanda tanda infeksi | :tidak ada |
| m) | Ektremitas | |
| | Reflek patella | :+ |
| | Edema | :tidak |
| | Varices | :tidak ada |
| n) | Pemeriksaan penunjang | |
| | Hemoglobin | :12 gr/dl |

C. Analisa

Ny S umur 27 tahun P2A0 nifas 2 minggu keadaan umum ibu baik dan pengeluaran asi lancar

D. Penatalaksanaan

P1:

- 1) Periksa keadaan umum dan TTV ibu
- 2) Memastikan involusi uterus dan TFU ibu normal
- 3) Memantau pengeluaran perdarahan ibu
- 4) Menilai adanya tanda tanda infeksi masa nifas pada ibu

- 5) Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi dan dapat meningkatkan produksi asi
 - 6) Anjurkan ibu untuk terus melakukan perawatan payudara
 - 7) Evaluasi keberhasilan pijat endorphine
 - 8) Memastikan ibu tetap memberikan asi secara eksklusif dan menyusui bayinya sesering mungkin
 - 9) Menjaga kebersihan diri
1. P2: melakukan pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal
TD:120/75 mmHg
N:83x/menit
RR:20x/menit
S:36,6°c
P3: keadaan umum dan TTV ibu normal
 2. P2: memastikan involusi uterus dan TFU ibu normal untuk memastikan tidak ada kelainan dan proses penyembuhan uterus berjalan normal
P3: involusi uterus dan TFU ibu normal
 3. P2: memantau pengeluaran perdarahan ibu dengan melihat dan menanyakan kepada ibu apakah darah yang keluar masih banyak dan berapa kali dalam sehari mengganti pembalut
P3: tidak terjadi perdarahan
 4. P2: menilai adanya tanda tanda infeksi masa nifas ibu dengan menanyakan dan memeriksa tanda tanda infeksi yaitu :
 - a) Demam
 - b) Nyeri bagian perut bawah
 - c) Lochea berbau
 - d) Payudara bengkak dan nyeriP3: ibu sehat tidak ada tanda tanda infeksi masa nifas
 5. P2: menganjurka ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan makanan yang dapat memperlancar produksi asi seperti daun katuk, daun kelor buah pepaya muda dan jantung pisang serta kacang kacangan
P3: ibu mengonsumsi makanan yang dapat memperlancar asi

6. P2: menganjurkan ibu untuk melanjutkan perawatan payudara sesuai dengan yang telah di ajarkan
P3: ibu melanjutkan perawatan payudara
7. P2: melakukan evaluasi keberhasilan pijat endorphine yang dilakukan ibu bersama suami dirumah dilakukan dengan benar untuk merangsang produksii asi ibu semakin lancar dan dilakukan setiap hari
P3: pijat endorphine sudah dilakukan dan asi semakin lancar
8. P2: memastikan ibu untuk tetap membeikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dan diberikan sesering mungkin agar merangsang produksi asi sehingga semakin lancar
P3: ibu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dan memberikan asi setiap bayinya haus
9. P2: memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri dan genetalian dengan cara mandi 2kali sehari, gosisk gisi, ganti pakaian, dan mengganti pembalut 3kali /hari
P3: ibu menjaga kebersihan diri dengan cara mandi

E. Kesimpulan

Asuhan nifas hari ke didapatkan hasil yaitu keadaan umum dan TTV ibu normal, tidak terjadi perdarahan, ibu sehat dan tidak ada tanda tanda infeksi masa nifas, ibu mengonsumsi makanan yang dapat memperlancar asi, ibu melanjutkan perawatan payudara, pijat endorphine sudah dilakukan dan asi semakin lancar, ibu memberikan asi secara eksklusif dan menyusui setiap bayinya haus, ibu menjaga kebersihan diri dengan cara mandi.

F. Target

- 1) Melakukan pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu
- 2) Memastikan involusi uterus dan TFU normal
- 3) Memastikan tidak ada tanda bahaya masa nifas pada ibu
- 4) Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang dapat memperlancar asi
- 5) Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan pijat endorphine
- 6) Memastikan ibu tetap memberikan asi secara eksklusif kepada bayinya

- 7) Memberikan konseling kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui

Asuhan kebidanan pada ibu nifas

(6 minggu post partum)

Tanggal pengkajian : 28 juli 2023

Pukul :16.20 wib

Nama pengkaji :Anggun rosanti

Kunjungan :4 (empat)

1. Pengkajian data

A. Data subjektif

a) Identitas

| | | | |
|------------|--------------------|------------|--------------------|
| Nama | :Ny S | nama | :Tn D |
| Umur | :27 tahun | umur | :29 tahun |
| Agama | :islam | agama | :islam |
| Pendidikan | :S1 | pendidikan | :S1 |
| Pekerjaan | :Swasta | pekerjaan | :wirasuasta |
| Agama | :Islam | Agama | :islam |
| Alamat | :pematang gubernur | alamat | :pematang gubernur |

b) Keluhan utama

ibu mengatakan sudah melahirkan hari ke 6 minggu, pengeluaran asi sudah lancar

c) Riwayat kebidanan

a) Riwayat persalinan

| | | | |
|--------------------|------------|------|------|
| Tanggal persalinan | :9 | juni | 2023 |
| pukul | :12.19 wib | | |
| Tempat persalinan | :PMB | | |
| Jenis persalinan | :spontan | | |
| Lama persalinan | :40 menit | | |
| Luka jalan lahir | :tidak ada | | |
| Keadaan bayi | | | |

| | |
|--------------------------------------|--|
| Keadaan umum | :baik |
| Jenis kelamin | :laki laki |
| Berat badan | :3500 gr |
| Panjang badan | :54 cm |
| Kelainan | :tidak ada |
| Keluhan | :tidak ada |
| b) Perdarahan | |
| Warna darah | :merah segar |
| Banyaknya | :170 cc |
| Nyeri perut | :tidak nyeri |
| c) Aktivitas/mobilisasi dini | :melakukan aktivitas normal seperti sebelum persalinanan |
| d) Riwayat psikososial spiritual | |
| Komunikasi | : lancar |
| Hubungan dengan keluarga | : baik |
| Ibadah spiritual | :melaksanakan sesuai dengan agama yang di anut |
| Respon ibu dan keluarga | :ibu dan keluarga senang dengan kelahiran bainya |
| Dukungan keluarga | :keluarga sangat mendukung ibu |
| Pengambilan keputusan dalam keluarga | : suami |

B. Data objektif

| | |
|---------------------------|---------------|
| 1. Keadaan umum | :baik |
| 2. Kesadaran | :composmentis |
| 3. Tanda tanda vital(TTV) | |
| TD | :110/75 mmHg |
| N | :80x/menit |
| RR | :22x/menit |
| S | :36,6°c |
| 4. Pemeriksaan umum | |
| a) Kepala | |

| | |
|------------------------------|---------------------|
| Rambut | :bersih,ketombe ada |
| b) Wajah | |
| Odema | :tidak ada |
| Warna | :tidak pucat |
| c) Mata | |
| Warna konjungtiva | :an anemis |
| Warna sclera | :an ikterik |
| d) Hidung | |
| Kebersihan | :tidak |
| Polip | :tidak ada |
| e) Mulut | |
| Mukosa bibir | :lembab |
| Caries | :tidak ada |
| f) Telinga | |
| Kebersihan | :Bersih |
| Kelainan | :tidak |
| g) Leher | |
| Pembengkakan kelenjar linve | :tidak ada |
| Pembengkakan kelenjar tyroid | :tidak ada |
| Pembengkakan vena jugularis | :tidak ada |
| h) Dada | |
| Putting susu | :menonjol |
| Kebersihan | :bersih |
| Benjolan ptologis | :tidak ada |
| Bekas oprasi | :tidak ada |
| Kesimetrisan | :simetris |
| Mamae | :tidak meradang |
| Nyeri tekan | :tidak ada |
| IMD | :dilakukan 30 menit |
| Pengeluaran ASI | :sudah |
| Warna asi | :putih |

| | |
|---------------------------------|-------------------------|
| volume | :sudah lancar (banyak) |
| Riwayat pemberian asi sekarang | :esklusif |
| Durasi | :10 menit |
| Frekuensi | : setiap 2 jam |
| Riwayat pemberian asi yang lalu | :tidak esklusif |
| i) Abdomen | |
| Bekas operasi | :tidak ada |
| Palpas | |
| TFU | :normal |
| Kelainan | :tidak ada |
| j) Kandung kemih | |
| Kandung kemih | :kosong |
| Nyeri waktu BAK | :tidak nyeri |
| k) Hemoroid | :tidak ada |
| Nyeri saat BAB | :tidak ada |
| l) Genetalia | |
| Pengeluaran | |
| Jenis lochea | :alba |
| Warna lochea | :merah terang kehitaman |
| Jumlah | :100 cc |
| Bau | :tidak ada |
| Konsistensi | :cair |
| Luka perinieum | :tidak |
| Tanda tanda infeksi | :tidak ada |
| m) Ektremitas | |
| Reflek patella | :+ |
| Edema | :tidak |
| Varices | :tidak ada |
| n) Pemeriksaan penunjang | |
| Hemoglobin | :12gr/dl |

C. Analisa

Ny S umur 27 tahun P2A0 nifas 6 minggu keadaan umum ibu baik dan pengeluaran asi lancar

D. Penatalaksanaan

P1:

- 1) Melakukan pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu
- 2) Memastikan involusi uterus dan TFU normal
- 3) Memastikan tidak ada tanda bahaya masa nifas pada ibu
- 4) Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang dapat memperlancar asi
- 5) Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan pijat endorphine
- 6) Memastikan ibu tetap memberikan asi secara eksklusif kepada bayinya
- 7) Memberikan konseling kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui

1. P2: melakukan pemeriksaan TTV ibu

TD:110/75 mmHg

N:80x/menit

RR:22x/menit

S:36,6°c

P3: keadaan umum dan TTV ibu normal

2. P2: memastikan involusi uterus ibu tetap berjalan normal, tidak terjadi perdarahan abnormal, dan lochea tidak berbau

P3: involusi berjaan normal dan TFU sudah tidak teraba

3. P2: memastikan tidak ada tanda bahaya masa nifas pada ibu seperti:

- a) Demam tinggi
- b) Nyeri perut bagian bawah
- c) Lochea berbau
- d) Payudara nyeri dan bengkak

P3: ibu sehat tidak ada tanda bahaya masa nifas

4. P2: menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang dapat memperlancar produksi asi seperti daun katuk, daun kelor, jantung pisang, buah pepaya muda, dan kacang-kacangan
P3: ibu makan makanan yang dapat memperlancar asi
5. P2: menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pijat endorfin untuk memperlancar asi yang dilakukan setiap hari dibantu oleh suaminya
P3: pijat endorfin masih dilakukan
6. P2: memastikan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya
P3: ibu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya
7. P3: memberikan konseling kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi asi yaitu :
 - a) KB suntik 3 bulan
 - b) IUD
 - c) Implant
 - d) MAL(masa amenorea laktasi)

P3: ibu dan suami sudah mengetahui tentang alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi asi

E. Kesimpulan

Asuhan nifas hari ke 4 di dapatkan hasil yaitu keadaan umum dan TTV ibu normal, involusi berjalan normal dan TFU tidak teraba, ibu sehat tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas, ibu makan makanan yang dapat memperlancar asi, pijat endorfin masih dilakukan, ibu memberikan asi eksklusif kepada bayinya, ibu dan suami sudah mengetahui tentang alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi asi.

F. Target

- 1) Lakukan pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu
- 2) Menghargai keputusan ibu dan suami dalam memilih alat kontrasepsi
- 3) Menjelaskan kepada ibu tentang KB MAL
- 4) Menjelaskan cara kerja KB MAL
- 5) Menjelaskan kepada ibu keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan

6) Menjelaskan cara kerja KB suntik 3 bulan

Asuhan kebidanan pada BBL/neonatus

Kunjungan 1 (1 jam setelah lahir)

Tanggal pengkajian : 16 juni 2023
Pukul : 13.19 WIB
Tempat : PMB R
Pengkaji : Anggun rrosanti

A. Data subjektif

a. Identitas

Nama bayi :By Ny S
Umur bayi :1 jam
Tanggal lahir :16 juni 2023
Jenis kelamin :laki laki

| | | | |
|------------|--------------------|------------|--------------------|
| Nama ibu | :NY S | nama ayah | :TN D |
| Umur | :27 th | umur | :29 th |
| Agama | :islam | agama | :islam |
| Pendidikan | :S1 | pendidikan | :S1 |
| Pekerjaan | :Swasta | pekerjaan | :Wirasuasta |
| Agama | :Islam | Agama | :islam |
| Alamat | :pematang gubernur | alamat | :pematang gubernur |

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi baru lahir 1 jam yang lalu secara spontan dan gerakan bayi aktif sudah mau menyusu

c. Riwayat intranatal

a) Riwayat natal

| | |
|------------------|--|
| Jenis persalinan | :spontal |
| Penolong | :bidan |
| Komplikasi | :tidak ada |
| Ketuban | :ketuban pecah spontan pada jam 11.50 Wib |

| | |
|-----------------------|---|
| Perdarahan | :tidak ada |
| Plasenta | :lahir lengkap |
| b) Riwayat post natal | |
| 4. Nutrisi | |
| IMD | :dilakukan selama 30 Menit |
| Colostrume | :bayi mendapatkan colostrume |
| 5. Eliminasi | :Bayi sudah BAB dan BAK |
| 6. Aktivitas | :bayi bergerak aktif dan menangis spontan |

B. Data objektif

| | |
|---------------------------------|---------------|
| 1. Pemeriksaan umum | |
| a) Keadaan umum | :baik |
| b) Kesadaran | :composmesnti |
| c) Tanda tanda vital (TTV) | |
| Nadi | :136x/menit |
| Pernapasan | : 44x/menit |
| Suhu | :36,6° c |
| 2. Pemeriksaan antropometri | |
| a) Ukuran lingkaran kepala bayi | : 34cm |
| b) Berat badan | : 3500 gr |
| c) Panjang badan | : 54 cm |
| d) Lingkar dada | : 35 cm |
| 3. Pemeriksaan isik | |
| a) Kepala | |
| Caput succedaneum | : tidak ada |
| Hidrocephalus | : tidak |
| Chepal hematoma | : tidak ada |
| b) Muka | |
| Odema | : tidak |
| Mukosa | : tidak pucat |
| Kulit | : bersih |

- c) Mata
- Bentuk mata : simetris
 - Konjungtiva : an anemis
 - Sclera : an ikterik
- d) Hidung
- Polip : tidak
 - Kebersihan : bersih
- e) Mulut
- Warna bibir : kemerahan
 - Labio palatokisis : tidak
 - Warna lidah : merah
 - Bercak putih : tidak
- f) Leher
- Kelenjar tiroid : tidak pembesaran
 - Kelenjar linve : tidak pembesaran
 - Vena jugularis : tidak pembesaran
- g) Telinga
- Bentuk : simetris
 - Serumen : tidak ada
- h) Dada
- Bunyi jantung : normal
 - Payudara : putting menonjol
- i) Abdomen
- Pembengkakan : tidak ada
 - Kelainan : tidak ada
- j) Punggung
- Pembengkakan : tidak ada
- k) Genetalia
- Odema : tidak ada
 - Laki laki : testis sudah turun

- Anus : tidak ada
- l) Ekstremitas
- Atas : simetris /tidak ada polidaktili,tidak ada sindaktili
- Bawah : simetris,tidak ada polidaktili,tidak sindaktili
4. Pemeriksaan penunjang
- a) Relek terkejut(morro reflek) : +
- b) Reflek mencari(rooting reflek) : +
- c) Reflek menghisap(sucking reflek) : +
- d) Reflek menelan(swallowing relek) : +
- e) Reflek mengejapkan mata(eyeblick reflek) : +

C. Analisa

Bayi ny S jenis kelamin laki laki, bb 3500 gr umur 1 jam dan keadaan umum bayi baik

D. Pentaksanaan

P1:

- 1) lakukan IMD segera setelah lahir
 - 2) lakukan pemeriksaan antropometri kepada bayi ibu
 - 3) jaga tubuh bayi agar tetap hangat
 - 4) lakukan injeksi Vit K
 - 5) lakukan injeksi HB0
 - 6) beri salep mata pada bayi
- 1) P2: melakuakn IMD segera setelah lahir untuk memastikan bayi mendapatkan colostrume untuk kekebalan tubuh bayi ibu
P3: IMD sudah dilakukan selama 30 menit
- 2) P2: melakukan pemeriksaan antropometri kepada bayi ibu dengan hasil normal bb:3500gr, pb: 54cm, Ld:35cm , lk:34cm
P3: pemeriksaan antropometri sudah dilakukan dengan hasil normal

- 3) P2: menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara memakaikan bayi dengan baju yang kering dan membedong bayi dan meminta ibu untuk memeluk tubuh bayinya
P3: bayi dibedong dengan menggunakan kain yang bersih dan kering
- 4) P2: melakukan injeksi Vit K pada paha bagian kiri bayi untuk mencegah pembekuan darah dan memastikan tubuh tidak mudah memar
P3: bayi sudah diberikan Vit K
- 5) P2: melakukan injeksi HB 0 pada paha bagian kanan bayi untuk mencegah terkenanya penyakit hepatitis
P3: bayi sudah diberikan HB 0
- 6) P2: memberikan salep mata pada bayi untuk mencegah terkenanya infeksi pada mata
P3: salep mata sudah diberikan

E. Kesimpulan

Pada asuhan kunjungan BBL I (usia 1 jam) didapatkan hasil yaitu bayi sudah dilakukan IMD selama 30 menit, pemeriksaan antropometri sudah dilakukan dengan hasil normal, bayi dibedong dengan menggunakan kain yang bersih dan kering, bayi sudah diberi injeksi HB0, sudah diberi injeksi vit K, salep mata sudah diberikan

F. Target

- 1) Menjaga kehangatan bayi
- 2) Memastikan bayi menyusui sesering mungkin
- 3) Memastikan bayi sudah BAB dan BAK
- 4) Memastikan bayi cukup tidur
- 5) Menjaga kebersihan kulit bayi
- 6) Melakukan perawatan tali pusat
- 7) Mengamati tanda tanda infeksi

Kunjungan 2 (6 jam setelah lahir)

Tanggal pengkajian : 16 juni 2023
Pukul : 19.30 wib
Tempat : PMB R
Pengkaji : Anggun rrosanti

A. Data subjektif

a. Identitas

Nama bayi :By Ny S
Umur bayi :6 jam
Tanggal lahir :16 juni 2023
Jenis kelamin :laki laki

| | | | |
|------------|--------------------|------------|--------------------|
| Nama ibu | :NY S | nama ayah | :TN D |
| Umur | :27 th | umur | :29 th |
| Agama | :islam | agama | :islam |
| Pendidikan | :S1 | pendidikan | :S1 |
| Pekerjaan | :Swasta | pekerjaan | :Wirasuasta |
| Agama | :islam | Agama | :islam |
| Alamat | :pematang gubernur | alamat | :pematang gubernur |

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi baru lahir 6 jam yang lalu secara spontan dan gerakan bayi aktif sudah mau menyusu

c. Riwayat intranatal

1. Riwayat natal

| | |
|------------------|--|
| Jenis persalinan | :spontan |
| Penolong | :bidan |
| Komplikasi | : tidak ada |
| Ketuban | :ketuban pecah spontan pada jam 11.50 Wib |
| Perdarahan | :tidak ada |
| Plasenta | :lahir lengkap |

2. Riwayat post natal

1. Nutrisi

| | |
|-------------------|----------------------------|
| IMD | :dilakukan selama 30 menit |
| Colostrume | :mendapatkan colostrume |
| Frekuensi menyusu | :setiap 2 jam sekali |

| | |
|-------------|--|
| Durasi | :15 menit |
| 2.Eliminasi | :bayinya sudah BAB dan BAK |
| 3.Aktivitas | :Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif pada saat lahir langsung menangis |

B. Data objektif

1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum :baik
 - b. Kesadaran :composmesnti
 - c. Tanda tanda vital (TTV)

| | |
|------------|-------------|
| Nadi | :136x/menit |
| Pernapasan | : 44x/menit |
| Suhu | :36,6°c |
2. Pemeriksaan antropometri
 - a. Ukuran lingkar kepala bayi :34cm
 - b. Berat badan :3500 gr
 - c. Panjang badan :54 cm
 - d. Lingkar dada :35 cm
3. Pemeriksaan isik
 - a) Kepala

| | |
|-------------------|--------|
| Caput succedaneum | :tidak |
| Hidrocephalus | :tidak |
| Chepal hematoma | :tidak |
 - b) Muka

| | |
|--------|---------------|
| Odema | :tidak |
| Mukosa | : tidak pucat |
| Kulit | : bersih |
 - c) Mata

| | |
|-------------|--------------|
| Bentuk mata | : simetris |
| Konjungtiva | : an anemis |
| Sclera | : an ikterik |
 - d) Hidung

| | | |
|----|-------------------|--|
| | Polip | : tidak |
| | Kebersihan | : bersih |
| e) | Mulut | |
| | Warna bibir | : kemerahan |
| | Labio palatokisis | : tidak |
| | Warna lidah | : merah |
| | Bercak putih | : tidak |
| f) | Leher | |
| | Kelenjar tiroid | : tidak pembesaran |
| | Kelenjar linve | : tidak pembesaran |
| | Vena jugularis | : tidak pembesaran |
| g) | Telinga | |
| | Bentuk | : simetris |
| | Serumen | : tidak ada |
| h) | Dada | |
| | Bunyi jantung | : normal |
| | Payudara | : putting menonjol |
| i) | Abdomen | |
| | Pembengkakan | : tidak ada |
| | Kelainan | : tidak ada |
| j) | Punggung | |
| | Pembengkakan | : tidak ada |
| k) | Genetalia | |
| | Odema | : tidak ada |
| | Laki laki | : testis sudah turun |
| | Anus | : tidak ada |
| l) | Ektremitas | |
| | Atas | : simetris /tidak ada polidaktili,tidak ada sindaktili |
| | Bawah | : simetris,tidak ada polidaktili,tidak sindaktili |

4. Pemeriksaan penunjang

- | | |
|---|-----|
| a. Reflek terkejut(morro reflek) | : + |
| b. Reflek mencari(rooting reflek) | : + |
| c. Reflek menghisap(sucking reflek) | : + |
| d. Reflek menelan(swallowing relek) | : + |
| e. Reflek mengejapkan mata(eyeblick reflek) | : + |

C. Analisa

Bayi ny S jenis kelamin laki laki,bb 3500 gr umur 6 jam dan keadaan umum bayi baik

D. Pentalaksanaan

P1:

- 1) Menjaga kehangatan bayi
- 2) Memastikan bayi menyusui sesering mungkin
- 3) Memastikan bayi sudah BAB dan BAK
- 4) Memastikan bayi cukup tidur
- 5) Menjaga kebersihan kulit bayi
- 6) Melakukan perawatan tali pusat
- 7) Mengamati tanda tanda bahaya BBL

1. P2: menjaga kehangatan bayi dengan cara memakaian bayi dengan baju yang kering dan membedong bayi dan memeluk bayi

P3: bayi dibedong dengan kain yang bersih dan kering

2. P2: memastikan bayi menyusu sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali atau saat bayi merasa haus untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh bayi

P3: bayi menyusu setiap merasa haus

3. P2: memastikan bayi sudah BAB dengan cara menanyakan kepada ibu

P3: bayi sudah BAK dan BAB

4. P2: memastikan bayi cukup tidur dengan cara menanyakan kepada ibu bagaimana keadaan tidur bayiwaktu malam apakah sering terbangun

P3: tidur bayi cukup bayi terbangun hanya waktu bayi haus dan kecing

5. P2: menjaga kebersihan kulit bayi dengan cara memandikan bayi setiap pagi dan sore serta mengganti popok jika bayi BAB atau BAK
P3: ibu memandikan bayi setiap hari dan mengganti popok setiap habis BAB dan BAK
6. P2: melakukan perawatan tali pusat agar tali pusat agar tetap kering dan bersih untuk mencegah terjadinya infeksi tali pusat
P3: perawatan tali pusat dilakukan
7. P2: mengamati tanda tanda bahaya pada BBL seperti:
 - a) Tidak mau menyusu
 - b) Lemah,
 - c) Kejang
 - d) Sesak nafas
 - e) Tali pusat memerah(infeksi)
 - f) Bayi merintih dan menangis terus menerus
 - g) Panas tinggi
 - h) Kulit dan mata bayi kuning
 - i) Tinja berwarna pucat

P3: bayi sehat tidak ada tanda bahaya pada BBL

E. Kesimpulan

Pada kunjungan kedua (usia 6 jam) didapatkan hasil yaitu bayi dibedong dengan kain yang bersih dan kering, bayi menyusu setiap merasa haus, bayi sudah BAB dan BAK, tidur bayi nyenyak setiap hari dan bangun saat merasa haus dan kencing, ibu memandikan bayi setiap hari dan mengganti popok setelah bayi BAK dan BAB, perawatan tali pusat dilakukan, bayi sehat tidak ada tanda tanda bahay BBL.

F. Target

- 1) Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi
- 2) Menanyakan pada ibu apakah bayi menyusu kuat
- 3) Menanyakan pada ibu apakah BAB dan BAK bayi normal
- 4) Menanyakan apakah bayi tidur lelap atau rewel
- 5) Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi setiap pagi

Asuhan kebidanan pada neonatus

Kunjungan 3 (3 hari setelah lahir)

Tanggal pengkajian :18 juni 2023
 Pukul :08.00 wib
 Tempat : rumah NY S
 Pengkaji : Anggun rrosanti

A. Data subjektif

a. Identitas

Nama bayi :By Ny S
 Umur bayi :3 hari
 Tanggal lahir :16 juni 2023
 Jenis kelamin :laki laki

| | | | |
|------------|--------------------|------------|--------------------|
| Nama ibu | :NY S | nama ayah | :TN D |
| Umur | :27 th | umur | :29 th |
| Agama | :islam | agama | :islam |
| Pendidikan | :S1 | pendidikan | :S1 |
| Pekerjaan | :Swasta | pekerjaan | :Wirasuasta |
| Agama | :Islam | Agama | :islam |
| Alamat | :pematang gubernur | alamat | :pematang gubernur |

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi baru lahir 3 hari yang lalu secara spontan dan gerakan bayi aktif sudah mau menyusu

c. Riwayat intranatal

a) Riwayat natal

| | |
|------------------|--|
| Jenis persalinan | :spontal |
| Penolong | :bidan |
| Komplikasi | : tidak ada |
| Ketuban | :ketuban pecah spontan pada jam 11.50 Wib |
| Perdarahan | :tidak ada |

- Plasenta :lahir lengkap
- b) Riwayat post natal
- 1) Nutrisi
 - IMD :dilakukan selama 30 menit
 - Colostrume :mendapatkan colostrume
 - Frekuensi menyusui :setiap 2 jam sekali
 - Durasi :10 menit
 - 2) Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK sejak lahir
 - 3) Aktivitas

Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif pada saat lahir langsung menangis

B. Data objektif

1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum :baik
 - b. Kesadaran :composmesnti
 - c. Tanda tanda vital (TTV)
 - Nadi :126x/menit
 - Pernapasan : 40x/menit
 - Suhu :36,7° c
2. Pemeriksaan antropometri
 - a. Ukuran lingkaran kepala bayi :34cm
 - b. Berat badan :3500 gr
 - c. Panjang badan :54 cm
 - d. Lingkaran dada :35 cm
3. Pemeriksaan isik
 - a) Kepala
 - Caput succedaneum :tidak
 - Hidrocephalus :tidak
 - Chepal hematoma :tidak
 - b) Muka

| | |
|-------------------|--------------------|
| Odema | :tidak |
| Mukosa | : tidak pucat |
| Kulit | : bersih |
| c) Mata | |
| Bentuk mata | : simetris |
| Konjungtiva | : an anemis |
| Sclera | : an ikterik |
| d) Hidung | |
| Polip | : tidak |
| Kebersihan | :bersih |
| e) Mulut | |
| Warna bibir | :kemerahan |
| Labio palatokisis | : tidak |
| Warna lidah | :merah |
| Bercak putih | : tidak |
| f) Leher | |
| Kelenjar tiroid | : tidak pembesaran |
| Kelenjar linve | :tidak pembesaran |
| Vena jugularis | :tidak pembesaran |
| g) Telinga | |
| Bentuk | :simetris |
| Serumen | :tidak ada |
| h) Dada | |
| Bunyi jantung | :normal |
| Payudara | :putting menonjol |
| i) Abdomen | |
| Pembengkakan | :tidak ada |
| Kelainan | :tidak ada |
| j) Punggung | |
| Pembengkakan | :tidak ada |
| k) Genetalia | |

| | |
|---------------|---|
| Odema | :tidak ada |
| Laki laki | :testis sudah turun |
| Anus | :tidak ada |
| l) Ektremitas | |
| Atas | :simetris /tidak ada polidaktili,tidak ada sindaktili |
| Bawah | :simetris,tidak ada polidaktili,tidak sindaktili |

4. Pemeriksaan penunjang

- Relek terkejut(morro reflek) :+
- Reflek mencari(rooting reflek) :+
- Reflek menghisap(sucking reflek) :+
- Reflek menelan(swallowing relek) :+
- Reflek mengejapkan mata(eyeblick reflek) :+

C. Analisa

Bayi ny S jenis kelamin laki laki, bb 3500gr umur 3 hari setelah persalinan dan keadaan umum bayi baik

D. Pentalaksanaan

P1:

- Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi
- Menanyakan pada ibu apakah bayi menyusui kuat
- Mengingatan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat
- Menanyakan pada ibu apakah BAB dan BAK bayi normal
- Menanyakan apakah bayi tidur lelap atau rewel
- Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi setiap pagi

1) P2: mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara mengganti pakaian bayi jika basah dan membedong bayi denan kain yang kering

P3: bayi dibedong dengan menggunkan kain yang bersih dan kering

2) P2: menanyakan kepada ibu bagaimana keadaan bayi menyusui kuat atau tidak yang ditandai dengan frekuensi menyusi bayinya

- P3: bayi menyusui dengan kuat
- 3) P2: melakukan perawatan tali pusat pada bayi dengan menjaga kebersihan dan kekeringan tali pusat agar tidak terjadi infeksi
- P3: perawatan tali pusat sudah dilakukan
- 4) P2: menanyakan kepada ibu keadaan BAK dan BAB bayinya normal yaitu BAB 2-5 kali yang berwarna hitam (meconium) dan BAK setiap 1-3 jam sekali atau 4-7 kali sehari
- P3: bayi BAB dan BAK normal
- 5) P2: menanyakan kepada ibu bagaimana tidurnya bayi tidur nyenyak atau tidak dan tidak rewel atau tidak
- P3: bayi ibu tidur nyenyak hanya terbangun saat haus dan setelah BAK
- 6) P2: melakukan penjemuran bayi untuk mencegah terjadinya penyakit kuning pada bayi
- P3: bayi di jemur setiap pagi

E. Kesimpulan

Pada kunjungan ke tiga (usia 3 hari) didapatkan hasil yaitu bayi dibedong dengan menggunakan kain yang bersih dan kering, bayi menyusui kuat, perawatan tali pusat sudah dilakukan, bayi BAB dan BAK normal, bayi ibu tidur nyenyak hanya terbangun saat haus dan setelah BAK, bayi dijemur setiap pagi

F. Target

- 1) Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi
- 2) Menanyakan kepada ibu frekuensi menyusui bayinya
- 3) Memastikan ibu untuk memberikan asi secara eksklusif
- 4) Memastikan tali pusat sudah lepas dan menjaga kebersihan pusat bayi
- 5) Mengingatkan ibu untuk mengamati tanda tanda infeksi bbl
- 6) Memberitahu jadwal imunisasi wajib pada bayi

Asuhan kebidanan pada neonatus

Kunjungan 4 (8 hari setelah lahir)

Tanggal pengkajian : 23 juni 2023

Pukul : 08.00 wib

Tempat : rumah NY S

Pengkaji : Anggun rrosanti

A. Data subjektif

a. Identitas

Nama bayi :By Ny S

Umur bayi :8 hari

Tanggal lahir :16 juni 2023

Jenis kelamin :laki laki

Nama ibu :NY S

nama ayah :TN D

Umur :27 th

umur :29 th

Agama :islam

agama :islam

Pendidikan :S1

pendidikan :S1

Pekerjaan :Swasta

pekerjaan :Wirasuasta

Agama :Islam

Agama :Islam

Alamat :pematang gubernur

alamat :pematang gubernur

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi baru lahir 8 hari yang lalu secara spontan dan gerakan bayi aktif sudah mau menyusui

c. Riwayat intranatal

a. Riwayat natal

Jenis persalinan :spontal

Penolong :bidan

Komplikasi : tidak ada

Ketuban :ketuban pecah spontan pada jam 11.50

Wib

Perdarahan :tidak ada

Plasenta :lahir lengkap

b. Riwayat post natal

1) Nutrisi

IMD :dilakukan selama 30 menit

Colostrume :mendapatkan colostrume

Frekuensi menyusui :setiap 2 jam sekali

Durasi :10 menit

2) Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK sejak 1 jam yang lalu

3) Aktivitas

Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif pada saat lahir langsung menangis

B. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum :baik
- b. Kesadaran :composmesnti
- c. Tanda tanda vital (TTV)
 - Nadi :130x/menit
 - Pernapasan : 45x/menit
 - Suhu :36,5°c

2. Pemeriksaan antropometri

- a. Ukuran lingkaran kepala bayi :34cm
- b. Berat badan :3500 gr
- c. Panjang badan :54 cm
- d. Lingkar dada :35 cm

3. Pemeriksaan isik

- a. Kepala
 - Caput succedanium :tidak
 - Hidrocephalus :tidak
 - Chepal hematoma :tidak
- b. Muka
 - Odema :tidak
 - Mukosa : tidak pucat
 - Kulit : bersih
- c. Mata
 - Bentuk mata : simetris

| | |
|-------------------|----------------------|
| Konjungtiva | : an anemis |
| Sclera | : an ikterik |
| d. Hidung | |
| Polip | : tidak |
| Kebersihan | :bersih |
| e. Mulut | |
| Warna bibir | :kemerahan |
| Labio palatokisis | : tidak |
| Warna lidah | :merah |
| Bercak putih | : tidak |
| f. Leher | |
| Kelenjar tiroid | : tidak pembesaran |
| Kelenjar linve | : tidak pembesaran |
| Vena jugularis | : tidak pembesaran |
| g. Telinga | |
| Bentuk | : simetris |
| Serumen | : tidak ada |
| h. Dada | |
| Bunyi jantung | : normal |
| Payudara | : putting menonjol |
| i. Abdomen | |
| Pembengkakan | : tidak ada |
| Kelainan | : tidak ada |
| j. Punggung | |
| Pembengkakan | : tidak ada |
| k. Genetalia | |
| Odema | : tidak ada |
| Laki laki | : testis sudah turun |
| Anus | : tidak ada |
| l. Ekstremitas | |

Atas : simetris /tidak ada polidaktili,tidak ada sindaktili

Bawah : simetris,tidak ada polidaktili,tidak sindaktili

4. Pemeriksaan penunjang

- a. Reflek terkejut(morro reflek) :+
- b. Reflek mencari(rooting reflek) :+
- c. Reflek menghisap(sucking reflek) :+
- d. Reflek menelan(swallowing relek) :+
- e. Reflek mengejapkan mata(eyeblick reflek) :+

C. Analisa

Bayi ny S jenis kelamin laki laki, bb 3500gr umur 8 hari dan keadaan umum bayi baik

D. Pentalaksanaan

P1:

- 1) Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi
- 2) Menanyakan kepada ibu frekuensi menyusui bayinya
- 3) Memastikan ibu untuk memberikan asi secara eksklusif
- 4) Memastikan tali pusat sudah lepas dan mejaga kebersihan pusat bayi
- 5) Mengingatkan ibu untuk mengamati tanda bahaya sakit pada bayi
- 6) Memberitahu jadwal imunisasi wajib pada bayi

1) P2: mengingatkann ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi degan memakain bayi baju yang bersih dan kering

P3: bayi menggunakan pakaian yang bersih dan kering

2) P2: memastikan dengan cara menanyakan frekuensi menyusui bayi apakah bayi menyusui sesering mungkin untuk memenuhi kebutuhan nutrusi tubuh bayi

P3: frekuensi bayi menyusu kuat

3) P2: memastikan ibu untuk tetap memberikan asi secara eksklusif kepada bayinya yaitu dengan tidak memebrikan bayinya makanan dan minuman lain kecuali obat dan asi ibu

P3: bayi ibu masih diberikan asi secara eksklusif

- 4) P2: memastikan tali pusat bayi sudah lepas normal tali pusat lepas pada bayi yaitu pada hari ke 5-7 hari setelah bayi lahir
P3: tali pusat sudah lepas pada hari ke 5
- 5) P2: melakukan pemeriksaan keadaan tubuh bayi adakah tanda bahaya sakit seperti:
a) Demam tinggi
b) Infeksi tali pusat
c) Bayi kuning
d) Bayi tidak mau menyusu
P3: bayi ibu sehat tidak ada kelainan dan tanda tanda bahaya sakit
- 6) P2: menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi yang harus di terima bayinya pada usia 1 bulan bayi mendapatkan imunisasi BCG dan polio, usia 2 bulan DPT 1 dan polio 2, usia 3 bulan DPT 2 dan polio 3, usia 4 bulan DPT 3 dan polio 4, usia 9 bulan campak
P3: ibu sudah mengetahui jadwal dan jenis imunisasi yang harus diberikan kepada bayinya

E. Kesimpulan

Pada kunjungan ke 4 (usia 8 hari) didapat hasil yaitu bayi menggunakan baju yang bersih dan kering, frekuensi bayi menyusu kuat, bayi masih diberikan asi secara eksklusif, tali pusat sudah lepas pada hari ke 5, bayi ibu sehat tidak ada kelainan dan tanda tnda bahaya bayi sakit, ibu mengetahui jadwal imunisasi dan jenis imunisasi yang harus diberikan kepada bayinya.

F. Target

- 1) Periksa keadaan umum dan TTV ibu
- 2) Memastikan involusi uterus dan TFU ibu normal
- 3) Memantau pengeluaran perdarahan ibu
- 4) Menilai adanya tanda tanda infeksi masa nifas pada ibu
- 5) Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi dan dapat meningkatkan produksi asi
- 6) Anjurkan ibu untuk terus melakukan perawatan payudara

- 7) Evaluasi keberhasilan pijat endorphine
- 8) Memastikan ibu tetap memberikan asi secara eksklusif dan menyusui bayinya sesering mungkin
- 9) Menjaga kebersihan diri

Asuhan kebidanan pada aseptor KB

Tanggal pengkajian :27 juli 2023
 Waktu :16.30 WIB
 Tempat :rumah NY S
 Pengkaji :Anggun rosanti

A. Data subjektif

a. Identitas

| | | | |
|------------|--------------------|------------|-------------------|
| Nama | :NY S | Nama suami | : Tn D |
| Umur | :27 th | Umur | :29 th |
| Agama | :islam | Agama | :islam |
| Pendidikan | :S1 | pendidikan | :S1 |
| Pekerjaan | :Swasta | pekerjaan | :wirasuasta |
| Alamat | :pematang gubernur | Alamat: | pematang gubernur |

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik

c. Rwayat kehamilan,persalinan,nifas yang lalu

| No | Tgl/th Partus | Tempat Part2wus /penolong | Uk | Jenis Persalinaan | Anak | | | Nifas | | Kead aan anak sekar ang |
|----|---------------|---------------------------|------------|-------------------|-----------|-------|----------|-----------|----------------|-------------------------|
| | | | | | JK | PB | BB | Kea- Daan | Lak tasi | |
| 1 | 20 juni 2020 | PMB/Bdan | 38 ming gu | Spon tan | Laki laki | 49 cm | 29 00 gr | Baik | Tid ak lan car | Baik |

d. Riwayat mentruasi

- | | |
|----------------------------------|------------------|
| pertama kali mentruasi pada usia | : 14 Tahun |
| lamanya | : 7 hari |
| keluhan | : tidak ada |
| e. Riwayat pernikahan | |
| usia menikah | : 24 Tahun |
| pernikahan ke | : 1(satu) |
| lama pernikahan | : 3 Tahun |
| f. Riwayat kontrasepsi | |
| Jenis alkon | : alami |
| Lama pemakaian | : 2 Tahun |
| Rencana pemakaian selanjutnya | : suntik 3 bulan |
| Keluhan | : tidak ada |

B. Data objektif

- 1) Pemeriksaan umum
 - a) Keadaan umum :baik
 - b) Kesadaran :composmentis
 - c) Tanda tanda vital(TTV)

| | |
|----|-------------|
| TD | :120/80mmHg |
| N | :80x/menit |
| RR | :20x/menit |
| S | :36,5°c |
- 2) Pemeriksaan fisik khusus
 - a) Payudara

| | |
|-------------------|-----------------|
| Putting susu | :menonjol |
| Kebersihan | :bersih |
| Benjolan ptologis | :tidak ada |
| Bekas oprasi | :tidak ada |
| Kesimetrisan | :simetris |
| Mamae | :tidak meradang |
| Nyeri tekan | :tidak ada |
| Pengeluaran ASI | :sudah lancar |

| | |
|---------------------------------|------------------------|
| Warna asi | :putih |
| Volume asi | :sudah lancar (banyak) |
| Riwayat pemberian asi sekarang | :esklusif |
| Frekuensi | :setiap 2 jam |
| Durasi | :10 menit |
| Riwayat pemberian asi yang lalu | :tidak esklusif |
| Masalah | :tidak ada |
| b) Abdomen | |
| Nyeri tekan | :tidak nyeri tekan |
| c) Genitalia | |
| Kebersihan | : bersih |
| Keputihan | : tidak |

C. Analisa

Ny S umur 27 tahun P2A0 dengan aseptor KB suntik 3 bulan

D. Penatalaksanaan

P1:

- 1) Lakukan pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu
- 2) Menghargai keputusan ibu dan suami dalam memilih alat kontrasepsi
- 3) Menjelaskan kepada ibu tentang KB MAL
- 4) Menjelaskan kepada ibu keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan
- 5) Menjelaskan cara kerja KB suntik 3 bulan

1. P2: melakukan pemeriksaan fisik dan TTV serta beritahu hasil pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal

TD:120/80mmHg

N:80x/menit

RR:20x/menit

S:36,5°c

P3: hasil pemeriksaan fisik ibu I dan TTV ibu dalam normal

2. P2: menghargai keputusan ibu dan suami dalam memilih jenis alat kontrasepsi yang dipilih oleh ibu dan suami

P3: ibu dan suami memilih alat kontrasepsi suntik 3 bulan

3. P2: menjelaskan kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi MAL, kontrasepsi MAL merupakan kontrasepsi alami yang dilakukan hanya dengan cara ibu menyusui secara eksklusif langsung tanpa bantuan botol susu

P2: ibu mengerti tentang kontrasepsi mal

4. P2: menjelaskan kepada ibu tentang keuntungan dan kerugian alat kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu :

Keuntungan

- a) Aman untuk ibu menyusui
- b) Tidak perlu menghitung masa subur ketika ingin berhubungan intim
- c) Dapat bertahan selama 8-13 minggu tergantung jenis
- d) Bisa mengurangi nyeri saat haid

Kerugian

- a) Haid tidak teratur
- b) Kenaikan BB
- c) Mengalami sakit kepala, dan perubahan suasana hati
- d) Tidak melindungi dari infeksi menular seksual.
- e) Membutuhkan waktu lama untuk menormalkan kesuburan

P3: ibu sudah mengerti keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan

5. P2: menjelaskan kepada ibu cara kerja dari KB suntik 3 bulan yaitu dengan cara mencegah pelepasan sel telur dari ovarium tiap bulan, serta mengentalkan lendir di sekitar leher Rahim untuk menghalangi masuknya sperma.

P3: ibu sudah mengetahui dan mengerti cara kerja dari KB suntik 3 bulan

E. Kesimpulan

Dari penatalaksanaan kunjungan KB Ny S memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan, keadaan umum dan TTV ibu normal, ibu sudah mengetahui keuntungan dan kerugian dari penggunaan KB suntik 3 bulan, ibu sudah

mengetahui cara kerja dari KB suntik 3 bulan, dan ibu juga sudah mengetahui jenis jenis alat kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu menyusui yang tidak mengurangi produksi asi ibu

F. Target

- 1) keadan umum dan TTV ibu normal
- 2) ibu berhasil atau cocok menggunakan KB suntik 3 bulan
- 3) produksi asi tidak terganggu

2. Pembahasan

Pada bab ini penulis mencoba menyajikan pembahasan dengan membandingkan antara teori berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada masa kehamilan TMIII, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB pada NY S di PMB R .

A. Kehamilan

Pada tanggal 13 maret 2023 penulis melakukan pemeriksaan serta pengkajian awal pada Ny S umur 27 tahun G2P1A0, hamil anak kedua, UK 28 minggu dengan riwayat ASI tidak lancar dan tidak memberikan ASI secara eksklusif pada anak pertamanya, BB ibu selama hamil naik sebanyak 10 kg, Lila 27.5 cm, suntik TT 2 kali. Diketahui HPHT:20-08-2022 dan TP:27-5-2023. Selama masa kehamilan Ny S melakukan kunjungan ANC sebanyak 8 kali yakni pada TM II sebanyak 2x pada bidan, dan TM III sebanyak 5x pada bidan 1 pada dokter untuk melakukan USG. Menurut (WHO 2016) kebijakan program pelayanan antenatal ibu hamil minimal melakukan kunjungan sebanyak 6x selama kehamilan yakni pada TM I sebanyak 2x, TM II sebanyak 1x, dan TM III sebanyak 3x. Terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemukan dimana Ny S tidak melakukan kunjungan ANC pada TM I dimana pada teori dikatakan harus melakukan kunjungan ANC pada TM I sebanyak 2x.

Menurut Kemenkes RI, (2022) standar pelayanan ANC ada 10T yaitu melakukan ukur tinggi badan dan berat badan, melakukan ukur tekanan darah, mengukur lingkar lengan atas, mengukur tinggi fundus uteri, suntik TT, memberikan tablet FE, terapi yodium untuk endemic gondok, terapi malaria untuk endemic malaria, tatalaksana, temu wicara. Dalam pelayanan ANC di PMB R melakukan pelayan ANC sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh

pemerintah. Sehingga penulis menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada pertemuan pertama, Ny S mengatakan tidak ada keluhan tetapi merasa cemas karena produksi asinya yang tidak lancar dan memiliki riwayat tidak memberikan asi secara eksklusif kepada anak pertamanya, dari hasil pemeriksaan di dapatkan BB :55 kg, TB:148 cm, LILA:27 cm, HB:12,6 gr/dl, TTV:TD:98/80mmHg, N:82x/menit, P:22x/menit, S:36,7°C, UK:29 minggu, TFU:25 cm, DJJ:138X/menit, HIV: (-), Sifilis: (-), Hepatitis: (-), colostrume belum keluar.

Adapun penatalaksanaan dari penulis yaitu melakukan asuhan yang sesuai dengan kondisi yang dialami ibu untuk persiapan pemberian ASI secara eksklusif yaitu memberikan dukungan/support kepada ibu agar lebih tenang dan tidak merasa takut lagi karena asinya belum keluar karena hal tersebut merupakan fisiologi normal dalam kehamilan. Menurut Nahdiah (2015) menyatakan bahwa Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi. Kadar estrogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada hari-hari pertama ASI mengandung banyak kolostrum, yaitu cairan berwarna kuning dan sedikit lebih kental dari ASI yang disekresi setelah hari ketiga postpartum.

Melakukan perawatan payudara pada masa hamil untuk merangsang pengeluaran asi dan memperlancar produksi asi. Perawatan payudara merupakan upaya untuk merangsang sekresi hormon oksitosin untuk menghasilkan ASI sedini mungkin dan memegang peranan penting dalam menghadapi masalah menyusui (Damanik, 2020). Pada pelayanan kehamilan PMB R tidak memberikan konseling tentang pentingnya perawatan payudara untuk persiapan pemberian asi secara eksklusif sehingga penulis menyimpulkan terdapat kesenjangan anatara teori dan kasus yang ditemukan.

menurut Wulandari dan Handayani (2011) perawatan payudara dapat dilakukan pada masa hamil sejak UK 25 minggu sampai masa nifas guna memperlancar pengeluaran ASI, mengatasi puting susu yang tenggelam, menjaga kebersihan payudara. Dari hasil pemeriksaan ditemukan colostrume Ny

S belum keluar setelah dilakukan perawatan payudara menyatakan produksi ASI tidak lancar, hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan seorang dikatakan melakukan perawatan payudara dapat dilakukan mulai dari kehamilan sampai masa nifas sebagai upaya untuk meningkatkan produksi ASI (Saitri, 2016).

Manfaat Perawatan Payudara menurut Kristiyanasari (2018), ada beberapa manfaat melakukan perawatan payudara adalah sebagai berikut: Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, Melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik, Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI lancar, Mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha-usaha untuk mengatasinya, Mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusu.

Pada saat kunjungan pertama/pertemuan kedua dilakukan pemantauan perawatan payudara dan pengeluaran colostrum didapatkan hasil perawatan payudara sesuai dengan yang telah di ajarkan dan belum ada pengeluaran colostrumen, pada kunjungan kedua colostrume belum keluar, pada kunjungan ketiga colostrume sudah mulai keluar, pada kunjungan keempat colostrume sudah keluar. Salsabila (2011), didapatkan hasil penelitian bahwa ibu yang melakukan perawatan payudara sesuai prosedur dapat merangsang lebih cepat pengeluaran asi dari pada ibu yang tidak melakukan perawatan payudara sesuai prosedur. Dapat dikatakan tidak ada kesenjangan terhadap kasus dengan teori.

Penulis mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil yang dapat dilakukan dirumah secara mandiri setiap seminggu 2 kali yang berguna untuk memperlancar proses persalinan dan mengurangi nyeri pegal pegal pada ibu hamil. Maka dapat dikatakan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus yang penulis temukan. Menganjurkan ibu untuk melakukan suntik TT2 yang dilakukan di puskesmas atau PMB yang bertujuan untuk melindungi tubuh ibu dari resiko infeksi bakteri tetanus.

Pada pelayanan kehamilan PMB R memberikan tablet Fe sebanyak 30 tablet setiap bulannya. Menurut Manuaba (2010) ibu hamil mengonsumsi minimal 90 tablet fe selama kehamilan untuk memenuhi kebutuhan zat besi. Menurut Mahdin (2010) cara meminum tablet fe yaitu pada malam hari menjelang tidur dan 3 jam

setelah makan dapat mengurangi reaksi gas trointestinal yang merugikan. Selain itu minum tablet fe langsung setelah makan dapat mengakibatkan berkurangnya absorpsi tablet fe itu sendiri karena akan bercampur dengan bahan makanan lain yang akan mengganggu efektifitas tablet fe dan daya penyerapannya sehingga penulis menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada pelayanan kehamilan TM III akhir PMB R memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan seperti, persyaratan persalinan, perlengkapan persalinan tanda tanda persalinan, dan memberitahu ibu kapan kunjungan ulang.

B. Persalinan

a. Kala I

Ny S umur 27 tahun G2P1A0 UK 39 minggu datang ke PMB pada tanggal 16 juni 2023 pukul 07 00 wib diantar oleh keluarga, ibu mengatakan perutnya mules menjalar kepinggang sejak pukul 05.30 wib dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 06.00 wib menurut teori kala I pada multigravida berlangsung 8 jam. Pada Ny S kala I berlangsung 6 jam maka dapat dikatakan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada kala I penulis memberikan asuhan dengan menganjurkan ibu untuk mobilisasi dengan cara bermain gimball apabila ibu masih merasa kuat akan rasa nyeri yang dirasakan. Menurut Ade (2017) manfaat dan tujuan bermain gimball selama persalinan yaitu untuk mengurangi rasa nyeri, rasa cemas, membantu proses penurunan kepala, dan mengurangi durasi, persalinan kala I. saat ibu lelah penulis menganjurkan ibu untuk berbaring miring kearah kiri dan mengajarkan ibu untuk melakukan rileksasi yang bertujuan untuk mengurangi rasa cemas ibu terhadap proses persalinan.

Saifudin (2010) waktu pengisian patograf adalah saat dimana proses persalinan kala I sudah berda di fase aktif yaitu saat pembukaan servik 4-10 cm dan berakhir pada pemantauan kala IV. Maka dapat dikatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.pada pelayanan asuhan persalinan di PMB R pengisian patograf mulai dilakukan pada saat saat proses persalinan

selsai sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dimana harusnya penisian patograf dimulai pada saat pkala I fase aktif dan berakhir pada kala IV.

Saat melakukan pertolongan persalinan PMB R melakukan pertolongan perslinan menggunakan standar penapisan untuk bersalin yaitu 6 tangan atau dengan 3 penolong yaitu bidan dan 2 asisten

b. Kala II

Kala II berlangsung 40 menit dari pembukaan lengkapa pada pukul 11.39 wib sampai dengan lahirnya bayi pada pukul 12.19 wib. Menurut Saifudin (2010) kala II pada multigravida berlangsung 1-2 jam pada ibu primi dan $\frac{1}{2}$ -1 jam pada ibu multi dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus. Dikarenakan saat hamil ibu aktif melakukan senam hamil, melakukan pekerjaan rumah dan pada kala I bermain gimball untuk mempercepat penurunan kepala janin sehingga terjadi pengeluaran janin yang lebih cepat. Pada saat menolong persalinan di PMB R menggunakan alat pelindung diri (APD) seperti gound/celemek, masker, handscoond dan sandal tertutup agar nyaman dan sebagai perlindungan agar tidak terinjak darah atau cairan ketuban yang tercecer di lantai. Menurut (Suarni 2012) upaya pencegahan infeksi pada proses pertolongan persalinan bertujuan untuk memutus rantai penyebaran infeksi dilakukan dengan menggunakan APD seperti kaca mata, handscoond, masker, penutup kepala, celemet/ gound, dan sepatu boot, sehingga di simpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemukan.

Setelah bayi lahir PMB R melakukan penilaian kebugaran bayi baru lahir hasil pemeriksaan di dapatkan kulit bayi kemerahan, bayi menangis kuat, dan bergerak aktif, kemudian jepit dan potong tali 1 menit setelah bayi lahir. Menurut Dainty Maternity dkk, 2015 penundaan pemotongan tali pusat selama 60-120 menit dapat meningkatkan kadar hemoglobin (HB) pada bayi baru lahir.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri dapat menyusui segera dalam satu jam pertama setelah

bayi lahir, bersama dengan kontak kulit antara bayi dan ibu dibiarkan setidaknya selama 1 jam di dada ibu sampai bayi bisa menyusu sendiri (Depkes, 2014). Dalam 1 jam kehidupan pertama bayi dilahirkan ke dunia, bayi dipastikan untuk mendapatkan kesempatan melakukan IMD (Kemenkes RI, 2017). Dalam pelayanan di PMB R hanya melakukan IMD selama 30 menit setelah bayi lahir alasan hanya melakukan IMD selama 30 menit di PMB R yaitu karena membersihkan dan merapikan ibunya terlebih dulu. Maka dapat dikatakan ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemukan.

c. Kala III

Berdasarkan data subyektif yang didapatkan dari ibu pada kala III yaitu ibu mengeluh perutnya masih mules. Pada kala III otot uterus berkontraksi mengikuti penyusunan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi Asrinah (2010). Maka dari itu tidak ada kesenjangan antara kasus dengan teori.

Penatalaksanaan pada kala III penulis memastikan tidak adanya janin kedua dengan meraba TFU ibu di dapatkan hasil TFU setinggi 2 jari dibawah pusat lalu melakukan manajemen akti kala III yaitu menyuntikan oksitosin 10 IU di 1/3 paha bagian luar, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan massase uterus menurut Rosyati (2017). Kala ini berlangsung selama 15-30 menit setelah bayi lahir. Pada kasus Ny S kala III berlangsung selama 6 menit mulai dari bayi lahir pada jam 12.19 wib sampai plasenta lahir pada jam 12.25 wib, setelah plasenta lahir bidan melakukan masase pada uterus ibu agar uterus ibu berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan. Pada kala III ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

d. Kala IV

Pemantauan kala IV melakukan observasi TTV, TFU, kontraksi uterus, perdarahan, kandung kemih, selama 2 jam post partum yakni 1 jam pertama setiap 15 menit sekali, dan 1 jam kedua setiap 30 menit sekali menurut Sofian (2012). Pelayanan PMB R melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam, pada 1 jam pertama dilakukan pemantauan setiap 15 menit sekali, dan pada 1 jam kedua dilakukan pemantauan setiap 30 menit sekali, hasil yang

didapatkan TTV dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat kontraksi uterus baik, jumlah darah ± 100 cc (lochea rubra) dan kandung kemih kosong. Perdarahan yang dianggap normal yaitu perdarahan < 500 cc, dari pemantauan tersebut didapatkan bahwa keadaan ibu baik dalam keseluruhan tanpa ada penyulit sehingga penulis menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada penatalaksanaan di PMB R terjadi kesenjangan yaitu dimana patograf diisi setelah persalinan selesai. Waktu yang tepat untuk pengisian patograf adalah saat dimana proses persalinan telah berada dalam kala I fase aktif yaitu saat pembukaan 4 sampai 10 cm dan berakhir pada pemantauan kala IV Sarwono (2010).

Fungsi patograf yaitu untuk mencatat kemajuan persalinan, mencatat kondisi ibu dan janin, mencatat asuhan yang diberikan selama persalinan, menggunakan informasi yang tercatat untuk identifikasi dini penyulit persalinan. Dan menggunakan informasi yang tersedia untuk membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu Hidayat dan Sujatini (2010).

C. Nifas

Menurut Wahyuningsih (2018) yaitu terdapat 4 kali kunjungan yaitu 6-8 jam setelah persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan dan 6 minggu setelah persalinan. Hal ini dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi dan untuk mencegah terjadinya masalah

Kunjungan nifas pertama Ny S dilakukan pada 16 juni 2023 pukul 18.20 wib (6 jam post partum). Pada kunjungan ini ibu mengeluh perutnya masih mules, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, tidak terjadi perdarahan dan ASI tidak lancar. Menurut Ambrawati (2010) perubahan fisiologis pada ibu nifas salah satunya yaitu involusi atau pengerutan uterus kembali seperti sebelum hamil. proses ini wajar jika ibu mengalami mules karena hal tersebut merupakan proses terjadinya involusi uterus serta mencegah terjadinya perdarahan post partum, sedangkan rasa nyeri yang dirasakan ibu dapat terjadi karena obat bius yang diberikan sudah abis. Penulis menyimpulkan tidak ada masalah yang terjadi pada kunjungan ini.

Penulis menganjurkan ibu dan mengajarka ibu dan keluarga/suami untuk melakukan pijat endorphine dengan tehnik yang benar untuk memperlancar produksi asi yang dilakukan setiap hari sebelum mandi. Menurut Nurhaifah (2013) Pijat endorphan merupakan tehnik sentuhan dan pemijatan ringan bagi ibu untuk membantu memberikan rasa tenang dan nyaman.risetn membuktikan bahwa tehnik ini meningkatkan pelepasan hormon endorphan (memberikan rasa nyaman dan tenang) dan hormone oksitosin. Menurut Nurhaifah (2013) Pijat endorphan merupakan tehnik sentuhan dan pemijatan ringan bagi ibu untuk membantu memberikan rasa tenang dan nyaman. Pemijatan pada punggung dapat memberikan stimulasi sensori somatic melalui jalur aferen sehinga merangsang hipofisis posterior untuk melepaskan hormon oksitosin yang merupakan hormon yang berperan dalam pengeluaran ASI, okasitosin merangsang terjadinya *reflek left down* sehingga akan terjadi proses ejaksi ASI dari alveoli dan duktus laktiferus yang secara otomatis ASI menjadi keluar.selain itu pijat punggung juga dapat meningkatkan relaksasi sehingg mencegah terjadinya stress dan depresi pada ibu yang dapat menurunkan kadar serum prolactin (Dewi,2017). Pijat endorphan yang di lakukan oleh suami dapat lebih meningkatkan ketenangan ibu dan dapat merangsang horomon ASI yang dapat meningkatkan produksi ASI.keberadaan suami sebagai bentuk dukungan ibu untuk menyusui dan dukungan terhadap keberhasilan ASI eksklusif.sehingga gagalnya ASI eksklusif karena kurangnya produksi ASI dapat menurun. Riset membuktikan bahwa tehnik ini meningkatkan pelepasan hormon endorphan (memberikan rasa nyaman dan tenang) dan hormone oksitosin

Penulis juga menganjurkan ibu melanjutkan perawatan payudara. Menurut buku KIA (2020) cara perawatan payudara dan menyusui yang baik dan benar yaitu bersihkn putting susu dan aerola dengan menggunakan kapas dan baby oil atau minyak kelapa, lalu lakukan pemijatan letakan telapak tangan ditengah tengah payudara lakukan pemijatan disekitar payudara sebanyak 20-30x, selanjutnya kompres payudara dengan menggunakan air hangat 2-3 menit lalu kompres kembali dengan menggunakan air dingin selam 2-3 menit. Cara menyusui yang benar yaitu menyusui sesering mungkin minimal 2 jam sekali,

apabila bayi sudah kenyang sendawakan bayi dengan cara menggendong bayi dipundak dan menepuk punggung bayi dengann perlahan sampai bayi sendawa. Posisi menyusui bayi: kepala dan badan bayi membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap ke payudara, hidung berhadapan dengan putting susu, badan bayi dekat dengan badan ibu, ibu menggendong dan mendekap badan bayi secara utuh. Perletakan: bayi dekat dengan payudara, mulut terbuka lebar, dayu bayi menyentuh payudara, bagian aerola atas lebih banyak terlihat dibandingkann dibawah mulut bayi, bibir bawah bayi memutar keluar.

Penulis melakukan kunjungan kedua pada tanggal 21 juni 2023 (6 hari post partum) TFU pertengahan simpisis dan pusat, lochea berwarna merah kekuningan (lochea sanguelenta), melakukan perawatan payudara, pijat endorphine, dan meminum asi booster (estrak daun katu), produksi asi tidak lancar. Pada kunjungan ketiga tanggal 29 juni 2023 (2 minggu post partum) ibu mengatakan keadaan semakin membaik, kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu terpenuhi, ibu dan bayi tidak pernah mengalami demam, TFU ibu tidak teraba lagi, lochea serosa, produksi asi sudah lancar. Penulis menyimpulkan tidak ada masalah pada kunjungan ketiga.

Kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 27 juli 2023 (6 minggu post partum) penulis menanyakan penyulit yang dirasakan oleh ibu dan bayinya dan memberikan konseling tentang pentingnya KB. Penulis menjelaskan kepada ibu tentang macam macam alat kontrasepsi seperti kontrasepsi sederhana yaitu amenore laktasi (MAL), metode kalender, KB suntk 3 bulan, IUD, pil dan implant. Dari pengkajian yang dilakukan ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB duntik 3 bulan.

Pada pelayanan masa nifas di PMB R tidak melakukan kunjungan nifas hingga selesai, kunjungan nifas hanya dilakukan bersamaan dengan kunjungan neonatus yang berakhir hingga tali pusat lepas saja, sedangkan menurut Wahyuningsih (2018) yaitu terdapat 4 kali kunjungan yaitu 6-8 jam setelah persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan dan 6 minggu setelah persalinan. Maka terjadi kesenjangan antara pelayanan di PMB R dengan teori.

D. Bayi Baru Lahir (BBL)

Pada tanggal 16 juni 2023 Ny S melahirkan seorang bayi laki laki dengan BB 3500 gr, PJ 54 cm, LK 34cm, LD 35cm pukul 12.19 wib. Menurut Muslihatu (2010) asuhan pada BBL adalah menjaga bayi agar tetap hangat, menjaga kontak antara ibu dan bayi, menjaga pernafasan bayi, berdasarkan pengkajian yang penulis lakukan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500-4000 gram, dengan nilai APGAR > 7 dan tanpa cacat bawaan (Feby, dkk, 2017). Dari hasil pengkajian yang penulis dapatkan Ny S melahirkan pada usia kehamilan 39 minggu, jenis elamin laki laki, berat badan 3500 gr, panjang badan 54cm, lingkaran kepala 34 cm, dan lingkaran dada 35 cm. Maka dari itu tidak ada kesenjangan anatara teori dan hasil yang penulis dapatkan dari pengkajian. Hasil pemeriksaan fisik bayi tidak mengalami kelainan atau kondisi yang abnormal, pemeriksaan reflek yang telah dilakukan hasilnya positif semua, maka penulis menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang penulis temukan.

Bayi Ny S lahir pada tanggal 16 juni 2023 pukul 12.19 wib lalu dilakukan asuhan segera pada bayi baru lahir yakni penilaian kebugaran, bersihkan darah dan lendir dari tubuh bayi, membersihkan jalan nafas, jaga kehangatan bayi, pencegahan infeksi pada mata dengan memberikan salep mata, pemberian vit K, dan vaksin HB 0. Menurut Muslihatun (2010) asuhan pada BBL adalah membersihkan jalan nafas, bersihkan darah di wajah dan badan bayi, penilaian kebugaran, jaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, IMD, pencegahan infeksi mata, dan pemberian vit K serta vaksin HB 0.

Menurut buku saku asuhan pelayanan maternal dan neonatal (2018) Standar pelayanan yang dapat bidan lakukan pada neonatus melalui kunjungan neonatus dimana bidan memberikan pelayanan kunjungan selama 3 kali kunjungan pada usia 6-8 jam (KN 1), usia 3-7 hari (KN 2), usia 8-28 hari (KN 3). Maka dari itu penulis melakukan kunjungan neonatus yakni pada tanggal 16 juni 2023, kunjungan selanjutnya pada tanggal 18 juni 2023, kunjungan terakhir pada

tanggal 23 juni 2023. Pada setiap kunjungan ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, keadaan bayi baik, bergerak aktif, dan menyusu dengan kuat. Oleh karena itu penulis menyimpulkan setelah bayi lahir dari kunjungan neonatus 1-3 tidak ditemukan kesenjangan maupun ketidak normalan pada bayi.

Pada kunjungan pertama pukul 18.20 wib (6 jam setelah bayi lahir) bayi tidak dimandikan hanya di lap lalu di pakaian baju bayi yang bersih dan bayi dibedong untuk menjaga kehangatan pada bayi.hal ini sesuai dengan teori asuhan kunjungan neonatus menurut Wakyani (2015) mempertahankan kehangatan tubuh bayi dengan menghindari memandikan bayi minimal 6 jam. Pada pelayanan PMB R memandikan bayi 6 jam setelah persalinan dan tidak memandikan bayi pda malam hari untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi, maka penulis menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada kunjungan kedua 3 hari setelah bayi lahir asuhan yang diberikan yaitu menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering, lalu memeriksa tanda bahaya pada neonatus seperti infeksi tali pusat, ikterik, diare hingga kemungkinan bayi demam, pada setiap kunjungan penulis selalu memastikan ibu memberikan asi secara eksklusif kepada bayinya. Hal ini sesuai dengan teori asuhan kunjungan neonatus 2 menurut Walyani (2015) menjaga tali pusat kering dan bersih, pemeriksaan bahaya seperti kemungkinan infeksi tali pusat, ikterik, diare hingga kemungkinan bayi demam, dan pemberian asi eksklusif maka tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus

Pada kunjungan ketiga 8 hari setelah bayi lahir,penulis memantau hasil perkembangan bayi, tali pusat telah lepas, bayi masih diberikan asi eksklusif, dan tidak diberikan makanan tambahan mengingatkan ibu tanda bahaya pada neonatus serta memberikan konseling pada ibu tentang imunisasi BCG yang di berikan pada usia 1-2 bulan setelah bayi lahir. Maka dari itu penulis menyimpulkan asuhan yang diberikan pada Ny S sampai kunjungan ke 3 berjalan dengan baik dan normal. Di PMB R kunjungan neonatius dilakukan hanya sampai tali pusat lepas saja sedangkan menurut Walyani (2015) kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3x yakni 6-48 jam setelah bayi lahir, 3-7 hari setelah bayi

lahir, 8-28 hari setelah bayi lahir, maka tidak terdapat kesenjangan antara pelayanan yang dilakukan pada PMB R dengan teori.

E. Keluarga Berencanaan

Berdasarkan data yang didapatkan ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Menurut prawiroharjo,(2010) kontrasepsi suntik merupakan salah satu alat kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan yang mengandung hormone progestin dan estrogen. Pada tanggal 27 juli 2023 penulis melakukan asuhan pada ibu dengan alat kontrasepsi suntik 3 bulan di PMB. Dari hasil pemeriksaan keadaan Ny S didapatkan hasil pemeriksaan yaitu TD:110/79 mmHg, N: 75x/menit, Rr: 22x/menit, 36,7°C, dan pada pemeriksaan genetalia dan payudara ibu tidak ada kelainan dan pengeluaran asi ibu lancar.

Selanjutnya melakukan informendconsent yang dibagi menjadi 2 yaitu tertulis dan lisan. Tetapi PMB R hanya menggunakan inform comnsent scara lisan. Menurut Kemenkes RI (2017) inform consent adalah persetujuan yang diberikan oleh klien atas informasi dan penjelasan mengenai tindakan yang dilakukan inform consen ada 2 yaitu tertulis dan tidak tertulis, maka dapat di simpulkan dari pelayanan di PMB R dengan teori yang ada terdapat kesenjangan

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari semua asuhan yang penulis lakukan pada Ny S selama kehamilan hingga KB, maka dari itu penulis menyimpulkan beberapa hal, yakni:

1. Asuhan kebidanan secara komprehensif dan komplementer pada kehamilannya sudah dilakukan pada Ny S, dilihat dari segi kualitas ANC nya sebanyak 8 kali kunjungan dan sesuai dengan standar, dan dari sisi kualitas ANC Ny S sudah mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan sesuai standar pelayanan 10 T. Dari pengkajian masalah kehamilan didapatkan data subyektif Ny S mengeluh cemas akan tidak dapat memberikan asi secara eksklusif kepada bayinya nanti serta memiliki riwayat asi tidak lancar dan tidak memberikan asi secara eksklusif pada kehamilan pertamanya, dan dilakukan pemeriksaan diperoleh hasil BB:55kg, Tb:148cm, LILA:26,5cm, konjungtiva ananemis, kadar HB:12,6 gr/dl, pengeluaran colostrum belum ada. Dikategorikan Ny S mengalami masalah ketidaklancaran produksi asi. Masalah ketidaklancaran produksi asi sudah teratasi pada kunjungan ke 4. Asuhan yang diberikan pada Ny S yang mengalami ketidaklancaran produksi asi yaitu memberikan support mental kepada ibu agar lebih tenang dengan masalah asi yang belum keluar, melakukan perawatan payudara pada ibu yang dilakukan setiap hari, memenuhi kebutuhan gizi seimbang ibu untuk kesehatan tubuh ibu dan janin, ditambah dengan rutin meminum tablet fe. Colostrum mulai keluar setelah dilakukan perawatan payudara
2. Asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny S dari kala I fase aktif berlangsung selama 3 jam asuhan komplementer yang diberikan pada ibu yaitu menganjurkan ibu untuk bermain gimball, pada kala II berlangsung selama 40 menit, IMD dilakukan 30 menit. Kala III berlangsung selama 6 menit serta kala IV berlangsung selama 2 jam. Pada proses persalinan dilakukan pemantauan dengan menggunakan patograf. Pada kasus ini terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yaitu IMD tidak dilakukan langsung dan hanya dilakukan selama

30 menit, terdapat kesenjangan antara teori dan pelayanan pada PMB R dimana cara melakukan IMD yaitu biarkan selama 60 menit kemudian letakan bayi dengan posisi tengkurap pada dada ibu agar terjadi stimulasi untuk mencapai puting susu ibu sedangkan PMB R hanya melakukan selama 30 menit karena harus membersihkan ibu dan bayinya.

3. Asuhan kebidanan masa nifas yang diberikan pada Ny S dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali, yaitu kunjungan pertama pada 6 jam setelah persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan, pada kunjungan nifas diberikan asuhan komplementer perawatan payudara, pijat endorphine yang dilakukan setiap hari sebelum ibu mandi dan konsumsi asi booster (ekstrak daun katuk) untuk memperlancar produksi asi. Didapatkan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan dimana pelayanan PMB R tidak melakukan kunjungan nifas sampai selesai.
4. Asuhan kebidanan pada By Ny S yakni bayi baru lahir dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu pada 6 jam setelah bayi lahir dilakukan asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik, imunisasi HB 0, VIT K, salep mata, serta tetap menjaga kehangatan bayimelakukan pemeriksaan antropometri. Kunjungan pertama dilakukan pada 6 jam setelah bayi lahir asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi memantau kebugaran bayi, memastikan bayi mendapatkan colostrume, memastikan bayi menyusu dengan kuat. Kunjungan kedua pada 3 hari setelah bayi lahir asuhan yang diberikan yaitu pemenuhan nutrisi pada bayi dengan memberikan asi sesering mungkin minimal 2 jam sekali, menjaga kehangatan tubuh bayi, melakukan perawatan tali pusat pencegahan infeksi, menjaga kebersihan tubuh bayi, menjaga kehangatan bayi, kunjungan ketiga pada usia 8 hari setelah bayi lahir dilakukan asuhan pemantauan kesehatan bayi. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.
5. Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny S sudah diberikan konseling tentang metode kontrasepsi yang cocok pada Ny S yang ingin memberikan asi secara eksklusif dan tidak mengganggu produksi asi dan Ny S mengambil keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan karena

mendapat dukungan dari suami dan tidak mengganggu produksi asi serta tidak menggunakan alat alat lain.

B. Saran

1. Saran praktis

a. Bidan

Diharapkan kepada bidan di PMB Rudyati, SST untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dengan melakukan IMD selama 1 jam setelah bayi lahir. Serta dapat menambah asuhan komplementer pada pelayanan kebidanan yang telah diberikan.

b. Bagi institusi pendidikan (Stikes Saptabakti Bengkulu)

Asuhan kebidanan komprehensif sangat membantu mahasiswa untuk menambah pengetahuan, pengalaman, wawasan serta bahan dalam penerapan ibu hamil TM III, bersalin, neonatus, nifas, dan KB,serta tambahan komplementer.

c. Penulis selanjutnya

Diharapkan kepada penulis selanjutnya untuk dapat mengembangkan asuhan menjadi penelitian analitik tentang terapi komplementer dalam mengatasi ketidaklancaran produksi asi pada ibu hamil TM III. Sehingga dapat dijadikan tambahan pengetahuan dan pengembangan asuhan kebidanan komplementer. Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi salah satu tambahan sumber referensi bagi mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan komplementer.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik. 2019. Penerapan pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI. Ponorogo
- Dinas provinsi Bengkulu. 2022. *Profis kesehatan provinsi Bengkulu tahun 2021* : dinas kesehatan provinsi Bengkulu
- Eka dan Kurnia. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Post Natal Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Elizabeth dan Endang. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Feby, dkk. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Haryati at all. 2014. Asi eksklusif untuk bayi
- Heryati dan nugroho, 2017. Peningkatan asi pada ibu dan kombinasi pijat endorphine :jurnal kesehatan
- Handayani. 2017. *Buku Ajar Pelayanan KB*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Heri. 2017. *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*. Jakarta: Kencana.
- Indrayani, Djamin M.E.U. 2013.*Asuhan Persalinan dan bayi baru lahir*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Jenny. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga
- JNPK-KR. 2017. Ilmu kebidanan.asuhan kebidanan pada masa persalinan. Jakarta : DepKes RI
- Jamil SN, Sukma F, Hamidah. 2017. *Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Muhammadiyah Jakarta.
- Kurniarum, Ari. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Kemenkes R1
- Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Manuaba. 2014. *Asuhan Pada Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika Mubarak.

- Manuaba. 2014. *Asuhan Pada Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika Mubarak.
- Muchtar, Rustam. 2015. *Sinopsis Obstetri: Obstetri fisiologi dan Obstetri Patologi*. Jakarta: EGC.
- Manuaba. 2016. *Asuhan Pada Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika Mubarak.
- Mandriwati, dkk. 2017. *Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jakarta: EGC
- Prawirohadjo, sarwono. 2018. *Ilmu kebidanan sarwono*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Prawirohardjo, S. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Prawirohardjo, S. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Rochjati Poedji. 2017. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Rosyati, H. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. 2017
- Wijayanti dan rahayu. 2018. *Ilmu kebidanan*. Jawa Tengah
- Rukiyah, A dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: C.V. Trans Info Media
- Rochjati Poedji. 2017. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Setyo dan Sri. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Saifuddin. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jilid III. Jakarta : Nusa Pustaka.
- Sari, dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan untuk Mahasiswa Kebidanan*. Bogor: In Media.
- Setiyani A, Sukesu, Esyuananik. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Sulistiyawati, W & Khasanah, NA. *Buku Ajar Nifas dan Menyusui*. Surakarta : Kekata Group. 2017.
- Vivian, N.L. 2013. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Walyani. 2016. *Perawatan kehamilan dan menyusui*. yogyakarta : pustaka baru pres
- Wahyuningsih, HP. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Kemenkes RI.

Walyani dan Purwoastuti. 2015. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

L

A

M

P

I

R

A

N

IDENTITAS

Foto Ibu

| | IBU | SUAMI/KELUARGA |
|--|--------------------|--------------------|
| NAMA | Sari Septi Yanti S | Defri Suliandri |
| NIK | 1771045100890005. | |
| PEMBIAYAAN | | |
| NO. JKN: FASKESTK 1: FASKES RUJUKAN: | | |
| GOL. DARAH | B- | |
| TEMPAT | Bengkulu. | Bengkulu |
| TANGGAL LAHIR | 11 September 1995 | 04 Juni 1993 |
| PENDIDIKAN | SI | SI |
| PEKERJAAN | swasta | wiraswasta. |
| ALAMAT RUMAH | Pematang Gubernur | Pematang Gubernur. |
| TELEPON | 0853-59521039 | |
| PUSKESMAS DOMISILI: | | |
| NO. REGISTER KOHORT IBU: | | |

PERNYATAAN IBU/ KULUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

| Ibu Hamil HPHT: 20-08-2022 BB: 49 kg TB: 148 IMT: | Trimester I | | Trimester II | | Trimester III | | |
|---|----------------------|-----------------|------------------|----------------------|----------------------|-------------------|-----------------|
| | Periksa | Periksa | Periksa 7 mgg | Periksa 27 minggu | Periksa 20 minggu | Periksa 32 mgg | |
| Timbang | | | 9/1/23 60 kg | 1/3/23 55 kg | 13/3/23 55 kg | 6/4/23 57 kg | 36 mgg 59 kg |
| Ukur Lingkar Lengan Atas | | | 26 cm | 26.5 | 26.5 | 27 cm | 27.5 |
| Tekanan Darah | | | 120/83 | 118/75 | 98/80 | 100/75 | 100/80 |
| Periksa Tinggi Rahim | | | 16 cm | 25 cm | 25 cm | 27 cm | 30 cm |
| Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin | | | - | 141 x/m | 140 x/m | 135 x/m | 138 x/m |
| Status dan Imunisasi Tetanus | | | - | | TT2 | | 140 x/m |
| Konseling | | | | | | | |
| Skrining Dokter | | | xxx | xxx | - | xxx | xxx |
| Tablet Tambah Darah | | | 12.0 | 12.6 | - | | xxx |
| Test Lab Hemoglobin (Hb) | | | | | | | |
| Test Golongan Darah | | | (-) | - | | | |
| Test Lab Protein Urine | | | (-) | | | | |
| Test Lab Gula Darah | | | (-) | | | | |
| PPHA | | | (-) | (-) | (-) | | |
| Tata Laksana Kasus | | | | | | | |
| Ibu Bersalin TP: 27-5-2023 | Fasilitas Kesehatan: | | Rujukan: | | | | |
| Inisiasi Menyusu Dini | | | | | | | |
| Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin | KF 1 (6-48 jam) | KF 2 (3-7 hari) | KF 3 (8-28 hari) | KF 4 (28-42 hari) | | | |
| Periksa Payudara (ASI) | | | | | | | |
| Periksa Perdarahan | | | | | | | |
| Periksa Jalan Lahir | | | | | | | |
| Vitamin A | | | | | | | |
| KB Pasca Persalinan | | | | | | | |
| Konseling | | | | | | | |
| Tata Laksana Kasus | | | | | | | |
| Bayi baru lahir/ neonatus 0-28 hari | KN1 (6-48 jam) | KN 2 (3-7 hari) | KN 3 (8-28 hari) | | | | |
| Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak | | | | | | | |

KETERANGAN LAHIR

No :

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;
Pada hari ini SUM'AT, tanggal 16 Juni 2023, Pukul 12.19 WIB
telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan
 Jenis Kelahiran : Tunggal / Kembar 2 / Kembar 3 / Lainnya
 Anak ke : 2 (DUA) ... Usia gestasi : 42 ... M. INEGU
 Berat lahir : 3500 gr, Panjang Badan : 54 cm, Lingkar Kepala : 34 cm
 di Rumah Sakit / Puskesmas / Rumah Bersalin (Praktik Mandiri Bidan) di
RMB RUDIYATI SST

Alamat : MERPATI C RAJA MAKMUR

Diberi nama :

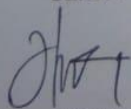
MUHAMMAD ATHAR

Dari Orang Tua;

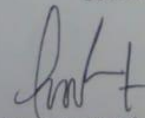
Nama Ibu : SARI SEPTIYANTI Umur : 27 ... tahun
 NIK : 1771045109950005
 Nama Ayah : DEFA JULIANDI
 NIK : 1710409930001
 Pekerjaan : WIRASUASTA
 Alamat : PEMATANG GUBERNUR
 Kecamatan : MUARA BANGKA HULU
 Kab/Kota : BENGKULU

BENGKULU, Tanggal, 16 Juni 2023

Saksi I

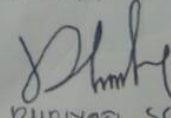

(SAMIRADATI S. keb.)

Saksi II



(BD. HIKMAH RIKA)
APRIYANI STR-keb

Penolong persalinan



(RUDIYATI SST)

• Untuk pertinggal dokumen Ibu/Anak

RINGKASAN PELAYANAN NIFAS

| Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF) | RESUME |
|---|---|
| Kunjungan Nifas 1 (KF1) (6-48 jam) Tgl: 16-06-2023 Faskes: | Masalah: Perawatan nifas. Tindakan: Perawatan Bayi dan ASI |
| Kunjungan Nifas 2 (KF2) (3-7 hari) Tgl: 18-06-2023 Faskes: | Masalah: Perawatan nifas. Tindakan: Perawatan bayi dan ASI |
| Kunjungan Nifas 3 (KF3) (8-28 hari) Tgl: Faskes: | Masalah: Tindakan: |
| Kunjungan Nifas 4 (KF4) (29-42 hari) Tgl: Faskes: | Masalah: Tindakan: |

Kesimpulan Akhir Nifas

Keadaan Ibu**:

- Sehat
 Sakit
 Meninggal

Komplikasi Nifas**:

- Perdarahan
 Infeksi
 Hipertensi
 Lain-lain: Sebutkan

Keadaan Bayi**:

- Sehat
 Sakit
 Kelainan Bawaan:
 Meninggal

** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

Pastikan bayi mendapat pelayanan kesehatan neonatal (KN) dan catat hasil pemeriksaan pada lembar anak

Kesimpulan:

RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 16 JUNI 2023 Pukul : 12.19 WIB
 Umur kehamilan : 42 ~~MINGGU~~ Minggu
 Penolong persalinan : SpOg/ Dokter umum/ Bidan
 Cara persalinan : Normal Tindakan
 Keadaan ibu : Sehat /Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/
 Lokia berbau/lain-lain)/
 Meninggal*
 KB Pasca persalinan :
 Keterangan tambahan :

* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : 11 (DUA)
 Berat Lahir : 3.500 gram
 Panjang Badan : 54 cm
 Lingkar Kepala : 34 cm
 Jenis Kelamin : Laki-laki /Perempuan/tidak bisa ditentukan*

Kondisi bayi saat lahir**:

Segera menangis [] Anggota gerak kebiruan
 Menangis beberapa saat [] Seluruh tubuh biru
 Tidak menangis [] Kelainan bawaan:
 Seluruh tubuh kemerahan [] Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir **::

Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
 Suntikan Vitamin K1
 Salep mata antibiotika profilaksis
 Imunisasi HB0


Keterangan tambahan:

* Lingkari yang sesuai

** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)

Pelayanan kesehatan neonatus menggunakan pendekatan MTBS algoritma bayi muda umur <2 bulan

| 0 - 6 jam | 6 - 48 jam (KN1) | 3 - 7 hari (KN2) | 8 - 28 hari (KN3) |
|--|--|--|---|
| Kondisi: BB: 4500 gr PB: 54 cm LK: 34 cm Inisiasi Menyusu Dini (IMD) <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1 <input checked="" type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/bl/th: 16/6/13 Jam: Nomor Batch: | Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1* <input type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata* <input type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch: BB: 3500 gr PB: 54 cm LK: 34 cm Skrining Hipotiroid Kongenital <input type="checkbox"/> *Bila belum diberikan | Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input type="checkbox"/> Tanda bahaya <input type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th: 16-6-13 Jam: Nomor Batch: Skrining Hipotiroid Kongenital* <input type="checkbox"/> *Bila belum diberikan | Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input type="checkbox"/> Tanda bahaya <input type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/>  ** Berikan tanda pada bagian tubuh mana bayi tampak kuning dengan melingkari angka. |
| Masalah: | Masalah: | Masalah: | Masalah: |
| Dirujuk ke:** | Dirujuk ke:** | Dirujuk ke:** | Dirujuk ke:** |
| Nama jelas petugas: Rudiyah SST | Nama jelas petugas: Rudiyah SST | Nama jelas petugas: Rudiyah SST | Nama jelas petugas: |

* Catatan penting:

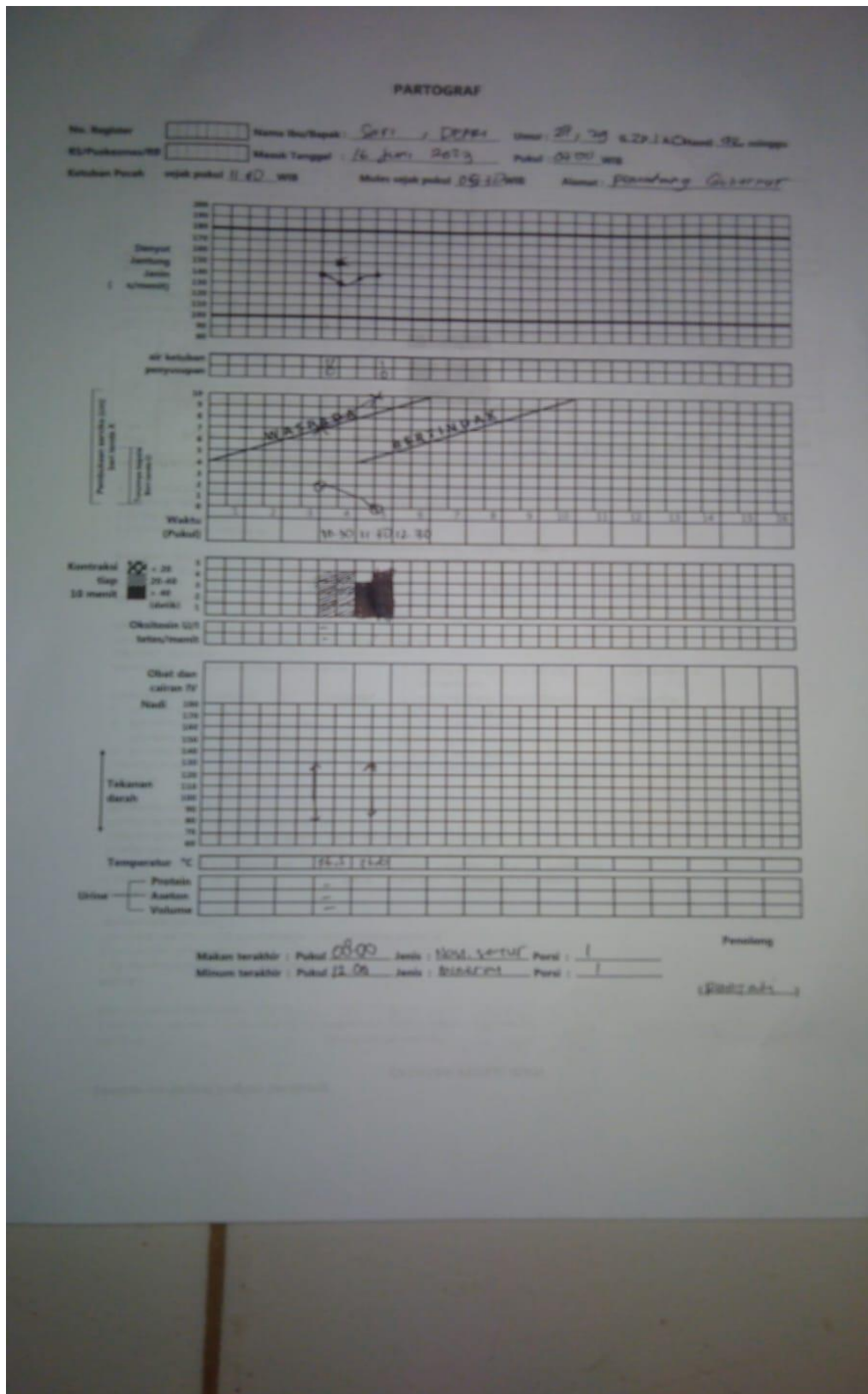
.....

.....

Nama tenaga kesehatan:

.....

** Beri tanda strip (-) jika tidak ada masalah/ tidak dirujuk





Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 16 Juni 2023 Penolong Persalinan: Rudiyah SST
 Tempat persalinan: rumah ibu Puskesmas Klinik Swasta Lainnya PKAB Rupiayat
 Alamat tempat persalinan: Melipati 5 Rawa Marau Rupiayat

KALA I

Partograf melewati garis waspada
 Lain-lain, Sebutkan
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya? :

KALA II

Lama Kala II : 40 menit Episiotomi : tidak ya. Indikasi :
 Pendamping pada saat persalinan : suami keluarga teman dukun tidak ada
 Gawat Janin : miringkan Ibu ke sisi kiri minta Ibu menarik napas episiotomi
 Distosia Bahu : Manuver Mc Robert Ibu meranggang Lainnya
 Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya? :

KALA III

Lama Kala III : 6 menit Jumlah Perdarahan : >100 ml
 a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? ya tidak, alasan
 Pemberian Oksitosin ulang (2x)? ya tidak, alasan
 b. Pemegangan tali pusat terkendali? ya tidak, alasan
 c. Masase fundus uteri? ya tidak, alasan
 Laserasi perineum derajat Tindakan : mengeluarkan secara manual merujuk
 tindakan lain
 Metil Ergometrin 0,2 mg IM Oksitosin drip
 Atonia uteri : Kompresi bimanual interna
 Lain-lain, sebutkan :
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya? :

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : 3500 gram Panjang : 54 cm Jenis Kelamin L P Nilai APGAR : 7
 Pemberian ASI < 1 jam ya tidak, alasan
 Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : mengeringkan menghangatkan bebaskan jalan napas
 stimulasi rangsang aktif Lain-lain, sebutkan :
 Cacat bawaan, sebutkan :
 Lain-lain, sebutkan :
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya? :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

| Jam ke | Pukul | Tekanan Darah | Nadi | Suhu | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|--------|-------|---------------|------|--------|---------------------|------------------|---------------|------------|
| 1 | 12.00 | 115/72 | 83 | 36.5°C | 2 jari ba p | baik | kosong | - |
| | 13.05 | 118/70 | 80 | | 2 jari ba p | baik | kosong | - |
| | 13.20 | 113/72 | 85 | | 2 jari ba p | baik | kosong | - |
| 2 | 13.55 | 120/75 | 81 | 36.6°C | 2 jari ba p | baik | kosong | - |
| | 14.05 | 120/72 | 83 | | 2 jari ba p | baik | kosong | - |
| | 14.35 | 122/75 | 85 | | 2 jari ba p | baik | kosong | - |

Masalah Kala IV :
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya? :

KIE

| No | Tanggal | Materi | Pelaksana | Keterangan |
|----|---------|------------------------|-----------|------------|
| | | • Semua nifas | | |
| | | • Breast care | | |
| | | • ASI | | |
| | | • Perawatan Tali Pusat | | |
| | | • KL | | |
| | | • Gizi | | |
| | | • Imunisasi | | |





SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

PERAWATAN PAYUDARA

I. PENGANTAR

Topik :perawatan payudara
 Sub topik :perawatan payudara pada ibu hamil
 Sasaran :ibu ibu hamil
 Waktu :25 menit
 Tempat :Rumah pasien

II. TUJUAN INTRUKSIONAL UMUM (TIU)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan ibu dapat memahami dan mengerti tentang perawatan payudara pada ibu hamil

III. TUJUAN INTRUKSIONAL KHUSUS (TIK)

Setelah melakukan penyuluhan diharapkan ibu dapat menjelaskan kembali :

- 1) Pengertian perawatan payudara
- 2) Tujuan perawatan payudara
- 3) Manfaat perawatan payudara
- 4) Alat yang digunakan dalam perawatan payudara
- 5) Cara perawatan payudara pada ibu hamil

IV. MATERI

Terlampir

V. METODE

- 1) Ceramah
- 2) Tanya jawab
- 3) Demontrasi

VI. MEDIA

- 1) Materi SAP
- 2) Peralatan perawatan payudara

VII. KEGIATAN PEMBELAJARAN

| NO | Waktu | Kegiatan penyuluhan | Kegiatan peserta |
|----|---------|---|--|
| 1 | 3 menit | Pembukaan : 1) Memberi salam 2) Menjelaskan tujuan pembelajaran | 1) Menjawab salam 2) Mendengarkan dan memperhatikan |

| | | | |
|---|----------|--|----------------------------------|
| 2 | 10 menit | <p>Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur <p>Materi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian perawatan payudara 2) Tujuan perawatan payudara 3) Manfaat perawatan payudara 4) Alat yang digunakan dalam perawatan payudara 5) Cara perawatan payudara pada ibu hamil | Menyimak dan mendengarkan |
| 3 | 5 menit | <p>Evaluasi :</p> <p>Meminta ibu untuk menjelaskan kembali atau menyebutkan apa :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian perawatan payudara 2) Tujuan perawatan payudara 3) Manfaat perawatan payudara 4) Alat yang digunakan dalam perawatan payudara 5) Cara perawatan payudara pada ibu hamil | Bertanya dan menjawab pertanyaan |
| 4 | 2 menit | <p>Penutup :</p> <p>Mengucapkan terimakasih dan mengucapkan salam</p> | Menjawab salam |

VIII. EVALUASI

Pertanyaan :

- 1) Pengertian perawatan payudara
- 2) Tujuan perawatan payudara
- 3) Manfaat payudara
- 4) Alat yang digunakan dalam perawatan payudara
- 5) Cara perawatan payudara pada ibu hamil

IX. LAMPIRAN MATERI

PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU HAMIL

1. Pengertian perawatan payudara

Perawatan payudara (Breast Care) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui. Disamping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan personal hygiene.

Payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan mengeluarkan air susu. Payudara mungkin akan sedikit berubah warna sebelum kehamilan, areola (area yang mengelilingi puting susu) biasanya berwarna kemerahan, tetapi akan menjadi coklat dan mungkin akan mengalami pembesaran selama masa kehamilan dan masa menyusui.

2. Tujuan perawatan payudara

Perawatan Payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan hamil, mempunyai tujuan antara lain:

- a. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
- b. Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet.
- c. Untuk menonjolkan puting susu.
- d. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
- e. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
- f. Untuk memperbanyak produksi ASI
- g. Untuk mengetahui adanya kelainan

3. Manfaat perawatan payudara

Perawatan payudara hendaknya dilakukan sedini mungkin selama kehamilan dalam upaya mempersiapkan bentuk dan fungsi payudara sebelum ibu menyusui bayinya kelak. Berikut ini perawatan payudara banyak manfaat, antara lain:

- a. Menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu.
- b. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui
- c. Merangsang kelenjar kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.
- d. Dapat mendeteksi kelainan kelainan payudara secara dini melakukan upaya untuk mengatasinya.
- e. Mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusui.

4. Alat yang digunakan dalam perawatan payudara

- a. Handuk
- b. Kapas secukupnya

- c. Baby oil atau secukupnya
- d. Waslap
- e. 2 baskom (masing-masing berisi air hangat dan air dingin)

5. Cara perawatan payudara pada ibu hamil

1. Langkah-langkah pengurutan payudara

a. Pengurutan pertama

Terdiri dari empat gerakan yang dilakukan pada kedua payudara selama lima menit. Berikut tahap-tahap yang dilakukan pada pengurutan pertama:

Licinkan kedua tangan dengan minyak. Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara Lakukan pengurutan, dimulai kearah atas, lalu telapak tangan kiri kearah sisi kiri dan telapak tangan kanan ke arah sisi kanan Lakukan terus pengurutan ke bawah / ke samping. Selanjutnya, pengurutan melintang. Telapak tangan mengurut ke depan, lalu kedua tangan dilepas dari payudara Ulang gerakan 20-30 kali tiap satu payudara

b. Pengurutan kedua

Sokong payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali

c. Pengurutan ketiga

Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian dua atau tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan. Lakukan dua kali gerakan pada setiap payudara

2. Pengompresan

Lakukan tahap pengompresan. Sebelumnya, siapkan alat berupa dua buah wadah/baskom kecil yang masing-masing diisi dengan air hangat dan air dingin serta dua buah waslap. Selanjutnya, kompres kedua payudara dengan waslap hangat selama dua menit, lalu ganti dengan kompres waslap dingin selama satu menit. Kompres bergantian selama tiga kali berturut-turut dan akhiri dengan kompres air hangat.

3. Perawatan puting susu

Berikut ini langkah-langkah yang perlu dilakukan untuk merawat puting susu:

- a. Kompres kedua puting susu dengan kapas yang telah dibasahi minyak selama lima menit agar kotoran disekitar puting mudah terangkat
- b. Jika puting susu normal, lakukan perawatan berikut. Oleskan minyak pada ibu jari dan telunjuk, lalu letakkan keduanya pada puting susu. Lakukan gerakan memutar kearah dalam sebanyak 30 kali putaran untuk kedua puting susu. Gerakan ini untuk meningkatkan elastisitas otot puting susu
- c. Jika puting susu datar atau masuk kedalam, lakukan tahap berikut: Letakkan kedua ibu jari di sebelah kiri dan kanan puting susu, kemudian tekan dan hentakkan ke arah luar menjauhi puting susu secara perlahan Letakkan kedua ibu jari diatas dan dibawah puting susu, lalu tekan serta hentakkan ke arah luar menjauhi puting susu secara perlahan.

Catatan:

1. Hindari gerakan yang dapat memarkan puting susu Hindari penarikan puting susu dan payudara keluar karena dapat merusak jaringan jaringan payudara
2. Hindari penggesekan diatas payudara karena dapat menimbulkan rasapanas pada kulit payudara
3. Selesai melakukan perawatan payudara, pakailah bra atau BH yang menyangga payudara dengan sempurna. Diharapkan dengan melakukan perawatan payudara, proses menyusui nantinya dapat berjalan dengan lancar.

SATUAN ACARA PENYULUHAN PIJAT ENDORPHINE UNTUK MEMPERLANCARA ASI PADA IBU NIFAS

I. PENGANTAR

Topik : pijat endorphine
Sub topik : pijar endorphine pada ibu nifas untuk memperlancar asi
Sasaran : ibu nifas suami/keluarga
Waktu : 25 menit
Tempat : Rumah pasien

II. TUJUAN INTRUKSIONAL UMUM (TIU)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan ibu dan suami/keluarga ibu dapat memahami dan mengerti tentang pijat endorphine

III. TUJUAN INTRUKSIONAL KHUSUS (TIK)

Setelah melakukan penyuluhan diharapkan ibu dapat menjelaskan kembali :

- 1) Pengertian pijat endorphine
- 2) Tujuan pijat endorphine pada ibu nifas
- 3) Manfaat pijat endorphine ibu nifas
- 4) Alat yang digunakan
- 5) Cara pijat endorphine pada ibu nifas untuk memperlancar asi

IV. MATERI

Terlampir

V. METODE

- 1) Ceramah
- 2) Tanya jawab
- 3) Demontrasi

VI. MEDIA

- 1) Materi SAP
- 2) Peralatan pijat endorphine

VII. KEGIATAN PEMBELAJARAN

| No | Waktu | Kegiatan penyuluhan | Kegiatan peserta |
|----|----------|--|--|
| 1 | 2 menit | Pembukaan: 1) Memberi salam 2) Menjelaskan tujuan pembelajaran | 1) Menjawab salam 2) Mendengarkan dan memperhatikan |
| 2 | 10 menit | Pelaksanaan: 1) Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur Materi: 1) Pengertian pijat endorphine 2) Tujuan pijat endorphine pada ibu nifas 3) Manfaat pijat endorphine pada ibu nifas 4) Alat yang digunakan dalam pijat endorphine 5) Cara melakukan pijat endorphine untuk memperlancar asi pada | Mendengarkan dan memahami |

| | | ibu nifas | |
|---|---------|---|-----------------------|
| 3 | 5 menit | Evaluasi : Meminta ibu untuk menjelaskan kembali atau menyebutkan apa : 1) Pengertian pijat endorphine 2) Tujuan pijat endorphine pada ibu nifas 3) Manfaat pijat endorphine pada ibu nifas 4) Alat yang digunakan dalam pijat endorphin 5) Cara melakukan pijat endorphine untuk memperlancar asi pada ibu nifas | Bertanya dan menjawab |
| 4 | 2 menit | Penutup : Mengucapkan terimakasih dan mengucapkan salam | Menjawab salam |

VIII. EVALUASI

Pertanyaan :

- 1) Pengertian pijat endorphine
- 2) Tujuan pijat endorphine pada ibu nifas
- 3) Manfaat pijat endorphine pada ibu nifas
- 4) Alat yang digunakan dalam pijat endorphin
- 5) Cara melakukan pijat endorphine untuk memperlancar asi pada ibu nifas

IX. LAMPIRAN MATERI

PIJAT ENDORPHINE PADA IBU NIFAS UNTUK MEMPERLANCAR ASI

1. Pengertian pijar endorphine

Pijat endorphin merupakan tehnik sentuhan dan pemijitan ringan bagi ibu untuk membantu memberikan rasa tenang dan nyaman. risetn membuktikan bahwa tehnik ini meningkatkan pelepasan hormon endorphin (memberikan rasa nyaman dan tenang) dan hormone oksitosin.

Pijat endorphin yang di lakukan oleh suami dapat lebih meningkatkan ketenangan ibu dan dapat merangsang horomon ASI yang dapat meningkatkan produksi ASI.keberadaan suami sebagai bentuk dukungan ibu untuk menyusui dan dukungan terhadap keberhasilan ASI eksklusif.sehingga gagalnya ASI eksklusif karena kurangnya produksi ASI dapat menurun.

2. Tujuan pijat endorphine

Pijat endorphin untuk memberikan rasa tenang dan nyaman. risetnya membuktikan bahwa tehnik ini meningkatkan pelepasan hormon endorphin (memberikan rasa nyaman dan tenang) dan hormone oksitosin.

3. Manfaat pijat endorphin

- (d) Menciptakan perasaan nyaman
- (e) Mengurangi kecemasan
- (f) Merangsang reflek oksitosin dan prolactin sehingga meningkatkan volume ASI

4. Alat yang digunakan dalam pijat endorphine

- a) Handuk kecil
- b) Minyak aroma terapi/baby oil
- c) Kom kecil
- d) Kursi
- e) Meja atau tempat tidur
- f) Baju ganti ibu

5. Cara melakukan pijat endorphine untuk memperlancara asi pada ibu nifas

- a)Petugas mencuci tangan
- b)Melepas baju bagian atas Ibu
- c)Pasien atau Ibu diminta bersandar ke meja atau tempat tidur dengan melipat kedua tangan untuk sandaran kepala pasien atau Ibu sambil memeluk bantal
- d)Biarkan payudara menggantung dengan melepas BH, letakkan handuk di pangkuan pasien atau Ibu
- e)melakukan pijatan sangat lembut pada area lengan dari atas sampai ke bawah,Lakukan bergantian dengan lengan satunya

f) Lakukan pemijatan dengan dengan gerakan seperti huruf V terbalik, dari leher sampai punggung yang sejajar dada, Perluas area pijatan hingga melebar ke sisi tulang rusuk, Lakukan dengan lembut, perlahan dan tidak terlalu menekan

X. DAFTAR PUSTAKA

Dewi, APS, Erni I, Rina. K. 2017. Kombinasi pijat punggung dan endorphin terhadap produksi ASI pada ibu post partum. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan.

Nurhanifah, F. 2013. Perbedaan efektivitas massage punggung dan kompres hangat terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI di desa Majang tengah wilayah kerja Puskesmas Pamotan Dampit Malang. Jurnal Keperawatan. 4(2):100-108.

Purwoastuti E, Elizabeth, SW. 2017. Asuhan kebidanan masa nifas & menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

SENAM HAMIL

Hari / Tanggal :
Waktu :
Pokok Bahasan : Senam hamil
Sub Pokok Bahasan : tata cara senam hamil
Sasaran : Ny. S
Penyuluh : Anggun Rosanti
Tempat : Rumah Pasien

I. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan ibu mengetahui pentingnya senam hamil bagi ibu-ibu yang sedang hamil.

II. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan ini ibu dapat mengetahui:

1. Ibu mengetahui pengertian senam hamil

2. Ibu mengetahui tujuan dari senam hamil
3. Ibu mengetahui mengenai manfaat dari senam hamil
4. Ibu diharapkan mengetahui persyaratan senam hamil
5. Ibu mengetahui tata cara senam hamil

III. Materi

Terlampir

IV. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Demonstrasi

V. Media

- Materi SAP
- Laptop

VI. Proses kegiatan penyuluhan

| NO | KEGIATAN | RESPON IBU HAMIL | WAKTU |
|----|---|---|----------|
| 1 | Pendahuluan : <ul style="list-style-type: none"> • Memberi salam pembuka dan perkenalan diri • Menjelaskan tujuan | <ul style="list-style-type: none"> • Membalas salam • Mendengarkan | 5 menit |
| 2 | Pelaksanaan Menjelaskan secara berurutan dan teratur mengenai: <ul style="list-style-type: none"> • Pengertian senam hamil • Tujuan dari senam hamil • Manfaat senam hamil • Persyaratan senam hamil | Mendengarkan dengan penuh perhatian dan memperhatikan | 15 menit |
| 3 | Demonstrasi: Memberikan contoh gerakan senam hamil sambil melihatkan vidio senam hamil pada laptop | Memperhatikan dan mengikuti contoh gerakan yang diberikan oleh penyuluh | 20 menit |
| 4 | Penutup : <ul style="list-style-type: none"> • Tanya jawab • Menyimpulkan hasil penyuluhan • Menanyakan hal yang belum jelas • Aktif bersama menyimpulkan • Memberikan salam penutup | <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan hal yang belum jelas • Membalas salam | 10 menit |

VII. Evaluasi

Dengan memberikan pertanyaan:

- a) Jelaskan tentang pengertian senam hamil
- b) Apa tujuan senam hamil
- c) Apa manfaat senam hamil
- d) Persyaratan senam hamil
- e) Tata cara senam hamil

MATERI

SENAM HAMIL

1. Pengertian senam hamil

Pengertian Senam Hamil Senam hamil adalah program kebugaran yang diperuntukkan bagi ibu hamil. Oleh karena itu, senam hamil memiliki prinsip-prinsip gerakan khusus yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil.

2. Tujuan senam hamil

Mempersiapkan ibu hamil mencapai ketenangan fisik maupun mental agar proses persalinan dapat berlangsung dengan cepat, tenang, aman dan spontan.

3. Manfaat senam hamil

- a) Mempertahankan atau meningkatkan kebugaran kardiovaskuler
- b) Membatasi penambahan berat badan dan retensi lemak
- c) Meningkatkan sikap dan status mental
- d) Mengurangi kecemasan dan insomnia
- e) Persalinan menjadi lebih lancar dan penyulit berkurang

4. Persyaratan senam hamil

- a) Kehamilan berjalan normal dengan rekomendasi/izin dari dokter/bidan
- b) Kehamilan berusia minimal 5 bulan
- c) Diutamakan pada kehamilan pertama atau kehamilan berikutnya yang mengalami kesulitan persalinan atau melahirkan anak prematur.
- d) Latihan dilakukan harus secara teratur dalam suasana yang tenang
- e) Berpakaian cukup longgar
- f) Menggunakan kasur atau matras/jangan dilantai

5. Tata cara senam hamil

Macam-macam latihan

a. Latihan pernafasan

- Tujuannya :

- 1) Memberi ketenangan jiwa kepada ibu hamil - Mempercepat sirkulasi darah
 - 2) Mencukupi kebutuhan O₂ bagi ibu dan bayi
- Pernafasan perut Cara :
 - 1) Tidur terentang kedua lutut di bengkokkan, lepaskan pakaian yang ketat. - Mulut tertutup dengan perlahan-lahan, tarik nafas dari hidung, dinding
 - 2) perut mengembang kemudian keluarkan nafas dari hidung, dinding perut mengempis.
 - 3) Ulangi latihan 6x tiap latihan pagi dan malam
 - Pernafasan iga-iga Cara :
 - 1) Tidur terlentang, kedua kaki dibengkokkan
 - 2) Mulut tertutup bernafas perlahan-lahan melalui hidung dengan mengembang kempiskan iga-iga.
 - 3) Pada saat tarik nafas iga-iga mengembang kesamping dan iga mengempis pada saat nafas keluar
 - 4) Ulangi latihan 6x tiap latihan pagi dan malam.
 - Pernafasan dada Cara :
 - 1) Posisi teap seperti di atas
 - 2) Mulut terbuka, tarik nafas dengan mengembangkan dada, keluarkan nafas dengan mengepiskan dada, sedangkan mulut tetap terbuka (bernafas lewat mulut).
 - 3) Pernafasan dilakukan agar datar sehingga irama pernafasan tidak setenangkan cara A dan B. Pernafasan ini dilakukan dikamar bersalin pada saat ibu akan melahirkan.
- b. Latihan untuk otot-otot pantat
- Tujuan :

Mencegah terjadinya hemorroid.
 - Cara :
 - 1) Tidur telentang, ke dua kaki dibengkokkan

- 2) Kerutkan pantat, tahan dengan hitungan 3-5 kemudian lepas - Ulangi 5-10x tiap latihan

| |
|---|
| c. Latihan otot kaki |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tujuan : <ol style="list-style-type: none"> 1) Membantu melancarkan peredaran darah 2) Mencegah bengkak dipergelangan kaki 3) Menghilangkan rasa penat di kaki. • Cara : <ol style="list-style-type: none"> 1) Duduk bersandar pada kedua lengan di belakang dengan kedua kaki lurus atau terlentang dan kedua tangan di samping 2) - Telapak kaki diarahkan atau digerakkan kearah depan tangan kearah belakang. 3) - Jari-jari kaki digerakkan kebelakang kemudian kedepan - Telapak kaki diputar kearah dalam dan kearah luar - Telapak kaki dan tumit berhadapan 4) - Semua pergerakan dari pergelangan kaki - Dilakukan sebanyak mungkin sepanjang hari. |
| d. Latihan otot-otot dasar panggul |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tujuan : <ol style="list-style-type: none"> 1) Menguatkan otot-otot dasar panggul 2) Pelepasan (elastisitas) otot-otot dasar panggul berguna diwaktu mengejan 3) Mencegah keadaan prolapsuteri dan ambeyen / wasir. • Cara : <ol style="list-style-type: none"> 1) Tidur terlentang dengan kedua lutut dibengkokkan 2) Mengerutkan otot pantat diikuti oleh otot-otot pantat yang ada diantara kedua paha dan perut bagian bawah 3) Tahan kerutan sampai 6 detik kemudian lepaskan - Ulangi 5x setiap latihan |
| e. Latihan untuk otot-otot paha sebelah dalam |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tujuan : <p>Untuk pelepasan (elastisitas) otot-otot paha sebelah dalam, agar dalam persalinan mudah dibuka selebar-lebarnya</p> • Cara : <ol style="list-style-type: none"> 1) Duduk bersila 2) Tekan kedua kaki kesamping bawah, dan ulangi lagi |
| f. Latihan otot-otot betis |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tujuan : <ol style="list-style-type: none"> 1) Mencegah terjadinya kejang (kram) 2) Untuk mencegah kesulitan buang air besar • Cara : <ol style="list-style-type: none"> 1) Berdiri, kaki sedikit renggang, tangan berpegangan |

- 2) Kemudian berjongkok sampai ketumit tanpa mengangkat tumit dengan kedua lutut membuka kesamping, kemudian kembli seperti sikap semula
- 3) Ulangi latihan ini 6x setiap pagi

SATUAN ACARA PENYULUHAN

PERAWATAN TALI PUSAT

Hari / Tanggal :
 Waktu :
 Pokok Bahasan : Asuhan pada bayi baru lahir
 Sub Pokok Bahasan : Perawatan tali pusat
 Sasaran : Ny. S
 Penyuluh : Anggun Rosanti
 Tempat : rumah pasien

I. Tujuan instruksional umum

Agar ibu mengetahui dan dapat melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar

II. Tujuan instruksional khusus

1. Agar ibu mengetahui pengertian tali pusat
2. Untuk mengetahui tujuan perawatan tali pusat
3. Untuk mengetahui cara perawatan tali pusat
4. Untuk mengetahui tanda-tanda infeksi pada tali pusat

III. Materi

Terlampir

IV. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Demonstrasi

V. Media

Kassa steril

VI. Proses kegiatan

| NO | KEGIATAN | RESPON IBU | WAKTU |
|----|---------------|--|---------|
| 1 | Pendahuluan : | <ul style="list-style-type: none"> • Membalas salam | 5 menit |

| | | | |
|---|---|---|----------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Memberi salam pembuka • Menjelaskan tujuan | <ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan | |
| 2 | <p>Pelaksanaan Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengertian perawatan tali pusat • Tujuan perawatan trali pusat • Menjelaskan dan mendemostrasikan cara perawatan tali pusat • Menjelaskan hal-hal yang harus diperhatikan pada perawatan tali pusat • Menjelaskan tanda-tanda infeksi pada tali pusat | <ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan dengan penuh perhatian | 20 menit |
| 3 | <p>Penutup :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tanya jawab • Menyimpulkan hasil penyuluhan • Memberikan salam penutup | <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan hal yang belum jelas • Membalas salam | 15 menit |

VII. Evaluasi

1. Ibu dapat menyebutkan tujuan perawatan tali pusat
2. Ibu dapat mempraktekkan cara perawatan tali pusat
3. Ibu dapat menyebutkan tanda-tanda infeksi

MATERI PERAWATAN TALI PUSAT

A. Pengertian perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat adalah tali pusat yang dirawat dalam keadaan yang steril bersih dan terhindar dari infeksi tali pusat. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan putus pada hari ke 5 dan hari 7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negative dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit Tetanus Neonatorum dan dapat mengakibatkan kematian.

B. Tujuan perawatan tali pusat

Tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya penyakit Tetanus Neonatorum pada bayi baru lahir penyakit ini disebabkan karena masuknya spora

kuman tetanus kedalam tubuh melalu tali pusat, baik dari alat steril, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun- daunan yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi

C. Cara perawatan tali pusat

Berikut cara melakukan perawatan tali pusat:

1. Siapkan alat-alat
2. Cuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat
3. Tali pusat dibersihkan dengan kain kasa
4. Setelah bersih, tali pusat dibungkus dengan kain kasa steril kering.
5. Setelah tali pusat terlepas / puput, tali pusat tetap diberi kasa steril

D. Tanda-tanda infeksi tali pusat

1. Tali pusat berbau
2. Sekitar tali pusat tampak memerah
3. Muncul nanah di sekitar tali pusat

