



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PENGURANGAN NYERI PUNGGUNG
PADA IBU BERSALIN KALA 1 FASE AKTIF
DENGAN AKUPRESSURE MASSAGE**

**DI PMB "S" KOTA BENGKULU
TAHUN 2024**

DESFI ANDOLI
NIM: 202102055

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI BENGKULU
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2024**



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PENGURANGAN NYERI PUNGGUNG
PADA IBU BERSALIN KALA 1 FASE AKTIF
DENGAN AKUPRESSURE MASSAGE**

DI PMB "S " KOTA BENGKULU

TAHUN 2024

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk
menyelesaikan Program Pendidikan DIII
Kebidanan

DESFLANDOLI
NIM: 202102055

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI BENGKULU
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2024**

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PENGURANGAN NYERI PUNGGUNG
PADA IBU BERSALIN KALA 1 FASE AKTIF DENGAN
AKUPRESSURE MASSAGE DI PMB "S"
KOTA BENGKULU TAHUN 2024**

DESFI ANDOLI
NIM: 202102055

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Pada
Tanggal 04 September 2024 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat
Untuk Diterima

Panitia Penguji

Ketua Penguji
Sudirman Ansyar, SKM, M.Kes

Anggota Penguji

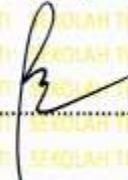
1. Tri Endah Suryani, M.Keb
NIDN. 02.040990.01

2. Bdn. Rismayani, SST, M.Kes
NIDN. 02.080580.02

Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Djusmalinar, SKM, M.Kes
NIK.2008.002



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr Wb

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala rahmat dan karunia- Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pengurangan Nyeri Punggung Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Dengan Akupressure Massage".

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. Ibu Hj. Djusmalinar, SKM, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti Pendidikan di DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu.
2. Ibu Herlinda, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu yang telah membantu penulis untuk mendapatkan fasilitas dan dorongan moril dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
3. Bapak H. Sudirman Ansyar, SKM, M.Kes selaku penguji I yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menjadi menguji dan memberikan ilmu pengetahuan terhadap penulis.
4. Ibu Tri Endah Suryani, M.Keb selaku penguji II telah bersedia meluangkan waktu untuk menjadi menguji dan memberikan ilmu pengetahuan terhadap penulis.
5. Ibu Rismayani, SST, M.Kes selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, koreksi serta nasihat dalam mengerjakan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Segenap Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis.
7. Kedua Orang Tua ku tercinta Ibu Titin sumarni dan bapak Junaidi.R yang selalu memberikan do'a dan mendidik dengan kesabaran untuk

keberhasilan putrinya, serta kakakku Arianto, Titi, Hermayanti dan bungsu Desva yang selalu memberikan dukungan, nasehat, saran kepada penulis.

8. Dan teman-temanku seperjuanganku terkhusus seangkatan Program studi DIII kebidanan yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Laporan Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi perkembangan ilmu.

Bengkulu, Agustus 2024

Penulis

**ASUHAN KEBIDANAN PENGURANGAN NYERI PUNGGUNG
PADA IBU BERSALIN KALA 1 FASE AKTIF
DENGAN AKUPRESSURE MASSAGE**

**DI PMB “ S “ KOTA BENGKULU
TAHUN 2024**

Desfi Andoli, Bdn.Rismayani, SST, M.Kes

xi + 236 Halaman +5 lampiran +7 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 kehamilan, persalinan, dan masa nifas tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup (KH). AKB adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Nyeri punggung yang dialami ibu dapat menstimulasi rasa takut sehingga menimbulkan respon fisiologis yang mengurangi kemampuan rahim untuk berkontraksi sehingga akan memperpanjang waktu persalinan. Ketidaknyamanan, rasa takut dalam proses persalinan merupakan rintangan terbesar dalam persalinan dan jika tidak diatasi akan berdampak pada terhambatnya kemajuan persalinan akibat nyeri, menyebabkan terjadinya pelepasan hormone katekolamin dan steroid yang memicu stress. Kemajuan persalinan yang terhambat akibat nyeri, menyebabkan terjadinya pelepasan hormone katekolamin dan steroid yang memicu stress. Salah satu upaya penanganan nyeri persalinan dengan cara non farmakologi adalah Akupresure salah satu bentuk fisioterapi dengan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh yang berguna untuk mengurangi bermacam-macam sakit dan nyeri serta mengaktifkan kembali peredaran energi vital. Akupresure sebagai salah satu terapi komplementer yang diaplikasikan pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung bawah Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh Akupresure terhadap intensitas penurunan nyeri punggung kala 1 fase aktif. Metode Studi kasus ini dilakukan dengan satu responden mulai dari kehamilan sampai KB pasca bersalin. Diagnosa pada kasus ini adalah Ny. Y usia 26 tahun G1P0A0 dengan nyeri punggung persalinan kala 1 fase aktif menerapkan terapi Akupresure massage. Hasil diketahui bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri punggung pada ibu bersalin dengandilakukan akupresure massage, Kesimpulan terdapat pengaruh Akupresure Massage terhadap penurunan nyeri pada persalinan. Diharapkan bidan dapat terus melanjutkan asuhan komplementer yang ada dan melakukan komplementer-komplementer terbaru untuk mengatasi ketidaknyaman pada kehamilan sesuai standar agar dapat membantu menurunkan AKI dan AKB.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, nyeri punggung, nyeri persalinan, *Akupresure massage*
Daftar Pustaka: 28 referensi (2013-2023)

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MOTHERS IN LABOR WITH
ACUPRESSURE MASSAGE TO REDUCE BACK PAIN IN
THE ACTIVE PHASE OF 1ST LABOR**

**IN PMB "S" BENGKULU CITY
IN 2024**

Desfi Andoli, Bdn.Rismayani, SST, M.Kes

xi +236 Pages+5 Attachments+7 Tables

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are important indicators to describe the level of community welfare and the utilization of public health service facilities. IMR describes the number of women who die from a cause of death related to pregnancy, childbirth, and postpartum disorders without taking into account the length of pregnancy per 100,000 live births (KH). IMR is the number of infant deaths in the first 28 days of life per 1000 live births. Back pain experienced by the mother can stimulate fear, causing a physiological response that reduces the ability of the uterus to contract, thereby prolonging labor time. Discomfort, fear in the labor process is the biggest obstacle in labor and if not addressed will have an impact on the inhibition of labor progress due to pain, causing the release of catecholamine and steroid hormones that trigger stress. Labor progress that is inhibited due to pain causes the release of catecholamine and steroid hormones that trigger stress. One effort to deal with labor pain in a non-pharmacological way is Acupressure, a form of physiotherapy with stimulation at certain points on the body that is useful for reducing various aches and pains and reactivating the circulation of vital energy. Acupressure as one of the complementary therapies applied to pregnant women with complaints of lower back pain The purpose of this study was to determine the effect of Acupressure on the intensity of reducing back pain in the first active phase. This case study method was conducted with one respondent from pregnancy to postpartum birth control. The diagnosis in this case was Mrs. Y, 26 years old G1P0A0 with back pain in the first active phase of labor, applying Acupressure massage therapy. The results showed that there was a decrease in the intensity of back pain in women in labor with acupressure massage. The conclusion is that there is an effect of Acupressure Massage on reducing pain in labor. It is hoped that midwives can continue the existing complementary care and carry out the latest complements to overcome discomfort in pregnancy according to standards in order to help reduce MMR and IMR.

Keywords : Midwifery care, back pain, labor pain, *Acupressure massage*
Bibliography : 28 references (2013-2024)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR BAGAN.....	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kehamilan.....	7
B. Persalinan	38
C. Nifas	92
D. Neonatus	109
E. Keluarga Berencana.....	130
BAB III METODELOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	143
B. Subjek Penelitian.....	143
C. Definisi Operasional.....	143
D. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	144
E. Metode dan Instrumen Pengumpulan data	144
F. Kerangka Konsep Penelitian.....	146
G. Rencana Kerja Asuhan (RTL).....	147
H. Etika Penelitian.....	147
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	171
B. Pembahasan.....	225
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	235
B. Saran	236
DAFTAR PUSTAKA.....	237

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri menurut Leopold.....	11
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri menurut Mc. Donald.....	12
Tabel 2.3 Kenaikan Berat Badan Selama Hamil	21
Tabel 2.4 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus.....	93
Tabel 2.5 Penilaian APGAR Skor	110

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir pada Kehamilan normal trimester III.....	27
Bagan 2.2 Alur Pikir pada Penanganan nyeri persalinan.....	77
Bagan 2.3 Tindakan Antisipasi Masa Nifas	105
Bagan 2.4 Alur Pikir pada Bayi Baru Lahir Normal.....	120
Bagan 2.5 Pelayanan KB	140

DAFTAR SINGKATAN

Dinkes	: Dinas Kesehatan
BB	: Berat Badan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air susu Ibu
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmatte Guerin</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
FKTL	: Failitas Kesehatan Tingkat Lanjut
FKTP	: Failitas Kesehatan Tingkat Pertama
HB	: Haemoglobin
HCG	: Human Chorionic Gonadotropin
IM	: Intra Muscular
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
NRS	: Numerical Rating Scale
PMB	: Praktek Mandiri Bidan
SDGs	: Sustainable Development Goals
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TT	: Tetanus Toxoid
VAS	: Visual Analog Scale
VTP	: Ventilasi Tekanan Positif
WHO	: World Health Organization

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Konsul	240
Lampiran 2. Lembar Informed Consent.....	241
Lampiran 3 Lembar Bimbingan	244

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

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 kehamilan, persalinan, dan masa nifas tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup (KH). AKB adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per-kelahiran hidup (Kemenkes,2020). Berdasarkan data WHO AKI di seluruh dunia pada tahun 2020 yaitu sebanyak 295.000 kematian dengan penyebab. Kenaikan tekanan darah tinggi selama kehamilan (Pre-eklampsia, dan eklampsia), perdarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO,2021). AKI di Indonesia tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain sebesar 34,2%, perdarahan 28,7 %. Hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% (Kemenkes,2021).

AKI di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara serta masih jauh dari target *global Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024. Kondisi ini mengisyaratkan perlu upaya yang lebih strategis dan komprehensif, karena untuk mencapai target AKI turun menjadi 183 per 100.000 KH tahun 2024 diperlukan paling tidak kematian ibu sebesar 5,5% per tahun. (Kemenkes,2019)

Jumlah kematian ibu di provinsi Bengkulu, sebanyak 30 orang yang terdiri dari kematian ibu hamil sebanyak 12 orang, kematian ibu bersalin sebanyak 6 orang dan kematian ibu nifas sebanyak 12 orang. Penyebab kematian ibu antara lain perdarahan sebanyak 7 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 4 orang, penyebab infeksi sebanyak 3 orang, kelainan jantung / pembuluh darah sebanyak 2 orang, dan Covid sebanyak 2 orang. Pada tahun 2022 kasus 152 per 100.000 kelahiran hidup (30 orang dari 34,822 KH) pada tahun 2022. (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2022).

Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan pelayanan berkualitas yaitu dilakukannya asuhan kebidanan secara komperhensif, diharapkan setelah dilakukannya asuhan kebidanan tersebut ibu dapat menjalani kehamilan sampai keluarga berencana tanpa penyulit apapun. Asuhan komperhensif atau disebut Continuity of Care (COC) merupakan asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang dimulai saat masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas sampai KB yang secara berkesinambungan. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal minimal 6 kali selama masa kehamilan yaitu minimal 2 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu). Minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 13-28 minggu). Minimal 3 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 29-lahir). Dan memberikan pelayanan 10 T dimana salah satunya pemberian tablet fe untuk pencegahan anemia pada ibu hamil. Dengan begitu perkembangan kondisi ibu dapat terpantau dengan baik serta ibu menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa lebih dekat dan mengenal si pemberi asuhan (Walyani, 2017).

Persalinan normal menurut World Health Organization (WHO) adalah persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan, pada persalinan normal. Pada permulaan persalinan kontraksi rahim dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan nyeri menjelang persalinan. Hampir semua wanita mengalami nyeri pada saat persalinan. Rasa nyeri persalinan bersifat individual, respons setiap wanita terhadap rasa nyeri akan berbeda tergantung pada intensitas nyeri yang dimilikinya (Rejeki, 2018).

Nyeri persalinan mulai timbul pada kala 1 fase Laten dan akan lebih meningkat lagi intensitas nyeri tersebut pada fase aktif, pada fase laten terjadi pembukaan serviks sampai 3 cm bisa berlangsung 8 jam, Fase Aktif 6 jam 4-10 cm tingkat nyeri persalinan dilakukan pada skala nyeri 4-10. Rasa nyeri pada persalinan muncul akibat respons psikis dan refleksi fisik sehingga ibu merasa tidak mampu akan melewati nyeri tersebut dengan baik, banyak diantara ibu merasa cepat putus asa dan tidak kuat menahan sakit. Nyeri akan berdampak pada peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik yang dapat mengakibatkan perubahan tekanan darah, denyut nadi, dan warna kulit mual muntah, dan juga keringat berlebihan (Ningsih, 2019).

Intensitas nyeri yang dirasakan ibu bersalin dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti intensitas dan lamanya kontraksi uterus, besarnya pembukaan serviks, regangan jalan lahir, umur ibu, paritas, jumlah anak yang dilahirkan besarnya janin dan kondisi psikis ibu (Suryani, 2021).

Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan ibu, Salah satu prinsip asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama persalinan, dalam persalinan asuhan sayang ibu tidak melakukan episiotomi. Nyeri persalinan biasanya terjadi pada kala I, ini merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi servik, otot uterus yang mengalami hipoksia saat berkontraksi, kurangnya aliran darah menuju korpus uteri, segmen bawah rahim yang meregang dan terjadinya penekanan saraf di mulut rahim (Na'im, 2019). Nyeri persalinan yang berlebihan akan menyebabkan nyeri yang dirasakan dari bagian bawah perut menjalar sampai ke punggung sehingga perlu adanya pengawasan proses persalinan, hal ini penting dilakukan untuk menentukan proses persalinan bisa berjalan dengan normal atau tidak. Nyeri punggung yang dialami ibu dapat menstimulasi rasa takut sehingga menimbulkan respon fisiologis yang mengurangi kemampuan rahim untuk berkontraksi sehingga akan memperpanjang waktu persalinan. Ketidaknyamanan, rasa takut dalam proses persalinan merupakan rintangan terbesar dalam persalinan dan jika tidak diatasi akan berdampak pada terhambatnya kemajuan persalinan. Kemajuan persalinan yang terhambat akibat nyeri, menyebabkan terjadinya pelepasan hormone katekolamin dan steroid yang memicu stress. Hormon ini dapat menyebabkan komplikasi persalinana seperti ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan kontraksi uterus. Akibat lainnya seperti penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. Komplikasi lainnya yaitu tidak ada kemajuan persalinan atau kemajuan persalinan yang lambat (Adam, 2015).

Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala 1 fase aktif sangat penting sebagai titik penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat. Tindakan non farmakologis dalam manajemen nyeri merupakan metode alternatif yang digunakan pada ibu untuk mengurangi nyeri persalinan. Metode non farmakologis dapat memberikan efek relaksasi dan dapat membantu meringankan ketegangan otot dan emosi serta dapat mengurangi nyeri persalinan.

Berdasarkan Survei awal yang dilakukan dipraktik mandiri bidan (PMB) "S" yang beralamat di Belakang Pondok, kota Bengkulu pada bulan Januari s/d Desember 2023, terdapat ibu hamil yang melakukan ANC sebanyak 681 orang, persalinan normal di praktek mandiri bidan sebanyak 442 orang. Rujukan kerumah sakit sebanyak 239 orang sedangkan kunjungan neonatus sebanyak 450 orang.

Pada tanggal 20 november 2023 saat penulis melakukan praktik di PMB S, berdasarkan data dari buku KIA pada NY. Y umur 26 tahun G1P0A0, usia kehamilan 14 minggu, hamil anak pertama dengan riwayat kehamilan NY. Y pada trimester II yaitu nyeri punggung, untuk riwayat kesehatan sekarang, yang lalu, dan kesehatan keluarga tidak ada penyakit menular, menahun, menurun. NY. Y sudah melakukan ANC sebanyak 2 kali. ANC yang dilakukan pada trimester II pada usia kehamilan 24 minggu, TD 120/80 mmHg, nadi 82x/m, pernapasan 21x/m, suhu 36,7 C, berat badan sebelum hamil 52 kg, berat badan sekarang 63 kg, tinggi badan 158 cm, IMT 26,2kg/m, LILA 29 cm, Setinggi Pusat, HPHT 19-8-2023 dan HPL 26-5-2024. Terapi yang diberikan etabion, calcifar, vit c, dan memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri serta memberitahu ibu makan-makanan yang bergizi sesuai dengan isi piringku yang terdapat di buku KIA, ibu dan keluarga mengatakan senang dengan kehamilan ini, pengambilan keputusan dilakukan oleh suami, penghasilan keluarga dalam sebulan sama dengan UMR kota Bengkulu, ibu mengatakan mempunyai asuransi kesehatan (BPJS), ibu telah mendapatkan KIE tentang perubahan fisiologis pada ibu hamil dari data yang diperoleh ibu sudah melakukan ANC sesuai dengan standar pelayanan ANC (Data primer,2023).

Dilihat dari hasil ANC NY. Y semua dalam keadaan normal. Tetapi, tidak menutup kemungkinan terjadinya komplikasi di kehamilan ini. Dengan ini perlu asuhan oleh tenaga kesehatan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan ibu menjadi akseptor KB guna memantau perkembangan pada kehamilan, mengenali tanda bahaya, menyiapkan ibu untuk menghadapi persalinan, dan kesiapan jika terjadi komplikasi pada ibu tujuannya untuk menekan AKI dan AKB.

Beberapa cara dalam mengatasi nyeri punggung bawah yang dialami oleh ibu hamil dapat diberikan terapi non farmalogi seperti massage, rileksasi, kompres hangat dan senam hamil. Hal ini sesuai dengan penelitian (Firdayanti dan Rosita 2020). Bahwa massage membantu ibu hamil merasa nyaman dan rileks. Massage therapy merupakan suatu sentuhan yang dilakukan pada bagian

tubuh yang dapat memperlancar sirkulasi darah dan mengurangi ketegangan otot sehingga mampu menurunkan nyeri. Salah satu upaya penanganan nyeri persalinan dengan cara non farmakologi adalah Akupresure salah satu bentuk fisioterapi dengan stimulasi pada titik- titik tertentu pada tubuh yang berguna untuk mengurangi bermacam-macam sakit dan nyeri serta mengaktifkan kembali peredaran energi vital. Akupresure sebagai salah satu terapi komplementer yang diaplikasikan pada ibu bersalin dengan keluhan nyeri punggung bawah. (Ade,2022).

Di Praktik mandiri bidan (PMB) ibu yang mengalami nyeri punggung pengurangan rasa nyeri sebelumnya dilakukan massage Endorphine, Akan tetapi penulis ingin melakukan pengurangan nyeri punggung dengan menggunakan metode Akupresure. Dari uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan Teknik Akupresure massage untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di "PMB" "S" Kota Bengkulu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalahnya adalah pengurangan rasa nyeri punggung persalinan kala 1 dengan metode Askeb Komplementer Akupresure Massage di PMB "S" Kota Bengkulu?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Dilakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB menggunakan pendekatan manajemen kebidanan, mengurangi rasa nyeri persalinan fase 1 kala aktif

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil
- b. Dilakukan asuhan kebidanan pengurangan nyeri punggung pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif dengan Akupresure Massage
- c. Dilakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas
- d. Dilakukan asuhan kebidanan pada neonatus
- e. Dilakukan asuhan kebidanan pada pelayanan KB

D. Manfaat

1) Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai inovasi dilahan praktek untuk mengatasi nyeri pada ibu bersalin dengan menerapkan teknik Akupresure massage pada saat persalinan.

2) Institusi Pendidikan

Sebagai contoh tambahan referensi bagi mahasiswa STIKes Sapta Bakti khususnya prodi kebidanan tentang asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan Akupresure massage untuk mengurangi rasa nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

3) Peneliti Lainnya

Sebagai bacaan referensi untuk mengaplikasikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin untuk mengurangi rasa nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Pengertian

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilakukan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal berlangsung dalam 40 minggu atau 9 bulan, kehamilan terbagi menjadi 3 trimester dimana satu trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 28 minggu dan trimester ketiga 40 minggu (Walyani,2018).

Kehamilan dimulai dengan proses bertemunya sel telur dan sel sperma sehingga terjadinya fertilisasi, dilanjutkan implementasi sampai lahirnya janin. Proses kehamilan normalnya berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan kalender. Lamanya kehamilan dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT), namun sebenarnya fertilisasi terjadi sekitar dua minggu setelah HPHT, sehingga umur janin pasca konsepsi kurang 2 minggu dari perhitungan sejak HPHT, yaitu 266 hari atau 38 minggu. Kehamilan terbagi menjadi 3 triwulan (trimester), yaitu:

1. Trimester I : usia kehamilan 0 – 12 minggu
2. Trimester II : usia kehamilan 13 – 28 minggu
3. Trimester III : usia kehamilan 28 – 40 minggu

Kehamilan trimester III adalah kehamilan yang umur kehamilannya antara 28 minggu-40 minggu yang merupakan waktu mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua, seperti terpusatnya perhatian pada kelahiran bayi, sehingga disebut juga sebagai periode penantian (Yuliana dkk,2021).

2. Tanda dan Gejala Kehamilan

Tanda-tanda dan gejala kehamilan menurut Pratiwi & Fatimah (2019), Tanda dan gejala kehamilan dibagi menjadi 3 yaitu:

1) Tanda tidak pasti hamil

a) Amenorhea/Tidak menstruasi

Pada wanita sehat dengan haid teratur, amenorhea menandakan kemungkinan kehamilan, apabila sudah kawin mengeluh terlambat haid maka perkiraan bahwa dia hamil, meskipun keadaan stress, obat-obatan, penyakit kronis dapat pula mengakibatkan terlambat haid

b) Morning sickness

Disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen dan progesterone terjadi mengeluarkan asam lambung yang berlebihan sehingga menimbulkan mual dan muntah terutama dipagi hari yang disebut morning sickness.

c) Mamae (Payudara) tegang dan membesar

Disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang merangsang duktus dan alveoli pada mamae sehingga glandula mentglomery tanda lebih jelas.

2) Tanda Kemungkinan hamil

a) Perut membesar

Terjadi karena pembesaran uterus

b) Tanda Hegar

Konsistensi rahim dalam kehamilan berubah menjadi lunak terutama pada daerah isthmus uterus.

c) Tanda Chadwick

Perubahan warna menjadi kebiruan atau keunguan pada vulva, vagina, dan serviks, perubahan warna disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen.

d) Tanda Piscaseck

Uterus mengalami pembesaran, kadang-kadang pembesaran itu tidak rata tetapi daerah telur bernidasi lebih cepat tumbuhnya. Hal ini menyebabkan uterus membesar ke salah satu bagian.

e) Tanda Braxton Hicks

Bila uterus dirangsang akan mudah berkontraksi, waktu palpasi atau periksa dalam uterus yang awalnya lunak akan menjadi keras

karena kontaksi. Tanda ini khas untuk uterus dalam masa kehamilan.

f) Tanda Goodle

Adanya pelunakan serviks

g) Teraba Ballotment

Terjadi pantulan saat uterus ditekuk dengan jari, hal ini adalah tanda adanya janin didalam uterus.

3) Tanda pasti hamil

1. Terasa Gerakan janin

Gerakan janin pada primigravida dapat dirasakan oleh ibunya pada kehamilan 18 minggu. Sedangkan pada multigravida, dapat dirasakan pada kehamilan 16 minggu karena telah berpengalaman dan kehamilan terdahulu. Pada bulan ke-4 dan ke-5 janin berukuran kecil jika dibandingkan dengan banyaknya air ketuban, maka kalau rahim dorong dan digoyangkan, maka anak melenting di dalam rahim.

2. Teraba bagian-bagian janin

Bagian-bagian janin secara objektif dapat diketahui oleh pemeriksaan dengan cara palpasi menurut Leopold pada akhir trimester II.

3. Denyut jantung janin

Denyut jantung janin secara objektif dapat diketahui oleh pemeriksaan dengan menggunakan :

(a) Fetal electrocardiograph pada kehamilan 12 minggu.

(b) Sistem doppler pada kehamilan 12 minggu.

(c) Stetoskop laenec pada kehamilan 12 minggu.

4. Terlihat kerangka janin pada pemeriksaan sinar rontgen Dengan menggunakan USG dapat melihat gambar janin berukuran kantong janin, panjangnya janin dan diameter bipateralis sehingga dapat diperkirakan tuanya kehamilan.

5. Tes kehamilan medis untuk memastikan kehamilan ibu hamil dapat melakukan tes dengan bantuan perangkat tes

kehamilan, baik di rumah maupun di laboratorium dengan mengambil sampel urin atau darah ibu.

3. Tahapan dalam kehamilan

Menurut Manuaba (2014), peristiwa terjadinya kehamilan diantaranya yaitu:

a) Ovulasi

Ovulasi adalah pelepasan ovum yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron. Konsepsi (fertilisasi), konsepsi yaitu bertemunya inti sel telur dan inti sel sperma yang nanti akan membentuk zigot. Tanpa bertemunya ovum dan sperma paling sering di ampulla tuba.

b) Pembelahan

Setelah zigot akan membelah menjadi dua sel (30 jam), 4 sel, sampai dengan 12 sel disebut dengan blastomer (3 hari) dan membentuk sebuah gumpalan bersusun longgar, setelah tiga hari sel-sel tersebut akan membelah bentuk morula (4 hari). Saat morula masuk rongga rahim, cairan mulai menembus zona pelisida akan menghilang sehingga trofoblas akan masuk ke endometrium sehingga berimplantasi (5-6 hari) dalam bentuk blastokista tingkat lanjut.

c) Nidasi (Implantasi)

Setelah terbentuknya zigot dalam beberapa jam telah mampu membelah dirinya menjadi dua dan seterusnya serta berjalan terus menuju uterus, hasil pembelahan sel memenuhi seluruh ruangan dalam ovum, maka terjadilah proses penanaman blastula yang dinamakan nidasi atau implantasi yang berlangsung 6-7 setelah konsepsi.

d) Pertumbuhan dan perkembangan embrio.

1. Masa pre embryonic

Berlangsung selama 2 minggu setelah fertilisasi terjadinya proses pembelahan sampai dengan nidasi.

2. Masa embrionic

Berlangsung selama 2-6 minggu sistem utama didalam tubuh telah ada dalam bentuk rudimeter, jantung menonjol dari tubuh mulai berdenyut.

3. Masa fetal

Berlangsung 2-8 bulan sampai bayi lahir.

4. Perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan.

1) Perubahan fisiologis pada kehamilan.

Menurut kurnia Berikut perubahan- perubahan yang terjadi pada ibu hamil

a) Trimester I

(1) Uterus

Ibu hamil uterusnya tumbuh membesar akaibat pertumbuhan isi konsepsi. Hormon estrogen menyebabkan hiperplasi jaringan, hormon progesteron berperan elastisitas/kelenturan uterus.

Tabel 2.1
Tinggi Fundus Uteri Menurut Leopold

No	USIA KEHAMILAN	TINGGI FUNDUS UTERI
1	12 minggu	1-2 jari diatas simfisis
2	16 minggu	Pertengahan pusat dan simfisis
3	20 minggu	3 jari dibawah pusat
4	24 minggu	Setinggi pusat
5	28 minggu	3 jari diatas pusat
6	32 minggu	Pertengahan pusat dan prosessus xifoideus (px)
7	36 minggu	3 jari dibawah prosessus xifoideus (px)
8	40 minggu	Pertengahan pusat prosessus xifoideus (px)

Sumber : (Kurnia,2016)

Tabel 2.2
Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc.Donald

No	USIA KEHAMILAN	TINGGI FUNDUS UTERI	
1	22 minggu	22-24 cm diatas simfisis	
2	28 minggu	26-30 cm diatas simfisis	
3	30 minggu	28-32 cm diatas simfisis	
4	32 minggu	30-34 cm diatas simfisis	
5	34 minggu	32-36 cm diatas simfisis	
6	36 minggu	34-38 cm diatas simfisis	
7	38 minggu	36-40 cm diatas simfisis	
7	40 minggu	38-42 m diatas simfisis	

Sumber: (Kurnia,2016)

b) Trimester II

1) Uterus

Pada kehamilan 16 minggu, cavum uteri disisi oleh ruang amnion yang terisi janin dan isthmus menjadi bagian korpus uteri. Bentuk uterus menjadi bulat dan berangsur-angsur berbentuk lonjong seperti telur,ukurannya kira-kira sebesar kepala bayi atau tinju orang dewasa.

2) Vulva dan vagina

Karena hormone estrogen dan progesterone meningkat dan mengakibatkan pembuluh-pembuluh darah alat genetalia membesar.

3) Ovarium

Pada usia kehamilan 16 minggu, plasenta terbentuk dan mengakibatkan fungsi korpus luteum graviditatum.

c) Trimester III

1) Kenaikan berat badan, biasanya 350-500 gram perminggu

2) Nyeri punggung disebabkan bayi yang semakin membesar dan beratnya mengarah ke depan sehingga punggung berusaha menyeimbangkan posisi tubuh.

3) Perubahan uterus

Yang paling mencolok yaitu tinggi fundus uteri yang sebelumnya setinggi pusat, pada usia kehamilan 28-32 minggu tinggi fundus uteri 2 jari di atas pusat, pada usia kehamilan 33-36 minggu tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan px, pada usia kehamilan 37-40 minggu tinggi fundus uteri 2 jari di bawah px (setinggi iga terakhir).

- 1) Sering kencing karena pembesaran rahim ketika kepala bayi turun ke rongga panggul akan semakin menekan kandung kencing ibu hamil.
- 2) Payudara/mamae Keluarnya cairan dari payudara, yaitu colostrum yang merupakan makanan bayi yang pertama dan kaya akan protein.
- 3) Pernafasan Karena adanya perubahan hormonal yang mempengaruhi aliran darah ke paru-paru, pada kehamilan 33-36 minggu banyak ibu hamil merasa susah untuk bernafas.

4) Masalah tidur

Salah satu yang menyebabkan gangguan tidur pada wanita hamil yaitu perubahan hormon, fisik, kecemasan dan depresi, keluhan sering kencing kontraksi perut, nyeri pinggang.

5. Perubahan psikologis ibu hamil

1) Trimester I

- a. Ibu merasa tidak kuat terkadang merasa benci dengan kehamilannya
- b. Kadang muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan dan kesedihan.
- c. Ibu selalu mencari tanda-tanda apakah ia benar-benar hamil.
- d. Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama. oleh karena itu perutnya masih kecil, kehamilan merupakan rahasia seorang

ibu mungkin akan diberitahunya kepada orang lain atau malah merahasiakannya.

- e. Hasrat untuk melakukan seks berbeda-beda pada setiap wanita, tetapi kebanyakan akan mengalami penurunan.

2) Trimester II

- a. Ibu merasa sehat, tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi.
- b. Ibu sudah bisa menerima kehamilannya.
- c. Merasakan gerakan janin.
- d. Merasa terlepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran.
- e. Libido meningkat.
- f. Menurut perhatian dan cinta.
- g. Merasa bahwa janin yang dikandungnya merupakan bagian dari dirinya.
- h. Ketertarikan dan aktivitasnya terfokus pada kehamilannya, kelahiran dan persiapan untuk peran baru.

3) Trimester III

- a. Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek aneh, dan tidak menarik.
- b. Merasa tidak menyenangkan ketika bayinya tidak lahir tepat waktu.
- c. Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
- d. Khawatir bayinya akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal.
- e. Merasa kehilangan perhatian.
- f. Perasaan mudah terluka (sensitif).
- g. Libido menurun

6. Tanda-tanda Bahaya kehamilan

1) Tanda bahaya kehamilan Trimester I (0-12 minggu).

a) Perdarahan pada kehamilan muda

Salah satu komplikasi terbanyak pada kehamilan ialah terjadinya perdarahan. Perdarahan dapat terjadi pada setiap

usia kehamilan. pada kehamilan muda sering dikaitkan dengan kejadian abortus, *misscariage, early pregnancy loss*.

(1). Abortus

Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat di luar kandungan, sebagai batasan ialah kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram, Abortus dibagi menjadi :

(a). Abortus Immines (*threatened*)

Suatu abortus imminens dicurigai bila terdapat pengeluaran vagina yang mengandung darah atau perdarahan pervaginam pada trimester pertama kehamilan, suatu abortus imminens dapat atau tanpa disertai rasa mules ringan. Sama dengan pada waktu menstruasi atau nyeri pinggang bawah. perdarahan pada abortus imminens seringkali hanya sedikit, namun hal tersebut berlangsung beberapa hari atau minggu. Pemeriksaan vagina pada kelainan ini memperhatikan tidak adanya pembukaan serviks. sementara pemeriksaan dengan real time ultasound pada panggul menunjukkan ukuran kantong amnion normal, jantung janin berdenyut, dan kantong amnion kosong, serviks tertutup dan masih terdapat janin utuh.

(b). Abortus insipiens

Suatu abortus yang tidak dapat dipertahankan lagi ditandai dengan pecahnya selaput janin dan adanya pembukaan serviks. pada keadaan ini didapatkan juga nyeri perut bagian bawah atau nyeri kolek uterus yang hebat.

(c). Abortus incompletus

adalah pengeluaran sebagian hasil konsepsi pada kehamilan 20 minggu dengan masih ada sisa yang tertinggal dalam uterus.

(d). Abortus completus

pada abortus completus semua hasil onsepsi sudah dikeluarkan. Pada penderita ditemukan perdarahan sedikit, osteum uteri telah menutup, dan uterus sudah mengecil.

(e). Missed abortion

adalah kematian janin berusia sebelum 20 minggu, tetapi janin mati itu tidak dikeluarkan selama 8 minggu atau lebih.

(f). Abortus habitualis

Adalah abortus spontan yang terjadi berturut-turut tiga kali atau lebih. Pada umumnya penderita tidak sukar menjadi hamil, namun kehamilannya berakhir sebelum 28 minggu.

(2). Kehamilan Ektopik.

Adalah suatu kehamilan yang pertumbuhan sel telur telah dibuahi tidak menempel pada dinding endometrium kavum uteri.

(3) Molahidatidosa

1. Muntah terus dan tidak bisa makan
2. Selaput kelopak mata pucat
3. Demam tinggi

7. Ketidaknyamanan pada kehamilan

a. Trimester I

1) Keram perut bawah

Kondisi ini terjadi karena telur yang terfertilisasi membentuk *blastocyst*, menempel pada dinding rahim sehingga bisa memunculkan nyeri yang bervariasi dari ringan hingga berat. Sebaiknya hindari merokok, meminum alkohol dan obat-obatan pada masa ini dan jika bisa seterusnya.

2) Nyeri payudara

Di usia 4-6 minggu kehamilan, payudara terasa nyeri dan membengkak disebabkan hormon progesteron yang meningkat. Namun kondisi ini akan berkurang di akhir trimester pertama. Penggunaan bra khusus hamil bisa menjadi pilihan untuk mengurangi gesekan putting.

3) *Moodswing*

Level estrogen dan progesteron yang tinggi bisa menyebabkan perubahan emosional. Perubahan suasana hati ini bisa ke arah euforia hingga cemas bahkan depresi. Disarankan para wanita hamil tetap berpikir positif.

4) Peningkatan berkemih

Peningkatan kerja pada ginjal menghasilkan produksi urine meningkat apalagi terdapat perubahan pada hormon. Di sisi lain, rahim yang membesar juga mendesak kandung kemih sehingga terasa kandung kemih penuh. Para wanita hamil tetap terhidrasi yang cukup agar tak dehidrasi karena bisa berbahaya untuk kehamilan, lalu mengatur waktu ke toilet demi mencegah terjadinya inkontinensia.

5) Morning sickness

Kondisi mual dan muntah atau morning sickness bisa terjadi pada siang atau malam hari, akibat meningkatnya kadar hormon HCG. Banyak wanita merasakan mual dan muntah pada awal trimester pertama dan memburuk pada akhir trimester. Gejala mual dan muntah akan mereda setelah memasuki trimester kedua. Untuk mengurangi gejala, wanita hamil bisa makan dalam porsi kecil setiap dua jam sekali.

b. Trimester II

1) *Pregnancy glow* dan jerawat

Meningkatnya peredaran darah dalam tubuh membuat kulit terkesan lebih glowing dan fresh. Namun ini bisa menyebabkan kulit wajah lebih berminyak dan memicu jerawat.

2) Kram pada kaki

Kondisi ini akibat aktivitas yang berlebihan disertai dehidrasi, ditambah jika kurang asupan kalsium dan magnesium. Sebaiknya lakukan peregangan sebelum tidur dan oagi hari, cukupi asupan air minum yakni lebih dari 2,5liter perhari dan tingkatkan asupan kalsium.

3) Nyeri pinggang dan pergelangan tangan

Kondisi ini wajar karena perubahan bentuk rahim dan tekanan pada sendi serta saraf. Melakukan peregangan serta berolahraga bisa membuat otot dan tulang lebih fleksibel dan mengurangi nyeri pada pinggang dan pergelangan tangan.

c. Trimester III

Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III menurut Pratiwi dan Fatimah, 2019 yaitu:

1) Sering buang air kecil

Peningkatan frekuensi buang air kecil ini disebabkan karena tertekannya kandung kemih oleh janin. Rasa ingin buang air kecil ini cenderung tidak bisa ditahan, oleh sebab itu ibu hamil bisa lebih mengatur frekuensi minum di malam hari, mengurangi konsumsi teh dan kopi. Saat tidur ibu hamil dianjurkan menggunakan posisi berbaring miring ke kiri dengan kaki ditinggikan, dan untuk mencegah infeksi saluran kemih selesai BAK alat kelamin di bersihkan dan dikeringkan.

2) Insomnia (Sulit Tidur)

Insomnia pada ibu hamil ini biasanya dapat terjadi mulai pada pertengahan masa kehamilan sampai akhir kehamilan. Semakin bertambahnya umur kehamilan maka insomnia semakin meningkat. Insomnia dapat disebabkan oleh perubahan fisik yaitu pembesaran uterus. Di samping itu insomnia dapat juga disebabkan perubahan psikologis misalnya perasaan takut, gelisah atau khawatir karena menghadapi kelahiran.

4) Kram pada Kaki

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

8. Standar pelayanan ANC

Asuhan antenatal adalah upaya promotif program pelayanan kesehatan obstetri untuk optimalisasi asuhan maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Prawirohardjo, 2018).

Antenatal Care atau ANC adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan fisik ibu hamil hingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Pelayanan antenatal adalah semua ibu hamil diharapkan mendapatkan perawatan kehamilan oleh tenaga kesehatan (Manuaba, 2018).

a. Tujuan asuhan antenatal

- a) Memonitor kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu dan perkembangan bayi yang normal.
- b) Mengenali secara dini penyimpangan dari normal dan memberikan penatalaksanaan yang diperlukan.
- c) Membina hubungan saling percaya antara ibu dan keluarga secara fisik, emosional, dan logis untuk menghadapi kelahiran serta kemungkinan adanya komplikasi (Astuti, 2018)

d) Standar pelayanan minimal

Menurut Kemenkes (2020) pelayanan antenatal sesuai standart adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 6 kali selama kehamilan dengan jadwal 2 kali pada trimester pertama 1 x kebidan 1 x kedokter, 1 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga yang dilakukan 2 x oleh bidan 1 x oleh dokter baik yang bekerja di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki surat tanda register (STR).

b. Standar pelayanan antenatal 10 T

Menurut Kemenkes RI (2020) standar pelayanan ANC harus memenuhi kriteria 10 T, yaitu:

- 1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
- 2) Pengukuran tekanan darah
- 3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)

- 4) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri)
- 5) Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi
- 6) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
- 7) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- 8) Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana)
- 9) Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah
- 10) Tatalaksana kasus

9. Pendidikan kesehatan setiap trimester

Pendidikan kesehatan adalah sebuah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya, menurut (Notoatmodjo, 2018)

1) Trimester I

Pada trimester pertama ibu sering mengalami mual muntah, berikan konseling kepada ibu untuk mengatasi mual dan muntah dengan cara mengatur pola makan, dengan makan sedikit tapi sering, hindari bau yang memicu terjadinya mual dan muntah.

2) Trimester II

Pada trimester kedua biasanya perut ibu mulai membesar sehingga ibu tidak percaya diri akan keadaan tubuhnya, berikan konseling kepada suami dan keluarga untuk memberikan support mental kepada ibu.

3) Trimester III

Pada trimester ini biasanya ibu mengalami kaki bengkak, berikan konseling untuk mengatasi bengkak pada kaki ibu dengan meninggikan kaki saat beristirahat dengan cara diganjal dan membiasakan tidur miring ke kiri.

10. Nyeri punggung pada kehamilan

a. Definisi

Nyeri punggung bawah atau *low back pain* pada kehamilan merupakan kondisi yang sering terjadi pada masa kehamilanyang disebabkan membesarnya rahim dan meningkatnya berat badan sehingga menyebabkan otot bekerja lebih berat dan dapat menimbulkan stress pada otot dan sendi (Tyastuti, 2016).

b. Penyebab nyeri punggung

Menurut Tyastuti (2016), ada beberapa penyebab nyeri punggung pada kehamilan yaitu:

1) Berat badan bertambah

Kenaikan berat badan selama kehamilan sebagian besar diakibatkan oleh uterus dan isinya, payudara, dan peningkatan volume darah serta cairan ekstraseluler. Sebagian kecil kenaikan berat badan tersebut diakibatkan oleh perubahan metabolik yang megakibatkan kenaikan air selular dan penumpukan lemak dan protein baru, yang disebut cadangan . Hytten melaporkan suatu kenaikan berat badan rata-rata sebanyak 12,5 kg (Prawirohardjo, 2014).

Tabel 2.3 Kenaikan Berat Badan Selama Hamil

Jaringan dan Cairan	10 minggu	20 minggu	30 minggu	40 minggu
Janin	5 gr	300 gr	1500 gr	3400 gr
Plasenta	20 gr	170 gr	430 gr	650 gr
Cairan Amnion	30 gr	350 gr	750 gr	800 gr
Uterus	140 gr	320 gr	600 gr	970 gr
Mammae	45gr	180 gr	360 gr	405 gr
Darah	100 gr	600 gr	1300 gr	1450 gr
Cairan ekstraseluler	0 gr	30 gr	80 gr	1480 gr
Lemak	310 gr	2050 gr	3480 gr	3345 gr
Total	650 gr	4000 gr	8500 gr	12500 gr

Sumber: (prawirohardjo, 2014)

- 2) Perubahan postur tubuh
- 3) Perubahan hormone
- 4) Pertumbuhan bayi
- 5) Stres
- 6) Kekurangan zat besi
- 7) Kekurangan Vit B12
- 8) Kekurangan kalsium
- 9) Jarang olahraga (Anjurkan ibu untuk olahraga kecil seperti senam hamil di rumah, berjalan-jalan kecil pagi hari di komplek)

c. Etiologi Nyeri Punggung

Peningkatan berat badan selama hamil yang memberikan lebih banyak tekanan pada otot punggung. Kondisi ini melemahkan otot punggung dan pertumbuhan bayi dan rahim mengubah pusat gravitasi tubuh yang bergeser ke arah depan, yang memberikan lebih banyak tekanan pada otot punggung dan menyebabkan rasa sakit di daerah punggung (Ilzam Nuzulul Hakiki, 2015).

d. Faktor yang mempengaruhi nyeri

Menurut Afritayeni (2017), faktor yang mempengaruhi nyeri yaitu:

3. Usia Ibu
4. Usia kehamilan
5. Pekerjaan
6. Pengalaman sebelumnya

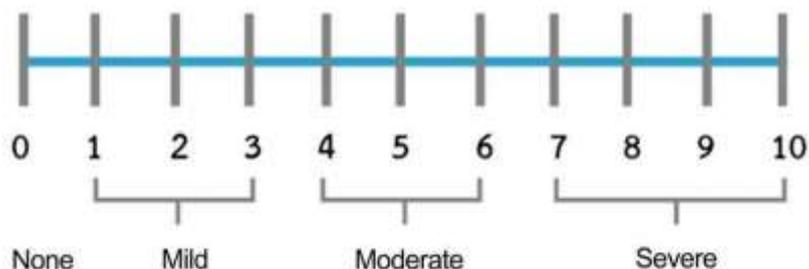
e. Dampak nyeri punggung

Dampak nyeri punggung dalam masa kehamilan adalah ibu akan mengalami gangguan tidur yang menyebabkan kelelahan dan iritabilitas serta ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas. Hal tersebut akan menyebabkan janin menjadi fetal distress dimana keadaan ibu sangat erat kaitannya dengan kondisi janin yang dikandungnya, menghambat mobilitas, yang sudah mempunyai anak akan menghambat merawat anak. Selain itu nyeri dapat memengaruhi pekerjaan ibu dan apabila pekerjaannya tidak dapat terselesaikan, ia

mungkin harus cuti melahirkan lebih cepat dari yang diperkirakan. Nyeri punggung yang tidak segera diatasi akan menjadi nyeri punggung yang kronis (Robson, 2013)

f. Skala penilaian nyeri

Numeric Rating Scale (NRS) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata (Maryunani, 2014).



Gambar 2.1 *numeric rating scale* (Maryunani, 2014)

Dalam hal ini pasien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10, Keterangan:

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- 4-6 : Nyeri sedang secara objektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-9 : Nyeri berat secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.
- 10 : Nyeri sangat berat. Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

g. Penatalaksanaan nyeri punggung saat hamil

Penatalaksanaan nyeri punggung pada masa kehamilan bervariasi yaitu seperti terapi farmakologi dan non farmakologi (Marlene, 2014).

1) Farmakologi

Penanganan nyeri punggung bawah secara farmakologis mencakup penggunaan opioid (narkotika), obat-obatan anti inflamasi non opioid/ nonsteroid (NSAID), analgetik penyerta atau koanalgesik. Namun harus berhati-hati ketika menggunakan terapi farmakologis bagi ibu hamil, penggunaan NSAID tidak boleh digunakan pada usia kandungan bayi dibawah 30 minggu, karena beresiko menyebabkan malformasi pada proses pembentukan janin, sedangkan penggunaan opioid untuk mengurangi nyeri punggung bawah beresiko menyebabkan komplikasi seperti depresi pernafasan pada janin maupun efek ketergantungan opioid pada ibu setelah menggunakannya dalam waktu yang lama (Sinclair, 2015).

2) Farmakologi

Menurut (Zakiah, Ana 2015 71-82)

- a. Pemberian kompres panas /hangat dan dingin Pemberian kompres panas dan dingin bekerja dengan menstimulasi reseptor tidak nyeri (non-nosiseptor) dalam reseptor yang sama seperti pada cedera.

(1). Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS)

TENS adalah alat yang digunakan untuk menurunkan nyeri dengan menggunakan gelombang bifasik melalui elektroda pada kulit umumnya berupa stimulator mesin kecil yang dioperasikan dengan baterai dengan arus keluaran 0-50 mA

(2). Massase

Masase adalah melakukan tekanan dengan menggunakan tangan pada jaringan lunak, tendon, ligamentum atau otot tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi. Tujuan masase yaitu untuk meredakan nyeri menghasilkan relaksasi dan memperbaiki sirkulasi

(3). *Acupressur*

Acupressure adalah melakukan tekanan pada titik-titik akupunktur dengan tujuan untuk memperlancar sirkulasi sehingga tercapai keseimbangan energy dengan indikasi untuk meredakan nyeri dan gangguan muskuloskeletal dan indikasi lainnya seperti pada terapi akupunktur.

(4). *Distraksi*

Distraksi adalah pengalihan sensasi nyeri dan emosi negatif dengan cara memfokuskan perhatian pada hal lain sehingga menurunkan rasa nyeri contoh distraksi yaitu dengan stimulus pendengaran, penglihatan, dan yang akan efektif lebih baik Relaksasi .Relaksasi adalah teknik yang digunakan untuk menurunkan sensasi nyeri dan ketegangan otot.

a) Reframing

Reframing adalah teknik yang digunakan untuk mengubah persepsi nyeri dengan cara mengawasi pikiran negatif dan menggantinya dengan pikiran yang lebih positif

b) Hipnotis

Hipnotis adalah teknik terapi dengan cara membuat sugesti kepada klien yang telah menjalani prosedur yang dirancang agar santai dan berfokus pada pikiran mereka

c) *Biofeedback*

Biofeedback adalah cara lain untuk mengurangi nyeri, khususnya membantu klien yang sulit merelaksasi ketegangan otot.

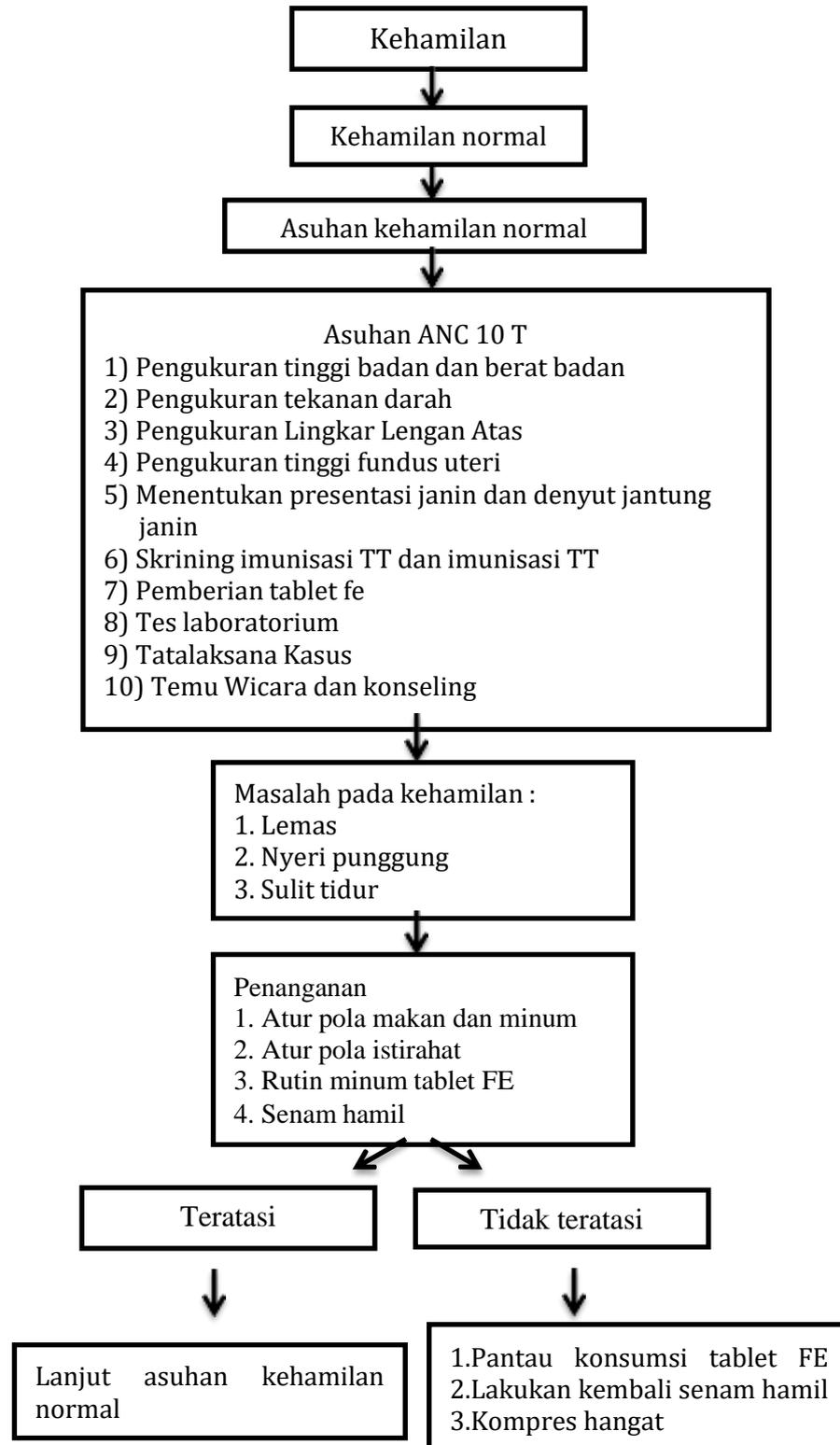
d) Kompres hangat

Kompres hangat merupakan suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis. Waktu pemberian kompres hangat 15 menit dilakukan sebanyak 2 kali pada pagi hari dan malam hari sebelum tidur atau dilakukan apabila ibu

merasakan nyeri. Adapun manfaat pemberian kompres hangat sebagai berikut:

1. Memperlancar sirkulasi darah
2. Mengurangi rasa nyeri
3. Memberikan rasa hangat
4. Memberikan rasa nyaman dan tenang pada klien
5. Merileksasikan otot yang tegang

Bagan 2.1 Alur Asuhan Kehamilan Normal



Sumber : (Pratiwi dan Fatimah, 2019)

F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

1. Konsep dasar asuhan kebidanan

Kehamilan

Tanggal pengkajian :

Waktu :

Tempat :

Nama pengkaji :

a) Data subjektif

1. Identitas

Nama : Ny “ “

Umur : ... Th

Pekerjaan :

Pendidikan :

Agama :

Alamat :

Nama : Tn “ “

Umur : ...Th

Pekerjaan :

Pendidikan :

Agama:

Alamat:

2. Keluhan utama:

Pada kehamilan TM III biasanya pasien akan mengatakan bahwa cemas terhadap kehamilannya, sering kencing, sesak nafas, dan sakit punggung, serta perut membesar.

2. Riwayat kesehatan :

- a. Riwayat kesehatan sekarang : (Data dari buku KIA, kartu ibu, kohort, register dan wawancara)

Hipertensi : ya/tidak	Asma : ya/tidak
Jantung : ya/tidak	TB : ya/tidak
Tyroid : ya/tidak	Hepatitis : ya/tidak
Autoimun : ya/tidak	Jiwa : ya/tidak
Alergi : 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 (penyakit yang sering dialami selamahamil)

Anemia	: ya/tidak
Hipertensi	: ya/tidak
Malaria	: ya/tidak
Rubela	: 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

3. Riwayat menstruasi

Pertama kali menstruasi pada usia : 12 tahun - 17 tahun

Lamanya : 3 – 7 hari

Keluhan : ada/tidak

Jika ada sebutkan : ada/tidak

4. Riwayat pernikahan

Usia menikah : Tahun

Pernikahan ke :

Lama pernikahan : Tahun

5. Riwayat kontrasepsi

Jenis alat kontrasepsi : Mal / AKDR / KB Pil /
KBSuntik / Implant

Lama pemakaian : Tahun

Alasan berhenti :

Rencana pemakaian selanjutnya :

Keluhan : ada/tidak

6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Kehamilan	Persalinan						Nifas	
		tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BB/ PB	Laktasi	Penyulit
1	Tahun								

7. Riwayat kehamilan sekarang

UK : Minggu

GPA :

HPHT :

HPL :

Imunisasi TT : ...

a) Trimester I

ANC : 2 kali

Tempat periksa : pmb / RS /

Dokter

Keluhan : ada/tidak ada

Terapi :

b) Trimester II

ANC : 1 kali

Tempat periksa : pmb / RS / Dokter

Keluhan : ada/tidak ada

Terapi :

c) Trimester III

ANC : 3 kali

Tempat periksa : pmb / RS / Dokter

Keluhan : ada/tidak ada

Terapi :

8. Pola kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi

Makan

- Frekuensi : 3x/hari
 Jenis : Sayur,daging,buah
 Keluhan :ada/tidak
 Minum
 Frekuensi : 8-12 gelas x/hari
 Jenis : Air putih,susu
- b) Eliminasi
- BAB
- Frekuensi : 1-2 x/sehari
 Konsistensi : Lembek
 Warna : Kuning
 Bau : Khas Feses
- BAK
- Frekuensi : 7-8 x/ sehari
 Warna : Jernih kekuningan
 Bau : Khas urine
- c) Istirahat dan tidur
- Siang : jam
 Malam : jam
 Gangguan tidur : Tidak ada
- d) Personal Hygiene
- Kebersihan mulut & gigi : bersih/tidak
 Kebersihan genetalia :
 bersih/tidak
9. Riwayat Psikososial Spiritual
- Apakah kehamilan direncanakan : Iya /tidak
 Hubungan dengan keluarga : Baik
 Pengambilan keputusan
 : Suami

b) Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney pertama (pengkajian data), terutama data yang diperoleh melalui hasil observasi

yang jujur dari pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium/pemeriksaan dignostik lain. Catatan medis dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis dan fakta yang berhubungan dengan dignosis.

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik/Tidak

Kesadaran : Composmentis

Tanda Vital Sign

TD : 90/60 mmHg – 120/80 mmHg

N : 60-80x/menit

P : 16-24x/menit

S : 36,5-37,5°c

BB : Kg

TB : Cm

1. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Benjolan : ada/tidak ada benjolan

Rambut : lurus/kriting

Kebersihan : bersih/kotor

b. Muka

Oedema : ada/tidak ada

Mukosa wajah : pucat/tidak

c. Mata

Konjungtiva : anemis/an anemis

Sclera : ikterik/an ikterik

d. Mulut

Mukosa : lembab/kering

Karies : ada/tidak ada

Keluhan : ada/tidak ada

e. Leher

Pembesaran kelenjar limfe : ada/tidak ada

Pembesaran kelenjar vena jugularis : ada/tidak ada

Pembesaran kelenjar tyroid : ada/tidak ada

f. Dada

Kebersihan : bersih/tidak

Bekas operasi : ada/tidak ada

Papila mammae : Menonjol/tidak

Areola mammae : Hyperpigmentasi

Nyeri ditekan : ada/tidak ada

Benjolan abnormal : ada/tidak ada

Colostrum : sudah keluar/belum

Masalah : ada/tidak ada

g. Abdomen

Inspeksi Kebersihan : bersih/tidak

Linea : ada/tidak

Striae : ada/tidak

Palpasi abdomen

Leopold I : Untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan untuk mengetahui bagian janin apa pada fundus (bagian atas 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.

Leopold IV : untuk mengetahui sejauh mana bagian terendah janinmasuk PAP

DJJ : 120-160x/menit

h. Genetalia

Pengeluaran : ada/tidak

Masalah : ada/tidak

i. Ekstremitas

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

2. Pemeriksaan penunjang

HB	: >11 gr/dl
Protein urine	: +/-
Urine reduksi	: +/-
Hasil USG	:

c) Analisa

Ny " " usia .. tahun G..P..A.. dengan usia kehamilan ... minggu, janin tuggal hidup, intra uterin ,presentasi kepala, jalan lahir normal, ku ibu dan janin baik

d) Penatalaksanaan

1) P1 : beritahu tentang hasil pemeriksaan.

P2 : memberitahu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu dan janin dalam batas normal

P3 : mengetahui dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2) P1 : anjurkan untuk melakukan ANC terpadu

P2 : menganjurkan untuk melakukan ANC terpadu ke pelayanan kesehatan atau tenaga kesehatan terdekat

P3 : bersedia untuk melakukan ANC terpadu

3) P1 : anjurkan untuk mengonsumsi vitamin

P2 : menganjurkan untuk mengonsumsi vitamin tablet Fe dan Calk sampai habis

P3 : bersedia untuk meminum vitamin sampai habis

4) P1 : berikan kie tentang gizi seimbang untuk ibu hamil

P2 : memberikan KIE tentang gizi seimbang yang harus di konsumsi untuk ibu hamil

P3 : mengetahui gizi seimbang untuk ibu hamil

5) P1 : beritahu i untuk kunjungan ulang

P2 : memberitahu untuk melakukan kunjungan
ulang 1 bulan lagi tau jika ada keuhan

P3 : telah mengetahui tanggal kunjungan ulang

Kunjungan II ibu hamil

Tanggal pengkajian :

Waktu pengkajian :

Nama pengkaji :

Tempat :

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. Pemeriksaan antropometri

BB sekarang : Kg

TB :Cm

LILA : >23,5 cm

c. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Benjolan : ada/tidak ada benjolan

Rambut : lurus/kriting

Kebersihan : bersih/kotor

b. Muka

Oedema : ada/tidak ada

Mukosa wajah : pucat/tidak

c. Mata

Konjungtiva : anemis/an anemis

Sclera : ikterik/an ikterik

d. Mulut

Mukosa : lembab/kering

Karies : ada/tidak ada

Keluhan : ada/tidak ada

e. Leher

Pembesaran kelenjar limfe : ada/tidak ada

Pembesaran kelenjar vena jugularis : ada/tidak ada

Pembesaran kelenjar tyroid : ada/tidak ada

f. Dada

Kebersihan : bersih/tidak

Bekas operasi : ada/tidak ada

Papila mammae : Menonjol/tidak

Areola mammae : Hyperpigmentasi

Nyeri ditekan : ada/tidak ada

Benjolan abnormal : ada/tidak ada

Colostrum : sudah keluar/belum

Masalah : ada/tidak ada

g. Abdomen

Inspeksi Kebersihan : bersih/tidak

Linea : ada/tidak ada

Striae : ada/tidak ada

Palpasi abdomen

Leopold I : Untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan untuk mengetahui bagian janin apa pada fundus (bagian atas 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.

Leopold IV : untuk mengetahui sejauh mana bagian terendah janin masuk PAP

DJJ : 120-160x/menit

h. Genetalia

Pengeluaran : ada/tidak ada

Masalah : ada/tidak ada

i. Ekstremitas

Reflek patella : +/-

Odema : ada/tidak ada

Varises : ada/tidak ada

c. Pemeriksaan penunjang

HB : >11 gr/dl

Protein urine : +/-

Urine reduksi : +/-

Hasil USG :

3. Analisa

Ny " " usia .. tahun G..P..A.. dengan usia kehamilan ... minggu, janin tuggal hidup, intra uterin ,presentasi kepala, jalan lahir normal, ku ibu dan janin baik

4. Penatalaksanaan

1) P1 : beritahu hasil pemeriksaan

P2 : memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janindalam batas normal

P3 : telah mengetahui dan senang dengan hasil pemeriksaan

2) P1 : anjurkan untuk tetap melakukan ANC terpadu

P2: menganjurkan untuk tetap melakukan ANC terpadu pada pelayanan kesehatan atau tenaga kesehatan terdekat

P3 : bersedia untuk tetap melakukan ANC terpadu pada pelayanankesehatan atau tenaga kesehatan tedekat

3) P1 : anjurkan untuk tetap mengonsumsi vitamin

P2 : menganjurkan untuk tetap mengonsumsi vitamin,tablet Fe dankalk hingga habis

- P3 : bersedia untuk tetap meminu vitamin yang di berikan
- 4) P1 : anjurkan untuk mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang
 P2 : menganjurkan untuk mengonsumsi makanan gizi seimbang untuk merangsang pengeluaran ASI
 P3 : bersedia untuk mengonsumsi makanan dengan giziseimbang
- 5) P1 : beritahu tentang tanda tanda persalinan
 P2 : memberitahu tentang tanda tanda persalinan
 P3 : telah mengetahui tanda- tanda persalinan
- 6) P1 : beritahu untuk persiapan persalinan
 P2 : memberitahu pada untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan, seperti perlengkapan ibu dan bayi, keluarga yang akan mendampingi saat persalinan, administrasi dan kendaraan
 P3 : telah mengetahui apa saja yang harus di pesiapkan sebelum persalinan
- 7) P1 : beritahu untuk kunjungan ulang
 P2 : memberitahun jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabilaada keluhan atau tanda tanda persalinan
 P3 : telah mengetahui jadwal kunjungan ulang Persalinan

B. Persalinan

1) Pengertian

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Wahyuningsih, 2017). Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi, yang mmampu hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar (Manuaba, dkk, 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).

2) Jenis-Jenis Persalinan

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

a. Abortus

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 kriptik, 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 pitogin dan prostaglandin (Prawirohardjho, 2018).

3) Tahapan Proses Persalinan

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)

Kala II adalah kala dimulai dengan pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung selama 2 jam untuk primigravida dan 1 jam untuk multigravida. (Saifuddin, 2017).

Kala II persalinan dimulai dari pembukaan lengkap serviks (10 cm), dilanjutkan dengan upaya mendorong bayi keluar dari jalan lahir dan berakhir dengan lahirnya bayi (JNPK-KR. 2018).

Tanda kala II persalinan Menurut JNPK-KR (2018) yaitu:

- 1) Ibu merasa ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi.
- 2) Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum atau vagina.
- 3) Perineum menonjol.
- 4) Vulva membuka.
- 5) Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.
- 6) Pembukaan serviks telah lengkap.
- 7) Terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina.

c) Kala III (Pengeluaran Uri)

Kala III adalah waktu untuk pelepasan dan pengeluaran uri. Di mulai segera setelah bayi baru lahir sampai 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.

Fase – fase dalam pengeluaran uri (kala III)

a) Fase pelepasan uri

Cara lepasnya uri 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 dan keras, keluar darah secara tiba – tiba.

a. Kala IV (Observasi)

Kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum. Observasi yang dilakukan 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.

4).Mekanisme Persalinan

Menurut Indrayani & moudy tahun 2016 mekanisme persalinan merupakan gerakan janin yang mengakomodasikan diri terhadap panggul ibu.

a. Penurunan/turunnya kepala

1) Masuknya kepala ke pintu atas panggul

2) Majunya kepala

b. Fleksi

Dengan majunya kepala, biasanya fleksi juga bertambah hingga ubun-ubun kecil (UUK) lebih rendah dari ubun-ubun besar (UUB).

c. Putaran paksi dalam

UUK memutar kedepan kebawah symfisis pubis bersamaan dengan majunya kepala. Putaran paksi dalam terjadi bila kepala sudah sampai di hoodge tiga.

d. Ektensi

Setelah kepala sampai didasar panggul, terjadi ektensi atau defleksi dari kepala janin. Setelah suboksiput sebagai hipomocion maka lahirlah

berturut-turut ubun-ubun kecil (UUK), UUB, dahi, mata, hidung, mulut dan dagu bayi.

b. Putaran paksi luar

Setelah bayi lahir maka kepala memutar kembali searah punggung bayi untuk menghilangkan torsi (proses memilin) pada leher yang terjadi pada rotasi dalam.

c. Ekpulsi

Setelah putaran paksi luar bahu depan kelihatan dibawah simpisis dan menjadi hipomoclon untuk kelahiran bahu belakang. Kemudian bahu depan menyusul dan selanjutnya seluruh badan bayi lahir searah dengan paksi jalan lahir.

2) Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi proses persalinan, berikut faktor-faktor tersebut menurut Kurniarum (2016)

a. Passage (Panggul Ibu)

Passage atau faktor jalan lahir dibagi atas :

- 1) Bagian keras : tulang tulang panggul (rangka panggul)
- 2) Bagian lunak : otot-otot, jaringan-jaringan dan ligament ligament

b. Power atau Kekuatan

Power atau kekuatan terdiri dari :

- 1) Kontraksi Uterus
- 2) Kekuatan yang mendorong janin dalam persalinan adalah his, kontraksi otot otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligamen.
- 3) Tenaga mengejan

Tenaga ini serupa dengan tenaga mengejan waktu kita buang air besar tapi jauh lebih kuat lagi

c. Passanger

Janin, plasenta, dan air ketuban

d. Penolong

Penolong persalinan perlu kesiapan, dan menerapkan asuhan sayang ibu.

e. Psikologis

Kelahiran bayi merupakan peristiwa penting bagi kehidupan seorang ibu dan keluarganya. Banyak ibu mengalami psikis (kecemasan, keadaan emosional wanita) dalam menghadapi persalinan.

3) 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) Meningkatny
- 6) a pengeluaran lendir bercampur darah

4) 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 tentram selama kala II persalinan dengan cara memberikan bimbingan dan menawarkan bantuan kepada ibu.
- b) Menganjurkan ibu meneran bila ada dorongan kuat dan spontan untuk meneran dengan cara memberikan kesempatan istirahat sewaktu tidak ada his.
- c) Mencukupi asuhan 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.

- b) 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).
- c) Memantau keadaan ibu (Tanda vital, kontraksi, perdarahan)
- d) 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
- d) Lima Benang Merah Dalam Persalinan

Dalam asuhan persalinan dan kelahiran bayi Lima aspek dasar lima benang merah yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan menurut (JNPK-KR, 2017).

(1) Membuat keputusan klinik

Membuat keputusan merupakan proses yang menentukan untuk menyelesaikan masalah dan menentukan asuhan yang diperlukan oleh pasien. Keputusan ini harus akurat, komprehensif dan aman, baik bagi pasien dan keluarganya maupun petugas yang memberikan pertolongan.

(2). Asuhan sayang ibu dan sayang bayi

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

(3). Pencegahan infeksi

Tindakan pencegahan infeksi (PI) tidak terpisah dari komponenkomponen lain dalam asuhan selama persalinan

dan kelahiran bayi. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi infeksi karena bakteri, virus dan jamur.

(4). Pencatatan/dokumentasi

Pencatatan adalah bagian penting dari proses pembuatan Keputusan klinik karena memungkinkan penolong persalinan untuk terus memperhatikan asuhan yang di berikan selama proses persalinan dan kelahiran bayi .Catat semua asuhan yang diberikan kepada ibu atau bayinya. Jika asuhan tidak dicatat, dapat dianggap bahwa hal tersebut tidak dilakukan. Mengkaji ulang catatan memungkinkan untuk menganalisa data yang telah dikumpulkan dan dapat lebih 24 efektif dalam merumuskan suatu diagnosis dan membuat rencana asuhan bagi ibu dan bayinya. Hal yang penting diingat yaitu identitas ibu, hasil pemeriksaan, diagnosis, dan obat- obatan yang diberikan dan partograph adalah bagian terpenting dari proses pencatatan selama persalinan (JNPK-KR, 2017).

(5). Rujukan

Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan atau fasilitas yang memiliki sarana lebih lengkap, diharapkan mampu menyelamatkan jiwa para ibu dan bayi baru lahir. Meskipun sebagian besar ibu akan menjalani persalinan normal namun sekitar 10-15% diantaranya akan mengalami masalah selama proses persalinan dan kelahiran bayi sehingga perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan. Sangat sulit menduga kapan penyulit akan terjadi sehingga kesiapan untuk merujuk ibu dan bayi ke fasilitas rujukan secara optimal dan tepat waktu menjadi syarat bagi keberhasilan upaya penyelamatan. Setiap penolong persalinan harus mengetahui fasilitas rujukan yang mampu untuk

menatalaksana kasus gawatdarurat obstetri dan bayi baru lahir (JNPK-KR, 2017).

Dibawah ini merupakan akronim yang dapat di gunakan petugas kesehatan dalam mengingat hal-hal penting dalam mempersiapkan rujukan untuk ibu dan bayi yang disebut BAKSO KUDA :

a) B (Bidan)

Pastikan bahwa ibu dan bayi baru lahir didampingi oleh penolong persalinan yang kompeten untuk melaksanakan gawat darurat obstetric 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 ketempat rujukan. Perlengkapan dan bahan-bahan tersebut mungkin diperlukan 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 hasilpenyakit, asuhan atau obat-obatan yang di terima ibu atau bayinya. Sertakan juga partograf yang di pakai untuk membuat keputusan klinis.

e) (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 (Darah dan Do'a)

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.

c. Penapisan dalam

Persalinan Menurut Rohmah, N & Walid, S (2017), penapisan ibu bersalin yang gunanya untuk merujuk. Bila terdapat salah satu dari 18 hal berikut maka

harus dirujuk :

- 1) Riwayat SC
- 2) Adanya perdarahan pervaginam
- 3) Persalinan prematur UK 37 minggu
- 4) Ketuban sudah pecah dengan mekoneum yang kental
- 5) Ketuban pecah 24 jam
- 6) Ketuban pecah pada UK 37 minggu
- 7) Ibu sakit menderita icterus
- 8) Anemia berat
- 9) Adanya tanda-tanda infeksi Preeklamsi/hipertensi dalam kehamilan
- 10) TFU 40 cm atau lebih
- 11) Gawat janin (160 x/menit)
- 12) Primipara dalam fase aktif masih 5/5 yang artinya tidak terjadi penurunan kepala dan belum masuk PAP
- 13) Presentasi bukan belakang kepala
- 14) Presentasi majemuk
- 15) Gameli/kembar
- 16) Tali pusat menumbung
- 17) Syok

7) Nyeri punggung pada persalinan

a. Pengertian Nyeri Persalinan.

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respons fisiologis terhadap nyeri meliputi: peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot. Rasa nyeri ini apabila tidak diatasi dengan tepat, dapat meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut, dan stres, yang pada akhirnya dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama. (Yuni dan Widy, 2018)

Nyeri persalinan adalah perasaan tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut (Soeparno et al., 2020). Pada persalinan pervaginum, nyeri timbul karena kontraksi uterus, dilatasi serviks, dan distensi perineum. Impuls sensorik yang dibawa oleh serat saraf aferen viseral dari rahim kemudian masuk ke medulla spinalis pada segmen torakal ke-10, ke-11 dan ke-12 serta segmen lumbal pertama (T10 sampai L1) (Marmi, 2016).

b. Fisiologi Nyeri Persalinan

Nyeri terdiri dari dua komponen yaitu fisiologi yang merupakan stimulus yang diterima oleh saraf sensorik dan system saraf pusat dan psikologis berupa pengenalan terhadap sensasi, interpretasi terhadap nyeri dan reaksi yang terjadi. Fisiologi nyeri

Persalinan dimulai pada saat membukanya mulut rahim. Impuls saraf nyeri berasal dari serviks dan korpus uteri dan disebarkan melalui serabut saraf aferen yang berjalan melalui saraf otonom simpatis menuju medulla spinalis pada T10, T11, T12 dan L1 suplai syaraf dari celah uterus menuju kearah dua syaraf thorakal (T11 dan T12) melalui pleksus paraservikal. Syaraf-syaraf ini menyalurkan nyeri akibat adanya dilatasi servik. Pada akhir kala satu syaraf dari T10 dan L1 juga terlibat, karena letaknya yang dekat dengan panggul. (Pratiwi dian, dkk 2021)

a) Faktor Penyebab Nyeri Persalinan

Penyebab nyeri persalinan menurut Alam (2020) yaitu:

1) Kontraksi otot rahim

Kontraksi otot rahim akan menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks, serta iskemia rahim akibat kontraksi arteri miometrium, ibu hanya akan merasa nyeri pada saat kontraksi berlangsung dan tidak merasakan nyeri pada saat interval antar kontraksi.

2) Regangan otot dasar panggul

Nyeri yang dirasakan saat mendekati kala II disebabkan oleh regangan otot dasar panggul akibat penurunan bagian terbawah janin. Nyeri ini biasanya dirasakan di daerah vagina, rectum, perineum, dan sekitar anus.

3) Episiotomi

Nyeri dapat dirasakan apabila ada tindakan episiotomi, tindakan episiotomi dilakukan pada saat jalan lahir belum mengalami laserasi dan ruptur.

4) Kondisi psikologi

Nyeri hebat yang dirasakan akan menimbulkan rasa cemas, takut, dan tegang. Perasaan ini akan memicu peningkatan hormon prostaglandin yang menyebabkan stress. Stress akan dapat berpengaruh terhadap kemampuan tubuh untuk menahan rasa nyeri yang dirasakan.

b) Faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan

Menurut (Pratiwi dian, dkk 2021) Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan adalah sebagai berikut:

1) Usia dan Paritas

Usia muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologi yang masih labil yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan menjadi lebih berat. Usia juga dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri. Toleransi akan meningkat seiring bertambahnya usia dan pemahaman terhadap

nyeri. Ibu primipara yang usianya lebih muda mengalami nyeri lebih pendek karena pengalaman nyeri lebih sedikit dibanding ibu primipara dengan usia lebih tua intensitas kontraksi uterus lebih meningkat pada ibu primipara terutama di awal persalinan sehingga nyeri yang dirasakan lebih lama.

2) Ras, Budaya dan Etnik

Mengenali nilai-nilai budaya yang memiliki seseorang dan memahami mengapa nilai-nilai ini berbeda dari nilai-nilai kebudayaan lainnya membantu untuk menghindari mengevaluasi perilaku pasien berdasarkan harapan dan nilai budaya seseorang. Perawat yang mengetahui perbedaan budaya akan mempunyai pemahaman yang lebih besar tentang nyeri pasien dan akan lebih akurat dalam mengkaji nyeri dan respon-respon perilaku terhadap nyeri juga efektif dalam menghilangkan nyeri pasien.

3) Mekanisme Koping

Setiap individu mempunyai cara untuk menghadapi stress. Mekanisme ini akan membantu ibu mengendalikan rasa nyeri walaupun nyeri yang dirasakan sangat mengganggu. Kadang individu akan sulit dalam menggunakan koping.

5) Pengalaman Masa Lalu.

Pengalaman sebelumnya seperti persalinan terdahulu akan membantu ibu dalam mengatasi nyeri, karena ibu telah memiliki koping terhadap nyeri. Ibu multipara dan primipara kemungkinan akan berespon terhadap nyeri berbeda-beda walaupun menghadapi kondisi yang sama yaitu suatu persalinan.

9) Faktor Emosional

Rasa nyeri yang dihasilkan dari rasa takut, tegang selalu berjalan beriringan, untuk menghilangkan nyeri perlu tindakan yang meringankan ketegangan dan ketakutan, dengan relaksasi mental dan fisik. Ketakutan terhadap sesuatu yang tidak diketahui adalah hal yang negatif mempengaruhi klien dan keluarganya.

10) Tingkat Pengetahuan

Pasangan calon ayah dan ibu yang mengikuti pendidikan persiapan persalinan akan lebih siap baik fisik maupun psikis untuk menjadi orang tua yang baik. Pada kelas persiapan persalinan calon ayah dan ibu akan mendapatkan informasi yang tepat tentang persalinan, mengurangi rasa takut, meningkatkan kemampuan untuk menghadapi sakit dan menambah kemampuan untuk mengambil keputusan.

11) Tingkat percaya diri

Rasa percaya diri ibu bersalin untuk mengatasi nyeri selama persalinan berpengaruh terhadap *control* nyeri penguatan positif meningkatkan kemampuan ibu bersalin terhadap koping dan meyakinkan kembali kemampuan dalam mengatasi nyeri persalinan.

12) Support sistem

Individu yang mengalami nyeri seringkali bergantung kepada anggota keluarga atau teman dekat untuk memperoleh dukungan dan perlindungan. Walaupun nyeri tetap klien rasakan, kehadiran orang yang di cintai akan meminimalkan kesepian dan ketakutan

13) Lingkungan

Ibu yang akan melahirkan membutuhkan tempat yang tenang, bersih, bebas dari bau yang tidak menyenangkan, nyaman dan privasi Lingkungan mempengaruhi *control* nyeri. Sebagian rumah sakit rumah bersalin sudah membentuk lingkungannya seperti di rumah bersalin

14) Kelelahan

Nyeri selama persalinan dapat menyebabkan kelelahan. Tahap persalinan, kelelahan dapat dinetralkan dengan melihat kondisi ibu dan janin, harapan ibu serta sikap kooperatif.

b. Dampak Nyeri Persalinan

Persalinan umumnya disertai dengan adanya nyeri akibat kontraksi uterus. Intensitas nyeri selama persalinan dapat mempengaruhi proses persalinan dan kesejahteraan janin. Nyeri persalinan dapat merangsang pelepasan mediator kimiawi seperti prostaglandin, leukotrien, tromboksan, histaminbradikinin, substansi dan serotonin, akan membangkitkan stres yang

menimbulkan sekresi hormon seperti katekolamin dan steroid dengan akibat vasokonstriksi pembuluh darah sehingga kontraksi uterus melemah. Sekresi hormon tersebut yang berlebihan akan menimbulkan gangguan sirkulasi uteroplasenta sehingga terjadi hipoksia janin (Farrer, 2013).

Nyeri persalinan berdampak pada meningkatkannya katekolamin sebesar 20-40%. Peningkatan respons simpatik dapat meningkatkan resistensi perifer, terjadinya peningkatan curah jantung dan meningkatnya tekanan darah serta menaikkan konsumsi oksigen ibu pada saat persalinan. Hiperventilasi menyebabkan alkalosis pernapasan, dan kadar adrenalin meningkat serta penurunan pada aliran darah uterus sehingga menyebabkan aktivitas uterus menjadi tidak terkoordinasi yang menyebabkan terjadinya persalinan lama (Supliyani, 2017)

c. Pengukuran skala nyeri

Menurut Wong dalam Solehati & Kosasih, (2015) Skala Intensitas Nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) adalah Skala yang berbentuk garis mendatar dengan angka 0 sampai

10. Angka 0 berarti tidak ada rasa nyeri dan angka 10 menandakan nyeri yang paling hebat. Panjang skala 10 cm dan disetiap panjang 1 cm diberi tanda. Skala ini bisa digunakan bagi pasien yang mengalami nyeri hebat, setelah operasi dan skala ini juga dapat dipakai untuk melihat efektifitas setelah diberi intervensi pereda nyeri.



Gambar 2.2 *Numeric Rating Scale*
(Yudiyanta, Khoirunnisa, & Novitasari, 2016)

d. Penanganan Nyeri Persalinan

Penanganan nyeri persalinan dapat dilakukan dengan manajemen farmakologis dan manajemen nonfarmakologis, pemilihan terapi dalam memberikan intervensi pereda nyeri

ini dapat dilihat dari sifat nyeri yang dirasakan serta sejauh mana rasa nyeri tersebut mengganggu kesejahteraan individu itu sendiri (Andarmoyo dan Suharti, 2016).

1) Farmakologi

Penanganan nyeri persalinan farmakologi dapat dilakukan menggunakan analgesik atau pereda nyeri yang dibagi menjadi dua, yaitu analgesik non narkotik dan analgesik narkotik. Pemberian analgesik dapat menurunkan dan mengurangi rasa nyeri. Serta anastesi yang menghilangkan sensasi pada bagian tubuh baik persial ataupun menyeluruh. Analgesik dapat menimbulkan efek samping seperti hipoksemia janin, denyut jantung menurun, serta meningkatnya suhu tubuh ibu sehingga akan menyebabkan perubahan kondisi pada janin (Alam, 2020).

1. Non farmakologi

Terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri antara lain tehnik relaksasi, imajinasi, pergerakan dan perubahan posisi, umpan balik biologis, *effleurage*, hidroterapi, hipnoterapi, homeopati, terapi *counter pressure*, terapi musik, *akupresur*, akupunktur, dan aromaterapi (Ma'arifah, 2015).

9). Akupressure Massage

a. Definisi

Akupresur adalah teknik pengobatan yang melibatkan aplikasi tekanan pada titik-titik akupresur di tubuh menggunakan jari yang merupakan salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan stimulasi pada titik- titik tertentu atau acupoint pada tubuh. untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan, merangsang energi tubuh, dan mempromosikan keseimbangan fisik dan emosional (Rahayu, 2018).

Akupresur dapat dilakukan oleh tenaga medis yang sudah memenuhi syarat dalam terapi komplementer (akupresur), akupresur ini dipercaya dapat meringankan rasa sakit selama

kontraksi (Ayuningtyas, 2019). Akupresur ini berpengaruh menurunkan nyeri pada pembukaan 3 sampai 10 cm (Alam, 2020) Nyeri adalah bagian integral dari persalinan dan melahirkan. Nyeri selama kala I fase aktif persalinan, diakibatkan oleh dilatasi serviks dan segmen bawah uterus serta distensi korpus uteri. Titik akupresur yang digunakan untuk induksi persalinan ada beberapa titik diantaranya adalah SP6. Akupresur pada titik ini diyakini untuk merangsang melepaskan oksitosin dan kelenjar pituitary yang pada gilirannya merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan atau mengelola nyeri persalinan.

Titik Akupressure yang sering digunakan ada Sembilan dari tiga belas jurnal menggunakan titik LI4 dalam melakukan intervensi pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I. Titik LI4 adalah titik akupresur yang terletak antara tulang metakarpal pertama dan kedua pada bagian distal (Rahmawati, 2016). Titik ini menguasai zona wajah, leher, lengan, koksigid, dan kaki bagian depan. Dalam persalinan, titik ini berguna untuk mengurangi nyeri persalinan (Alam, 2020).

Akupresur pada titik LI4 dapat mengelola nyeri dikarenakan pada saat penekanan atau pemijatan, terjadi pelepasan oksitosin dari kelenjar *pituitary* (Lathifah & Iqmi, 2018). Selain itu, menurut (Cahyaningtyas et al., 2020), rangsangan yang diberikan pada titik akupresur dapat meningkatkan kadar endorfin dalam darah yang juga dapat menurunkan rasa sakit. Titik LI4 paling sering dipakai dikarenakan letak titik yang sangat mudah diingat dan diimplementasikan. Bahkan, keluarga dari ibu bersalin dan ibu bersalin itu sendiri dapat melakukannya secara mandiri. Akupresur pada titik LI4 selain dapat menurunkan nyeri persalinan juga dapat digunakan sebagai induksi alami. Akan lebih baik, akupresur pada titik LI4 ini diajarkan sejak trimester 3 akhir (37-40 minggu)

b. Manfaat Akupressur massage

Menurut Menurut Dr. John H. Klippe (2015)

1. Mengurangi stres dan Kecemasan: Akupresur massage dapat membantu merangsang pelepasan endorfin dan serotonin, hormon yang dapat meningkatkan suasana hati dan meredakan stres serta kecemasan.
2. Meningkatkan relaksasi: Teknik-teknik akupresur dapat membantu meredakan ketegangan otot dan meningkatkan aliran darah ke area tertentu, sehingga membantu tubuh untuk lebih rileks dan santai
3. Mengurangi rasa sakit: Akupresur massage dapat membantu mengurangi rasa sakit, baik itu sakit kepala, nyeripunggung, nyeri sendi, atau ketegangan otot.
4. Meningkatkan sirkulasi darah: Tekanan yang diberikan pada titik-titik akupresur dapat membantu meningkatkan aliran darah dalam tubuh, sehingga membantu memperbaiki sirkulasi darah yang kurang baik.
5. Meningkatkan kualitas tidur: Akupresur massage dapat membantu meredakan ketegangan dan stres yang dapat mengganggu tidur. Dengan merangsang titik-titik tertentu, akupresur dapat membantu mempromosikan tidur yang lebih baik dan lebih nyenyak.
6. Meningkatkan fungsi sistem kekebalan tubuh: Beberapa penelitian menunjukkan bahwa akupresur massage dapat membantu meningkatkan fungsi sistem kekebalan tubuh dengan merangsang sistem limfatik dan meredakan stres.
7. Mengurangi kekakuan sendi: Bagi mereka yang menderita kondisi seperti arthritis, akupresur massage dapat membantu mengurangi kekakuan sendi dan meningkatkan fleksibilitas

c. Teknik Akupressure massage

Akupressure massage dilakukan pemberian tekanan pada titik-titik tertentu menggunakan jari yang dilakukan pada area telapak tangan,

kaki, punggung atas dan bawah atau alat khusus untuk memberikan tekanan pada titik akupuntur di meridian tubuh.

Berikut adalah beberapa teknik akupresur massage yang umum dilakukan menurut pandangan beberapa ahli nasional di Indonesia:

1. Pijatan Tekan:

Teknik dasar dalam akupresur massage adalah pijatan tekan yang dilakukan pada titik-titik akupresur yang terletak di berbagai bagian tubuh. Pijatan tekan dilakukan dengan menggunakan ujung jari atau ibu jari dengan tekanan yang lembut namun tegas.

2. Titik-titik akupressure utama:

Ahli pengobatan tradisional Indonesia telah mengidentifikasi titik-titik akupresur utama yang diyakini memiliki efek yang signifikan terhadap kesehatan. Titik-titik ini biasanya terletak di sepanjang jalur-jalur meridian yang dianggap penting dalam tradisi pengobatan Tiongkok

3. Teknik penekanan dan peregangan:

Selain pijatan tekan, teknik penekanan dan peregangan juga dapat digunakan dalam akupresur massage. Teknik ini bertujuan untuk merangsang aliran energi di dalam tubuh dan meredakan ketegangan otot.

4. Pijatan Refleksi :

Beberapa ahli pengobatan tradisional Indonesia juga menerapkan prinsip refleksi dalam akupresur massage, di mana titik-titik tertentu di tubuh dipijat untuk merangsang organ atau sistem tubuh tertentu yang terkait.

5. Penggunaan minyak aroma terapi:

Beberapa praktisi akupresur massage di Indonesia mungkin juga menggunakan minyak aromaterapi untuk meningkatkan efek relaksasi dan merangsang sensasi yang menyenangkan selama sesi massage.

Gambar 2.3
Akupressure massage dengan cara pijatan tekanan
pada tangan, kaki dan punggung bawah



1) Asuhan Persalinan Normal

a. Pengertian asuhan persalinan normal

Pengertian asuhan persalinan normal (APN) adalah asuhan yang bersih dan aman dari setiap tahapan persalinan yaitu mulai dari kala satu sampai dengan kala empat dan upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermi serta asfiksia pada bayi baru lahir (Handoko & Neneng, 2021).

b. Tujuan asuhan persalinan normal

Tujuan asuhan persalinan adalah untuk mengupayakan keberlangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya. Hal ini dilakukan melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap, serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (Sulfianti, 2020).

c. Persalinan dan kelahiran dikatakan normal jika:

1. Usia kehamilan cukup bulan (37-40 minggu)
2. Persalinan spontan
3. Presentasi belakang kepala
4. Berlangsung tidak lebih dari 18 jam
5. Tidak ada komplikasi pada ibu dan janin

60 langkah APN Langkah langkah APN menurut buku JNPK-KR (2017) adalah sebagai berikut:

- 1) Mendengar dan melihat tanda Kala II persalinan.
- 2) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan tempat datar, keras, bersih, kering dan hangat, 3 handuk/kain bersih dan kering, alat penghisap lendir dan lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi. Untuk ibu menggelar kain di perut bawah ibu, menyiapkan oksitosin 10 unit, alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.
- 3) Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan.)
- 4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir dan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
- 5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksadalam.
- 6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang menggunakan sarung tangan DTT dan steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).
- 7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.
- 8) Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap. Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi.
- 9) Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.
- 10) Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ dalam batas normal (120- 160x/menit).

- a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
 - b) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan kedalam partograf.
- 11) Beritahu pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
- a) Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.
 - b) Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar.
- 12) Minta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa meneran atau kontraksi yang kuat, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.
- 13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbulnya kontraksi yang kuat.
- a) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.
 - b) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.
 - c) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).
 - d) Anjurkan ibu untuk istirahat diantara kontraksi.
 - e) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.
 - f) Berikan cukup asupan cairan per oral (minum).
 - g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.
- a) Segera rujuk bila bayi belum atau tidak segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran 120 menit (2 jam) pada primigravida atau 60 menit (1 jam) pada multigravida.
- 14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.

- 15) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- 16) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 sebagai alas bokong ibu.
- 17) Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
- 18) Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
- 19) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal.
- 20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi) segera lanjutkan proses kelahiran bayi.
 - a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.
 - b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat diantara dua klem tersebut.
- 21) Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar secara spontan. Yang berlangsung lahirnya bahu:
- 22) Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arcus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Lahirnya badan dan tungkai:
- 23) Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik.
- 24) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang kedua mata kaki

dengan melingkarkan ibu jari pada sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk).

- 25) Lakukan penilaian (selintas):
 - a) Apakah bayi cukup bulan?
 - b) Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernafas tanpa kesulitan?
 - c) Apakah bayi bergerak dengan aktif? Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK", lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawab
- 26) Keringkan tubuh bayi. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks, ganti handuk basah dengan handuk kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.)
- 27) Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli).
- 28) Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
- 29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
- 30) Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2- 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
- 31) Pemotongan dan pengikatan tali pusat.
 - a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
 - b) Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkar kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
 - c) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
- 32) Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi

menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting ibu.

- a) Selimuti ibu dan bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi.
 - b) Biarkan bayi melakukan kontak kulit didada ibu paling sedikit 1 jam.
 - c) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan IMD dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara.
 - d) Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu. Kala III:
- 33) Pindahkan klem pada tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva.
 - 34) Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
 - 35) Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus(dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversia uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30 menit, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya, dan ulangi prosedur di atas. Mengeluarkan plasenta.
 - 36) Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah cranial hingga plasenta dapat dilahirkan.
 - a) Ibu boleh meneran tapi tali pusat hanya ditegangkan (Jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah- sejajar lantai-atas.
 - b) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
 - Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat.
 - Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.
 - Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh. - Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
 - Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.

- Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit 6. Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan manual plasenta.
- 37) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar hingga selaput ketuban terpilih kemudian dilahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jarijari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.
 - 38) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan massage uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan message dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Internal, kompresi aorta abdominai. Tampon kondom-kateter). Jika uterus tidak berkontraksi 41 setelah 15 detik setelah rangsangan taktil/massage. (Lihat penatalaksanaan atonia uteri) Kala IV:
 - 39) Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan.
 - 40) Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedala katung plastik atau tempat khusus.
 - 41) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
 - 42) Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi.
 - 43) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%. Bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
 - 44) Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi.
 - 45) Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.

- 46) Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40- 60x/menit).
 - a) Jika bayi sulit bernafas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segeramerujuk kerumah sakit.
 - b) Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS Rujukan.
 - c) Jika kaki diraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.
- 47) Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lender dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring. 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 48) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI.
- 49) Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
- 50) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 51) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- 52) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
- 53) Celupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik.
- 54) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan. tangan menggunakan tisu dan handuk pribadi yang bersih dan kering.
- 55) Pakai sarung tangan yang membersihkan untuk memberikan vitamin K1 (1mg) IM dipaha kiri bawah lateral dan salep mata proflaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.
- 56) Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik (pernafasan normal 40-60x/menit dan temperaturetubuh normal 36,5-37,5C) setiap 15 menit.

- 57) Setelah 1 jam pemberian pemberian Vitamin K berikan suntikan imunisasi Hepatitis B dipaha kanan bawah lateral. Letakkan bayi didalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
- 58) Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 59) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan.
- 60) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang)

6) 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).

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 kepalaserta 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.

d. Pemberian Oksitosin

Petugas harus mencatat kondisi ibu dan janin sebagai berikut:

- a) Denyut jantung janin, catat setiap jam
- b) 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)
- c) 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)
- d) Pembukaan mulut rahim (serviks). Dinilai setiap 4 jam dan diberi tanda silang (X)
- e) 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, simpisis (5) atau paruh atas kepala berada di simpisis pubis.
- f) Waktu: Menyatakan berapa jam waktu yang telah dijalani sesudah pasien diterima.
- g) Jam: Catat jam sesungguhnya.
- h) 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.
- i) Oksitosin: Jika memakai oksitosin, catatlah banyaknya oksitosin per volume cairan infuse dan dalam tetesan per menit.
- j) Obat yang diberikan: Catat semua obat lain yang diberikan.
- k) Tekanan darah: Catatlah setiap 30-60 menit dan tandai dengan anak panah.
- l) Suhu badan: Catatlah setiap dua jam.

m) 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)

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

2 : 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, Garis waspada dan garis bertindak

f. Jam dan waktu: Waktu mulainya fase aktif persalinan

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 : 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)

Asuhan, pengamatan dan keputusan klinik lainnya (dicatat dalam kolom yang tersedia di sisi partograf atau di catatan kemajuan persalinan). 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		

7) Psikologis Saat Persalinan

a. 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.

2) 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.

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

4) Kontraksi Uterus

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

5) 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.

b. Perubahan Fisiologis Kala II

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

1) 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 saat kontraksi.

2) 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 isthimus uteri yang sifatnya memegang peranan pasif dan makin tipis dengan majunya persalinan (disebabkan karena regangan), dengan kata lain SBR dan serviks mengadakan relaksasi dan dilatasi.

3) 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.

4) 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 dindingdindingnya 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.

c. Perubahan Fisiologis Kala III Perubahan

Fisiologis pada Kala III, yaitu:

1) 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.

2) Tali Pusat Memanjang

Tali pusat terlihat menjulur keluar melalui vulva.

3) 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 tersembur keluar dari tepi plasenta yang terlepas.

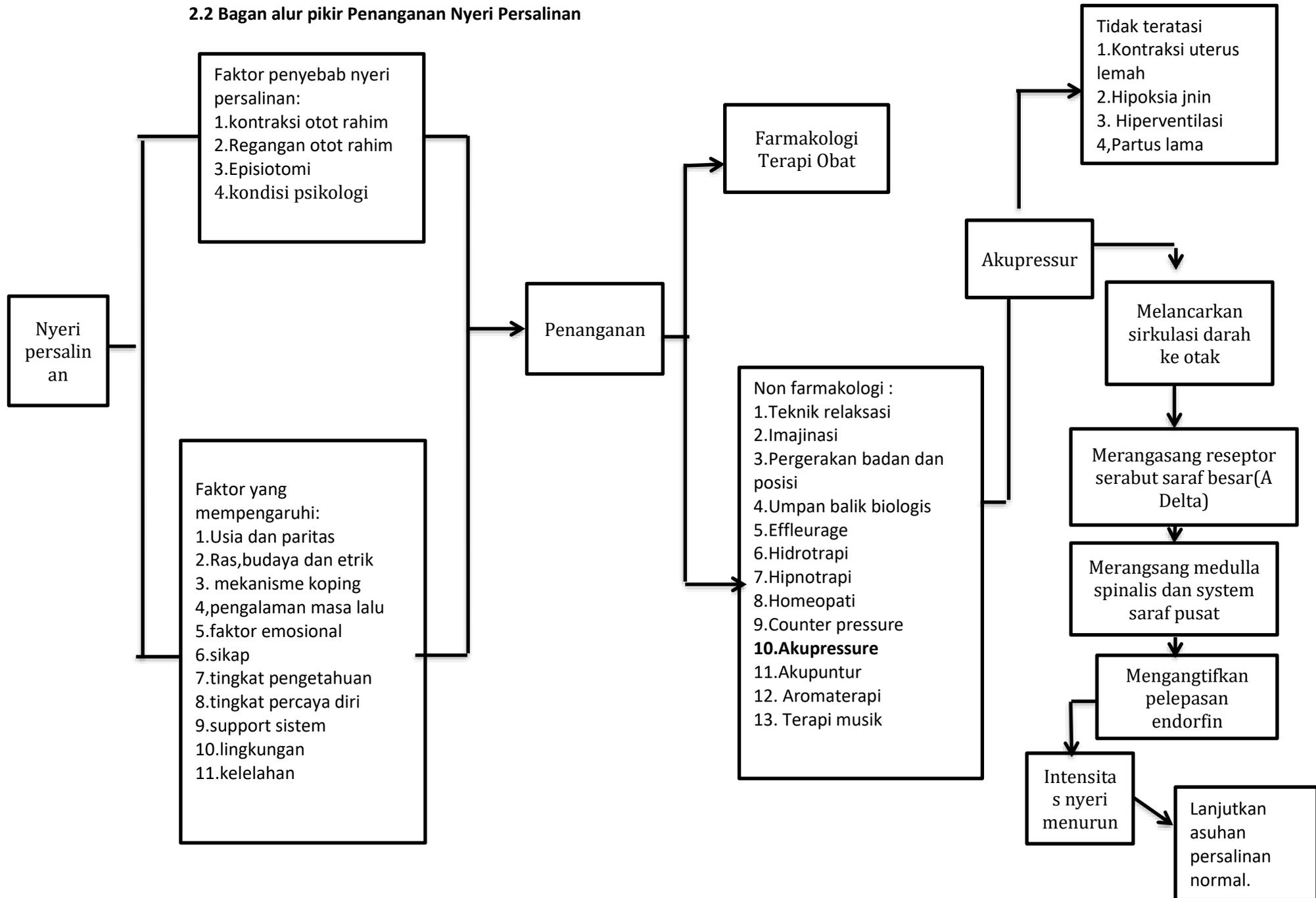
d. Perubahan fisiologis pada kala IV, yaitu:

1) 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. 2Sistem Renal

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 atonia.

2.2 Bagan alur pikir Penanganan Nyeri Persalinan



2. Asuhan Kebidanan Persalinan Kala I

a) Data subjektif

- 1) Keluhan
perut mules dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul... 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 jam WIB, frekuensi 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 siang, malam (2 jam, 8 jam)
 - d. Personal hygiene
Ibu mandi 2 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari, mengganti pakaian 3 kali sehari.
 - e. Data sosial dan budaya
 - f. Kebiasaan yang diberikan dalam persalinan: ada/tidak

b) Data objektif

1. Pemeriksaan umum
Keadaan umum: baik/tidak Kesadaran: compos mentis Tanda-tanda vital
TD : 90/60-120/90 mmHg
N : 60-100x/menit
Rr : 16-22/24x/menit
S : 36,5 – 37,5 c
2. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka
Meringis dan kesakitan
 - b. Payudara/Pengeluaran:

Colostrum : belum keluar/ sudah keluar
Kebersihan : bersih/tidak

Putting susu : menonjol/tenggelam

c. Abdomen

Bekas operasi : ada /tidak ada

Frekuensi:120-160x/menit Irama : kuat/lemah

HIS, Kekuatan : kuat/lemah Frekuensi: 2-5x/10 menit
Lamanya : 10-45 detik

d. Genetalia

Pengeluaran: darah dan lendir
Jenis

PD : Vagina ada/tidak pembengkak, keadaan
porsiotipis/tebal, pembukaan 4-10 cm,
(pukul WIB), ketuban +/-, penurunan
kepala di hodge 3-4

Pengisian patograf melewati garis waspada : ya/tidak

C. Analisa

Ny...umur...tahun, G..P..A., keadaan umum ibu dan janin
baik dengan inpartu kala 1 fase aktif.

D. Penatalaksanaan

Kala I (60 langkah asuhan persalinan normal)

- 1) Beritahu kepada ibu tentang proses persalinan
- 2) Ajarkan teknik relaksasi pada ibu saat ada his anjurkan ibu menarik nafas dalam dan mengeluarkannya perlahan melalui mulut (60 langkah APN)
- 3) Anjurkan pada keluarga untuk tetap memberikan ibu makan dan minum sesuai dengan keinginan ibu agar tidak terjadi dehidrasi akibat kekurangan cairan (60 langkah APN)
- 4) Anjurkan ibu untuk mobilisasi yaitu apabila ibu ingin berjalan-jalan di perbolehkan dan bermain gym ball
- 5) Hadirkan orang terdekat seperti suami, keluarga atau teman dekat
- 6) Menganjurkan ibu untuk tidur dalam posisi miring ke kiri untuk mempercepat proses penurunan kepala (60 langkah APN)

- 7) Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.
- 8) Anjurkan ibu untuk tidak mengedan sebelum waktunya.
- 9) Lakukan observasi menggunakan partograf (60 langkah APN)

Asuhan pada ibu bersalin kala II

A. Data subjektif

Keluhan : mules semakin sering dan ada rasa ingin BABserta nyeri punggung bagian bawah

B. Data objektif

DJJ

Frekuensi : 120-160 x/menit Irama : teratur/tidak teratur

Kekuatan : kuat/lemah HIS Frekuensi : 1-5 x/10 menit

Durasi : 10-45 detik Kekuatan: kuat/lemah Keteraturan : teratur/tidak teratur

Genetalia

Tanda gejala II : doran, teknus, perjol, vulva

Pemeriksaan dalam : pembukaan lengkap Ketuban : +/-

Episiotomi : ya/tidak Gawat janin : ya/tidak

C. Analisa

Ny...umur...tahun, G..P..A ,KU ibu baik dengan inpartu kala II

D. Penataksanaan

Kala II (60 langkah asuhan persalinan normal)

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Lihat tanda gejala kala II, Tanda gejala kala II yaitu terlihat kondisi vulva yang membuka dan perineum yang menonjol
3. Pastikan perlengkapan peralatan, bahan, dan obat-obat anesensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir.
4. Pakai alat pelindung diri lever 2, yang terdiri dari 3 lapis masker bedah, hazmat, handscoon, pelindungmata.
5. Lepas dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan.
6. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
7. Masukkan oksitosin kedalam spuit.

8. Bersihkan vulva dan perineum, dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.
9. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.
10. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.
11. Periksa DJJ setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit).
12. Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, bantu ibu dalam menemukan posisi nyaman sesuai dengan keinginannya.
13. Minta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu keposisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
14. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
17. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat.
18. Pakai sarung DTT pada kedua tangan.
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan.
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi dan segera lanjutkan proses persalinan.
21. Tunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.

22. Setelah kepala melakukan putaran paksiluar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi.
23. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah untuk kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk di antara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibujari dan jari-jari lainnya).
24. Lakukan penilaian kebugaran bayi baru lahir (bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan dan tonus ototaktif)
25. Keringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Biarkan bayi di atas perutibu.
26. Dalam waktu 2 menit setelah bayilahir, jepit tali pusat dengan klem kirakira 3 cm dari pusat bayi. Dorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
27. Lakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat
28. Letakkan bayi di atas perut ibu agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi (IMD). Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.

Asuhan pada ibu bersalin Kala III

A. Data subjektif

masih mules dan mersasa kelelahan

B. Data objektif

Keadaan umum : baik/tidak

Kesadaran : composmentis

Abdomen

TFU : setinggi pusat

Kontrasi 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..... cc

C. Analisa

Ny..., umur...tahun, P..A., KU ibu baik, dengan inpartu kala III

D. Penatalaksanaan

Kala III (60 langkah asuhan persalinan normal)

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).
- 3) Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik
- 4) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit intra muscular (IM) di 1/3 paha atas. Lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin.
- 5) Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 6) Letakkan 1 tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
- 7) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati. Jika plasenta tidak lahir 30 - 40 detik, hentikan peregangan tali pusat dan tunggu hingga timbul berkontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas.
- 8) Lakukan peregangan dan dorong secara dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).
- 9) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.
- 10) Setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengang erakkan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).
- 11) Periksa kedua sisi plasenta baik bagian maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta kedalam

kantong plastic atau tempat khusus. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan

Asuhan persalinan kala IV

a) Data subjektif

plasenta sudah lahir dan masih merasakan mules

b) Data objektif

kadaan umum : baik

kesadaran : composmentis

No	Jam ke	Waktu	TD	N	TFU	Kandung Kemih	Perdarahan

c) Analisa

Ny...umur..., P..A., Ku ibu baik dengan inpartu kala IV

d) Penatalaksanaan

Kala IV (60 langkah asuhan persalinan normal)

- 1) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervagina.
- 2) Evaluasi K/U ibu, TTV, TFU, kontraksi dan pengeluaran darah tiap 15 menit pada satu jam dan setiap 30 menit pada jam kedua.
- 3) Bereskan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%. Untuk dekontaminasi (10 menit) kemudian cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.
- 4) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai
- 5) Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah.
- 6) Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 7) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.

C. Nifas

1. Pengertian

Masa nifas(puerperium) adalah masa yang dimulaisetelah plasentakeluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. (Kustriyani & Wulandari, 2021).

Menurut Wahyuni (2018), masa nifas adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan.

Masa nifas merupakan masa setelah melahirkan bayi dan plasenta sampai 6 minggu atau 40 hari. Masa nifas sangat penting bagi seorang wanita karena merupakan masa pemulihan untuk mengembalikan alat kandungan serta fisik ibu ke kondisi seperti sebelum hamil. Masa nifas dimulai sesaat setelah keluarnya plasenta dan selaput janinseta berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil kirakira sampai 6 minggu. (Astutik,2019).

2. Tujuan Masa Nifas

Menurut Sari & Khotimah (2018), tujuan asuhan pada masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologiknya.
2. Melaksanakan screening yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupunbayinya.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi yang sehat.
4. Memberikan pelayanan KB.
5. Mempercepat involusi alat kandung.
6. Melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium.
7. Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.

3. Tahapan Masa Nifas

Menurut Astutik (2019), masa nifas dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu:

a) Puerperium Dini (Immediate Post Partum Periode)

Puerperium dini adalah masa kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berjalan. Ibu nifas sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya dalam 24- 48 jam setelah persalinan. Keuntungan dari puerperium dini adalah ibu merasa lebih sehat dan kuat, faal usus dan kandung kemih lebih baik, ibu dapat segera belajar merawat bayinya.

b) Puerperium Intermedial (Early Post Partum Periode)

Puerperium Intermedial adalah kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia eksterna dan interna yang lamanya 6-8 minggu. Alat genitalia, tersebut meliputi uterus, bekas implantasi plasenta, luka jalan lahir, cervix, endometrium dan ligamen-ligamen.

c) Remote Puerperium (Late Post Partum Periode)

Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bagi ibu hamil atau melahirkan mempunyai komplikasi. Waktu sehat sempurna bisa berminggu-minggu, berbulan-bulan dan tahunan.

4. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Pada masa nifas terjadi perubahan fisiologis, perubahan-perubahan yang terjadi menurut (Kustriyani & Wulandari, 2021) antara lain sebagai berikut:

a) Perubahan Sistem reproduksi

(1). Uterus (Involusi Uterus)

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Secara rinci proses involusi uterus dapat dilihat pada table di bawah ini.

Tabel 2.4 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus

Involusi	Tinggi pundus uteri	Berat uterus
Bayi lahir	Sepusat	1000 gr
Plasenta lahir	Dua jari dibawah pusat	750 gr
1 minggu	Pertengahan pusat symphysis	500 gr
2 minggu	Tidak teraba di atas symphysis	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Normal	30 gr

Sumber : (Astutik 2019)

c. Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Pemeriksaan lochea meliputi perubahan warna dan bau karena lochea memiliki ciri khas: bau amis atau khas darah dan adanya bau busuk menandakan adanya infeksi. Jumlah total pengeluaran seluruh periode lochea rata-rata kira-kira 240–270 ml.

Lochea adalah cairan/secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Menurut Astutik (2019), proses keluarnya darah nifas atau lochea terdiri atas 4 tahapan:

1) Lochea rubra/merah (Cruenta)

Lochea ini muncul pada hari 1 sampai hari ke-3 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo, dan mekonium.

2) Lochea sanguinolenta

Cairan yang keluar berwarna merah kecokelatan dan berlendir. Berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 postpartum.

3) Lochea serosa

Lochea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan/laserasi plasenta. Muncul pada hari ke-8 sampai hari ke-14 postpartum.

4) Lochea alba (putih)

Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lochea alba bisa berlangsung selama 2 sampai 6 minggu postpartum.

5) Lochea purulenta

terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.

5. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Menurut Sari & Khotimah (2018), fase-fase yang dialami oleh ibu pada masa nifas terdiri dari:

a) Taking In Fase

merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat ini fokus perhatian ibu terutama pada bayinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan

sering berulang diceritakannya. Kelelahannya membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung.

b) Taking Hold

Fase ini berlangsung antara 3–10 hari setelah melahirkan. Pada fase taking hold, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu perasaan yang sangat sensitive sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati. Oleh karena itu ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

c) Letting Go

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

6. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

a. Kebutuhan Cairan

Fungsi cairan sebagai pelarut zat gizi dalam proses metabolisme tubuh. Minumlah cairan cukup untuk membuat tubuh tidak dehidrasi. Asupan tablet tambah darah dan zat besi diberikan selama 40 hari postpartum. Kegunaan cairan bagi tubuh menyangkut beberapa fungsi berikut :

- 1) Fungsi sistem perkemihan
- 2) Keseimbangan dan keselarasan berbagai proses didalam tubuh
- 3) Sistem urunarius (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

b. Kebutuhan Nutrisi

Nutrisi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25% karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa.

c. Kebutuhan Ambulasi

Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut amat berguna bagi semua system tubuh, terutama

fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak anatara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin ibu harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan berjalan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

d. Kebutuhan Eliminasi BAK/BAB

1) Miksi

Pada persalinan normal masalah berkemih dan buang air besar tidak mengalami hambatan apa pun. Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan. Bila dalam 3 hari ibu tidak dapat berkemih, dapat dilakukan rangsangan untuk berkemih dengan mengompres vesica urinaria dengan air hangat dan dapat menggunakan kateterisasi.

2) Defekasi

Buang air besar akan biasa setelah sehari, kecuali bila ibu takut dengan luka episiotomy. Bila sampai 3-4 hari belum buang air besar, sebaiknya dilakukan diberikan obat rangsangan per oral atau per rectal, jika masih belum bisa dilakukan klisma untuk merangsang buang air besar sehingga tidak mengalami sembelit dan menyebabkan jahitan terbuka (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

h. Kebutuhan Perawatan Payudara

- 1) Sebaiknya perawatan mammae telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting lemas, tidak keras, dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya
- 2) Ibu menyusui harus menjaga payudaranya untuk tetap bersih dan kering.
- 3) Menggunakan bra yang menyokong payudara.
- 4) Apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

7. 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 bayibu 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 tandatanda 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.
 - 3) Perhatikan kondisi umum bayi, apakah ada ikterus atau tidak ikterus pada hari ketiga post partum adalah kondisi fisiologis yang tidak perluhpengobatan. Bila ikterus terjadi pada hari ketiga atau kapan saja dan bayi malas untuk menyusu serta tampak mengantuk maka segera rujuk ke Rumah Sakit.
 - 4) Bicarakan pemberian ASI pada ibu, apakah bayi menyusu dengan baik.
 - 5) Beritahu ibu agar hanya memberikan ASI selama 6 bulan, dan bahaya memberikan makanan tambahan selain ASI.

8. Tanda Bahaya Masa Nifas

Adapun tanda bahaya nifas menurut Wahyuningsih (2018):

- a) Perdarahan postpartum
- b) Infeksi pada masa postpartum
- c) Lochea yang berbau busuk (bauk dari vagina)
- d) Nyeri pada perut dan perlvvis
- e) Pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, nyeri epigestrik, dan penglihatan kabur
- f) Suhu tubuh ibu $> 38^{\circ}\text{C}$
- g) Payudara yang berubah menjadi merh, panas, dan terasa sakit
- h) Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama
- i) Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan di wajah maupun ektermitas
- j) Demam muntah dan rasa sakit waktu berkemih

9. Involusi uterus

1. Pengertian

Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 30 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot – otot polos uterus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

2. Proses involusi uterus

Involusi uterus dimulai setelah proses persalinan yaitu setelah plasenta dilahirkan. Proses involusi berlangsung kira – kira selama 6 minggu. Setelah plasenta terlepas dari uterus, fundus uteri dapat dipalpasi dan berada pada pertengahan pusat dan symphysis pubis atau sedikit lebih tinggi. Tinggi fundus uteri setelah persalinan diperkirakan

sepusat atau 1 cm dibawah pusat. Proses involusi uterus menurut (Endang & Siwi, 2017) yang terjadi pada masa nifas melalui tahapan berikut:

1) Autolysis

Autolysis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterine. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga 10 kali. Panjangnya dari semula dan 5 kali lebar dari semula selama kehamilan. Diketahui adanya penghancuran protoplasma dan jaringan yang diserap oleh darah kemudian dikeluarkan oleh ginjal. Inilah sebabnya beberapa hari setelah melahirkan ibu sering buang air besar. Pengrusakan secara langsung jaringan hipertropi yang berlebihan ini disebabkan karena penurunan hormon estrogen dan progesteron.

2) Atrofi

Jaringan Atrofi jaringan yaitu jaringan yang berpoliferasi dengan adanya penghentian produksi estrogen dalam jumlah besar yang menyertai pelepasan plasenta Setelah kelahiran bayi dan plasenta, otot uterus berkontraksi sehingga sirkulasi darah ke uterus terhenti yang menyebabkan uterus kekurangan darah (lokal iskhemia). Kekurangan darah ini bukan hanya karena kontraksi dan retraksi yang cukup lama seperti tersebut diatas tetapi disebabkan oleh pengurangan aliran darah ke uterus, karena pada masa hamil uterus harus membesar menyesuaikan diri dengan pertumbuhan janin. Untuk memenuhi kebutuhannya, darah banyak dialirkan ke uterus mengadakan hipertropi dan hiperplasi setelah bayi dilahirkan tidak diperlukan lagi, maka pengaliran darah berkurang, kembali seperti biasa.

3) Efek Oksitosin

Oksitosin merupakan zat yang dapat merangsang myometriium uterus sehingga dapat berkontraksi. Kontraksi uterus merupakan suatu proses yang kompleks dan terjadi karena adanya pertemuan aktin dan myosin. Dengan demikian aktin dan myosin merupakan komponen kontraksi. Pertemuan aktin dan myosin disebabkan karena adanya *myocin light chine kinase (MLCK) dan dependent myosin ATP ase*, proses ini dapat dipercepat oleh banyaknya ion kalsium yang masuk dalam sel, sedangkan oksitosin

merupakan suatu hormon yang memperbanyak masuknya ion kalsium ke dalam intra sel. Sehingga dengan adanya oksitosin akan memperkuat kontraksi uterus.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Involusi Uterus

Menurut (Endang & Siwi, 2017). faktor-faktor yang mempengaruhi proses involusi uterus antara lain:

1) Status gizi

Gizi yang di konsumsi lewat alat pencernaan di serap melalui dinding usus dan masuk ke dalam darah di edarkan keseluruh tubuh. Fungsi gizi secara umum adalah sebagai sumber tenaga, menyokong pertumbuhan sel, mengatur metabolisme dan berbagai keseimbangan tubuh serta berperan sebagai mekanisme pertahanan terhadap penyakit. Ibu yang mengalami status gizi kurang maka fungsi nutrisi seperti di sebutkan di atas tidak dapat terpenuhi. Apabila pada ibu pasca partum yang mana akan mengalami proses pemulihan alat-alat kandungan serta persiapan untuk laktasi sehingga di butuhkan tambahan energi. Status gizi adekuat akan mempercepat pemulihan kesehatan ibu pasca bersalin dan pengembalian kekuatan otot-ototnya menjadi lebih cepat serta akan meningkatkan kualitas maupun kuantitas ASInya.

2) Usia

Ibu yang usianya lebih tua banyak di pengaruhi oleh proses penuaan aka terjadi perubahan metabolisme yaitu terjadi peningkatan jumlah lemak, penurunan elastisitas otot dan penurunan penyerapan lemak, protein dan karbohidrat. Dengan adanya penurunan regangan otot akan mempengaruhi pengecilan otot rahim setelah melahirkan serta membutuhkan waktu yang lama di bandingkan dengan ibu yang mempunyai kekuatan dan regangan otot yang lebih baik. Involusi uteri terjadi oleh karena proses autolysis dimana zat protein dinding rahim di pecah, di serap dan kemudian di buang bersama air kencing. Bila proses ini di hubungkan dengan penurunan penyerapan protein pada proses penuaan maka hal ini akan menghambat involusi uterus. Selain itu

juga adanya penurunan regangan otot dan peningkatan jumlah lemak akan menjadikan semakin lambat proses involusi uterus.

3) Menyusui

Setelah persalinan, pengaruh penekanan pada estrogen dan progesterone terhadap hipofise hilang. Timbul pengaruh hormon-hormon hipofise kembali antara lain prolaktin. Payudara yang telah di persiapkan pada masa hamil terpenuhi dengan akibat kelenjarnya berisi air susu, isapan bayi, dan air susu di keluarkan. Prosesnya adalah waktu bayi menghisap otot-otot polos pada puting susu terangsang, rangsangan oleh syaraf di teruskan ke otak. Kemudian otak memerintahkan kelenjar hipofise bagian belakang mengeluarkan hormone oksitosin yangdi bawa ke otototot polos pada buah dada sehingga otot-otot polos pada buah dada berkontraksi dengan berkontraksinya otot- otot ini, ASI di keluarkan sehingga dalam sel terjadi produksi ASI lagi. Hormone oksitosin tersebut bukan saja mempengaruhi otot- otot polos buah dada tetapi juga otot-otot polos pada uterus yang akan berkontraksi lebih baik lagi, dengan demikian involusi uteri lebih cepat dan pengeluaran lochea lebih lancar. Itulah sebabnya pada ibu yang menyusui involusi uterusnya berlangsung lebih cepat daripada tidak.

4) Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini adalah kebijaksanaan untuk selekas mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya selekas mungkin untuk berjalan. Berikut ini tahap-tahap dalam melakukan mobilisasi, yaitu hendaknya:

- a. Dilakukan secara bertahap.
- b. Di mulai dari miring ke kanan dan ke kiri lalu menggerakkan kaki.
- c. Selanjutnya cobalah untuk duduk di tepi tempat tidur kemudian ibu bias turun dari ranjang dan berdiri.

d. Setelah itu ibu bias pergi ke kamar mandi, dengan begitu sirkulasi darah di tubuh akan berjalan dengan baik.

5) Senam Nifas

Senam nifas berupa gerakan-gerakan yang berguna untuk membantu proses involusi uterus. Waktu memulai senam nifas tergantung keadaan ibu dan nasehat dokter. Bila ibu dalam keadaan normal, setelah beberapa jam boleh di lakukan senam nifas mulai dengan gerakan-gerakan yang amat ringan. Selain itu senam nifas juga membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan serta peregangan otot abdomen atau di sebut juga perut pasca hamil dan juga memperkuat otot panggul. Program senam nifas dimulai dari tahap yang paling sederhana hingga yang sulit. Dimulai dengan mengulang tiap 5 gerakan. Setiap hari ditingkatkansampai 10 kali.

6) Komplikasi Persalinan

Persalinan berlangsung lama sampai terjadi persalinan terlantar, tindakanoperasi persalinan, tertinggalnya plasenta, selaput ketuban dan bekuan darah.

7) Paritas

Faktor paritas juga memiliki peranan cukup penting. Ibu primipara proses involusi uterus berlangsung lebih cepat. Sedangkan semakin banyak jumlah anak maka proses peregangan otot dan tingkat elastisitasnya akan berkurang.

10. Tanda komplemeter pada masa nifas

a. Definisi

Pijat stimulasi atau biasanya disebut back massage yang merupakan tindakan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) pada tulang costa pertama sampai costa keenam untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. serta pijt ini berfungsi untuk meningkatkan hormon ositosin yang dapat menenangkan ibu sehingga ASI otomatis keluar dengan banyak (Yuli,2014).Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI pijat

ositosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. (Rahayu,2016).

b. Manfaat pijat oksitosin

Menurut mufdillah et al (2019).

- 1) Membantu ibu secara psikologis seperti menerangkan, memberikan rasa nyaman dan dapat mengurangi maupun menghilangkan stres
- 2) Melepaskan hormon oksitosin sehingga dapat memperlancar dan meningkatkan produksi ASI
- 3) Mengurangi pembengkakan pada payudara
- 4) Mengurangi sumbatan pada aliran ASI

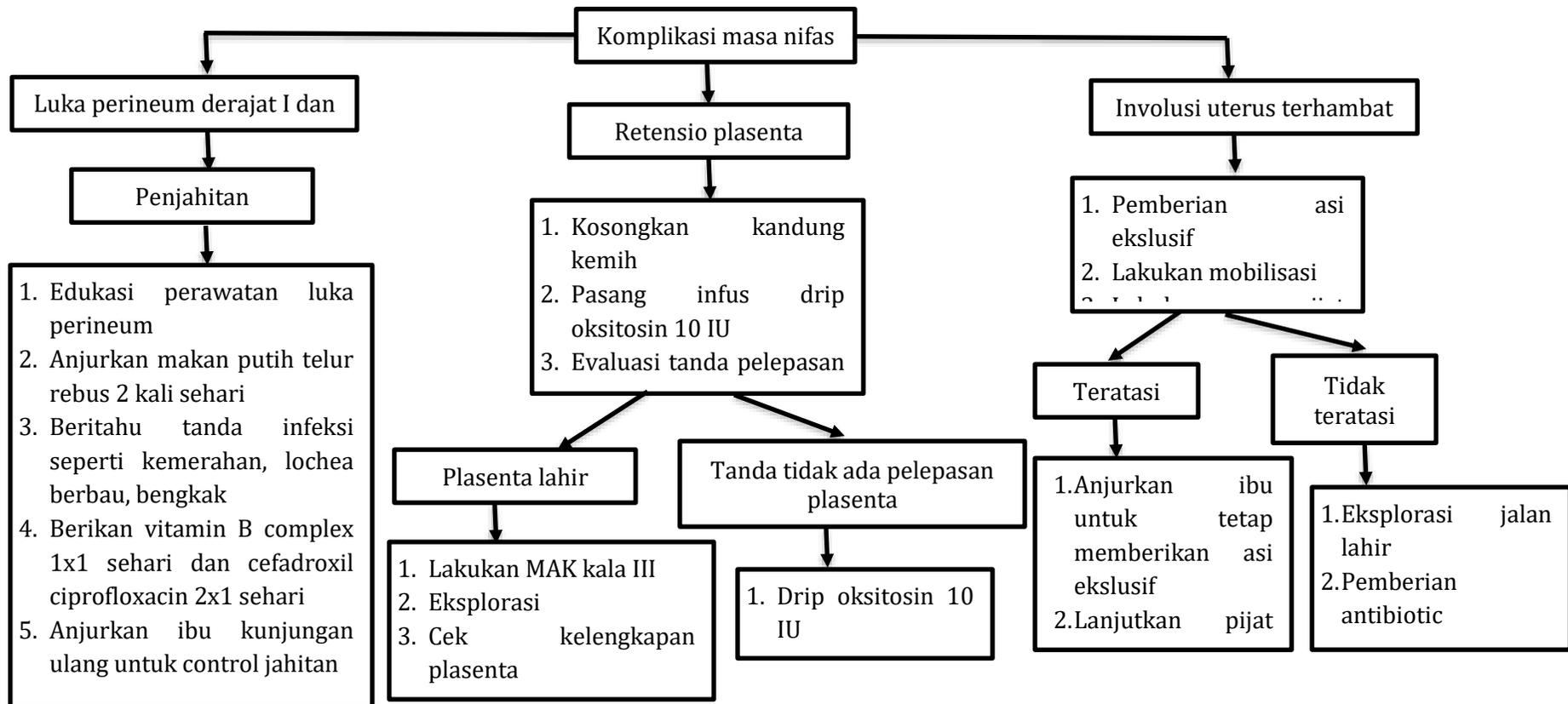
c. Langkah-langkah pijat oksitosin

Menurut Mufdillah et al (2019):

- a. Persiapan ibu sebelum dilakukan pijat oksitosin:
 - a. Bangkitkan rasa percaya diri ibu
 - b. Bantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya.
- b. Alat-alat yang digunakan
 - a. Handuk bersih
 - b. Air hangat dan air dingin dalam baskom
 - c. Baby oil
- c. Pelaksanaan
 - a. Lakukan cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum dan setelah melakukan pijat oksitosin.
 - b. Pijat oksitosin sebaiknya dilakukan bertelanjang dada.
 - c. Menyiapkan wadah seperti cangkir untuk menampung ASI yang mungkin dapat menetes saat pemijatan dilakukan.
 - d. Meminta bantuan untuk melakukan pemijatan, sebaiknya kepada suami.
 - e. Ibu duduk rileks bersandar di depan dengan tangan dilipat di atas meja dan kepala diletakkan di atasnya.
 - f. Biarkan payudara tergantung lepas tanpa pakaian.

- g. Cari tulang yang paling menonjol pada tengkuk/leher bagian belakang yang disebut cervical vertebrae. dari titik tonjolan turun ke bawah + 2 cm kemudian geser ke kiri dan kanan + 2 cm
- h. Memijat bisa menggunakan ibu jari tangan kiri dan kanan atau jari telunjuk kiri dan kanan.
- i. Lalu mulailah memijat dengan gerakan memutar perlahan- lahan, dan saat bersamaan dilakukan pemijatan lurus ke arah bawah sampai tulang belikat dapat juga diteruskan sampai pingngag.
- j. Lakukan pijatan selama 3-5 menit, serta dianjurkan pijat oksitosin dilakukan sebelum menyusui atau sebelum memerah ASI.
(Mufdillah, dkk2019)

2.3 Bagan Tindakan Antisipasi Masa Nifas



3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Tanggal Pengkajian:

Tempat :

Pengkaji :

a) Data subjektif

1) Identitas

Nama ibu : Nama suami :

Umur : Umur :

Agama : Agama :

Pendidikan : Pendidikan :

Pekerjaan : Pekerjaan :

Alamat : Alamat :

2) Keluhan utama

melahirkan hari ke..... perut masih
merasa mules dan pengeluaran ASI belum lancar

3) Riwayat kebidanan

a) Riwayat persalinan

Tanggal persalinan :

pukul Wib

Tempat persalinan : BPM/rumah sakit

Jenis persalinan : normal/SC

Lama persalina..... jam

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 : 48-52 cm

Kelainan : ada/tidak ada

Istirahat/tidur : ...jam

Keluhan : ada/tidak ada

c) Perdarahan

Warna darah : merahkecoklatan/merah/merah
kekuningan

- Banyaknya..... x ganti pembalut
 Nyeri perut : nyeri/tidak nyeri
- d) Payudara
 Nyeri : nyeri/tidak nyeri
 ASI : keluar/belum
- Putting susu : menonjol/tenggelamKeluhan
 saat menyusui : ada/tidak ada
- e) Aktivitas/mobilisasi dini : ibu sudah bisa duduk,
 berdiri, berjalan,dan kekamar mandi sendiri Riwayat
 psikososial spiritual
- f) Komunikasi : lancar/tidak
- g) Hubungan dengan keluarga : baik/tidak
- h) Ibadah spiritual : melaksanakan sesuai
 dengan agama yang di anut
- i) Respon ibu dan keluarga : ibu dan keluarga senang/tidak
 dengan kelahiran bainya
- j) Dukungan keluarga : keluarga sangat
 mendukung ibu
- k) Pengambilan keputusan dalam keluarga : suami/orang tua

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) Wajah
 Odema : ada/tidak ada
 Warna : pucat/tidak pucat
- b) Mata
 Warna konjungtiva : anemis/an anemis
 Warna sklera : ikterik/an ikterik

c) Dada

Putting susu : tenggelam/menonjol

Pengeluaran ASI : sudah keluar/belum

Mamae : meradang/tidak

Benjolan patologis : ada/tidak ada

Nyeri tekan : ada/tidak ada

d) Abdomen

Bekas oprasi : ada/tidak ada

Palpasi TFU :cm ... jari di bawah

pusat

Kontraksi uterus : iya/tidak,lembek/keras

Kelainan : ada/tidak

e) Kandung kemih

Kandung kemih : penuh/kosong,terpasang

kateter/tidak terpasang

Nyeri waktu BAK : ada/tidak ada

f) Hemoroid

: iya/tidak adaNyeri saat BAB : ada/tidak ada

g) Genetalia

Pengeluaran : ada/tidak ada

Jenis lochea : rubra/sanguelenta/serosa/alba

Warna lochea : merah kecoklatan / merah

merah kekuningan

Jumlah : < 500 CC

Bau : khas darah/busuk

Konsistensi : cair/menggumpal

Luka perinieum : ada/tidak

Tanda tanda infeksi : ada/tidak

c) Analisa

Ny...umur....tahun, P..A..., nifas hari ke ...dengan keadaan umum ibu baik

d) Penatalaksanaan

- 1) Beritahu tentang hasil pemeriksaan
- 2) Jelaskan tentang mules yang dirasakan
- 3) Beritahu cara menyusui yang benar
- 4) Beritahu jadwal pemberian ASI
- 5) Beritahu untuk makan dengan makanan bergizi seimbang
- 6) Anjurkan untuk mobilisasi dini
- 7) Beritahu tentang tanda bahaya masa nifas
- 8) Ajarkan cara perawatan payudara

D. Neonatus**1. Pengertian**

Masa neonatus adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (bayi lahir) sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari (Muslihatun, 2018).

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).

2. Asuhan segera bayi baru lahir

Asuhan segera pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi tersebut selama jam pertama setelah kelahiran. Aspek-aspek penting dari asuhan segera bayi baru lahir :

- a. Jagalah agar bayi tetap kering dan hangat.
- b. Usahakan adanya kontak antara kulit bayi dan kulit ibunya sesegera mungkin. Segera setelah melahirkan badan bayi lakukan penilaian selintas :
 - 1) Menilai pernapasannya (menangis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit kemerahan) letakkan bayi di handuk diatas perut ibu.
 - 2) Dengan kain bersih dan kering atau kasa lap darah/lendir dari wajah bayi untuk mencegah jalan udara terhalang. Periksa ulang pernapasan bayi (sebagian besar bayi akan menangis atau bernafas spontan dalam waktu 30 detik setelah lahir).
 - 3) Dan menilai APGAR SKORnya, jika bayi bernafas megap-megap atau lemah maka segera lakukan tindakan resusitasi bayi baru lahir (Saifuddin, 2018).

Tabel 2.5 Penilaian APGAR SKOR

Tanda	0	1	2
A = Appearance (warna kulit)	Biru pucat	Tubuh merah muda, ekstermitas biru	Seluruhnya merah muda
B = Pulse (denyut jantung)	Tidak ada	Lambat <100	>100
G = Grimace (refleks)	Tidak ada	Ada	Kuat
A = Activity (tonus otot)	Lemah	Fleksi pada ekstermitas	Gerakan aktif
R = Respiration (usaha nafas)	Tidak ada	Lambat, tidak teratur	Menangis dengan keras

(sumber : saifuddin, 2018)

Klasifikasi :

Asfiksia ringan (Apgar skor 7-10)

Asfiksia sedang (Apgar skor 4-6)

Asfiksia berat (Apgar skor 0-3)

c. Klem dan potong tali pusat

- 1) Klem tali pusat dengan 2 buah klem pada klem pertama kira-kira 2 dan 3 cm dari pangkal pusat bayi.
- 2) Potonglah tali pusat diantara kedua klem sambil melindungi bayi dari gunting dengan tangan kiri.
- 3) Pertahankan kebersihan pada saat memotong tali pusat. Potong tali pusat dengan gunting yang perawatan alat steril atau desinfeksi tingkat tinggi.
- 4) Periksa tali pusat setiap 15 menit, apabila masih terjadi perdarahan lakukan pengikatan ulang yang lebih kuat. Perawatan tali pusat jangan mengoleskan cairan atau bahan apapun ke tali pusat (Saifuddin, 2018).

d. Jaga kehangatan bayi

pada waktu bayi baru lahir, bayi belum mampu mengatur tetap suhu badannya, dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat. Dengan cara :

- 1) Pastikan bayi tersebut tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu.
- 2) Ganti handuk atau kain yang basah dan bungkus bayi dengan selimut dan memastikan bahwa kepala terlindungi dengan baik untuk mencegah keluarnya panas tubuh.
- 3) Pastikan bayi tetap hangat dengan memeriksa telapak bayi setiap 15 menit, yaitu :
 - a Apabila telapak bayi terasa dingin, periksa suhu aksila bayi.
 - b Apabila suhu bayi kurang dari 36,5 °C hangatkan bayi.
- 4) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya.
- 5) Jangan segera menimbang bayi atau memandikan bayi baru lahir (memandikan bayi setelah 6 jam) (Saifuddin, 2018).

e. Identitas bayi

apabila bayi dilahirkan ditempat bersalin yang persalinannya mungkin lebih dari satu persalinan maka alat pengenalan harus diberikan kepada setiap bayi baru lahir :

- 1) Alat yang digunakan hendaknya kebal air, tidak mudah melukai, tidak mudah sibek, tidak mudah lepas (gelang bayi).
- 2) Pada alat identifikasi harus tercantum :
 - a) Nama bayi/nama ibu
 - b) Tanggal lahir dan jam
 - c) Nomor bayi
 - d) Jenis kelamin (Saifuddin, 2018).

f. Pemberian ASI dini

Memberikan ASI dini (dalam 1 jam pertama setelah bayi baru lahir) akan memberikan keuntungan yaitu :

- 1) Merangsang produksi ASI

Rangsangan isapan bayi pada puting susu ibu akan diteruskan oleh serabut syaraf ke hipofise anterior untuk mengeluarkan hormone prolactin (hormone ini yang memacu payudara untuk menghasilkan ASI).
- 2) Memperkuat reflek menghisap
 - a) Reflek rooting (reflek mencari puting susu)
 - b) Reflek swallowing (reflek menghisap)

c) Reflek sucking (reflek menelan)

- 3) Mempercepat hubungan batin ibu dan bayi (membina ikatan emosional dan kehangatan ibu serta bayi).
- 4) Memberikan kekebalan pasif yang segera kepada bayi melalui kolostrum.
- 5) Merangsang kontraksi uterus dan mencegah terjadi perdarahan pada ibu.

g. perawatan mata

Memberikan eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1% untuk mencegah penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual). Obat mata diberikan pada 1 jam pertama setelah persalinan.

h. Pemberian vitamin K

Untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir lakukan hal-hal berikut :

- 1) Semua bayi baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberi vitamin K peroralan 1mg/hari.
- 2) Bayi resiko tinggi diberikan vitamin K prenatal dengan dosis 0,5-1mg IM dipaha kiri.

i. Pemberian imunisasi hepatitis B

Pemberian imunisasi hepatitis B ini untuk mencegah infeksi hepatitis B diberikan pada usia 0 (segera setelah lahir menggunakan uniject) di suntuk, IM dipaha kanan dan selanjutnya diberikan ulang sesuai imunisasi dasar lengkap.

j. Pemantauan lanjutan

Tujuan pemantauan lanjutan bayi baru lahir untuk mengetahui aktifitas bayi normal atau tidak dan identifikasi masalah Kesehatan bayi baru lahir yang memerlukan perhatian dan tindak lanjut dari petugas Kesehatan dua jam pertama sesudah lahir.

Hal hal yang di nilai waktu pemantauan bayi pada jam pertama sesudah kelahiran yaitu :

- 1) Kemampuan menghisap kuat atau lemah
- 2) Bayi tampak aktif atau lunglai
- 3) Bayi tampak kemerahan atau biru

Masa transisi adalah waktu Ketika bayi melakukan stabilitas dan penyesuaian terhadap kehidupan diluar uterus. Ada 3 periode transisi, yaitu :

- a) Tahap pertama/periode reaktif adalah dimulai segera setelah lahir dan berakhir setelah 30 menit.
- b) Tahap kedua/periode interval adalah berlangsung mulai menit 30 sampai 2 jam setelah lahir (biasanya pada periode ini banyak tidur).
- c) Tahap ketiga/periode reaktif kedua adalah yang berlanjut dari dua jam sampai enam jam (Saifuddin, 2018).

3. Ciri-ciri bayi baru lahir

Menurut Tando (2016), ciri-ciri Bayi Baru Lahir :

- a. Berat badan 2.500-4.000 gram.
- b. Panjang badan 48-52 cm.
- c. Lingkar dada 30-38 cm.
- d. Lingkar kepala 33-35 cm.
- e. Frekuensi jantung 120-160 x/menit.
- f. Pernapasan 40-60 x/menit.
- g. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna.
- h. Kuku agak panjang dan lemas.
- i. Genitalia : pada perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora. Pada laki-laki testis sudah turun, skrotum sudah ada.
- j. Refleks hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik.
- k. Refleks grasp atau menggenggam sudah baik.
- l. Eliminasi baik, meconium keluar dalam 24 jam pertama berwarna hitam kecokelatan.

4. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam asuhan neonatus

a. Pertumbuhan

Pertumbuhan merupakan proses peningkatan pada diri seseorang yang bersifat kuantitatif, atau peningkatan dalam ukuran. Peningkatan karena kesempurnaan dan bukan karena penambahan yang baru (Sudirjo & Alif, 2018)

1) Berat badan

Pada masa pertumbuhan berat badan bayi dibagi menjadi dua yaitu usia 0–6 bulan dan usia 6–12 bulan. Untuk usia 0–6 bulan berat badan akan mengalami penambahan setiap minggu sekitar 140–200 gram dan berat badannya akan menjadi dua kali berat badan lahir pada akhir bulan ke 6.

2) Tinggi badan

Pada usia 0–6 bulan bayi akan mengalami penambahan tinggi badan sekitar 2,5 cm setiap bulannya.

3) Lingkar kepala

Pertumbuhan pada lingkar kepala ini terjadi dengan sangat cepat sekitar 6 bulan pertama, yaitu dari 35–43 cm. Pada usia-usai selanjutnya pertumbuhan lingkar kepala mengalami perlambatan.

4) Organ penglihatan

Perkembangan organ penglihatan dapat dimulai pada saat lahir. Pada usia 1 bulan bayi memiliki perkembangan, yaitu adanya kemampuan melihat untuk mengikuti gerakan dalam rentang 90 derajat, dapat melihat orang secara terus menerus, dan kelenjar air mata sudah mulai berfungsi.

5) Organ pendengaran

Setelah lahir, bayi sudah dapat merespons terhadap bunyi yang keras dan refleks.

b. Perkembangan

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks sebagai hasil dari proses pematangan. Termasuk perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya. Pertumbuhan berdampak pada aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ (Zaidah, 2020).

1) Perkembangan motorik halus

Perkembangan motorik halus pada masa ini dimulai dengan adanya terhadap gerakan jari atau tangan. kemampuan untuk mengikuti garis tengah bila kita memberikan respons

2) Perkembangan motorik kasar

Perkembangan motorik kasar yang dapat dicapai pada usia ini diawali dengan tanda gerakan seimbang pada tubuh dan mulai mengangkat kepala.

3) Perkembangan bahasa

Perkembangan bahasa masa neonatus ini dapat ditunjukkan dengan adanya kemampuan bersuara (menangis) dan bereaksi terhadap suara atau bel.

c. Imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Permenkes RI 12, 2017). Imunisasi pada bayi yaitu:

1. HB 0 adalah Hepatitis B (penyakit Kuning)

- a. Memberikan kekebalan aktif pada bayi untuk mencegah penyakit kuning.
- b. Jadwal Pemberiannya : 0-7 hari
- c. Dosisnya : 0,5 ml
- d. Diberikan secara IM di paha sebelah kanan bagian luar
- e. Efek samping : Bengkak, demam.

2. BCG (Basilus Calmet Guenim)

Tujuannya adalah memberikan kekebalan pada bayi terhadap penyakit TBC.

- a. Bentuk vaksinnya adalah bubuk yang harus dilarutkan
- b. Dosisnya 0,05 ml
- c. Diberikan 1x seumur hidup Disuntikan secara IC di lengan kanan atas bagian luar
- d. Efek samping : timbul bisul kecil seperti jaringan paru
- e. Jadwal pemberian : 0-1 bulan

3. DPT (Difteri Pertusis, Tetanus)

Imunisasi DPT dasar diberikan 3 kali. DPT 1 diberikan sejak umur 2 bulan, DPT 2 diberikan pada umur 3 bulan, DPT 3 diberikan 4-6 bulan. Ulangan selanjutnya DPT 4 diberikan 1 tahun setelah DPT 3 yaitu pada umur 18-25 bulan . Tujuan untuk memberikan kekebalan penyakit Difteri, Pertusis, dan Tetanus.

Dosisnya : 0,5 ml

Disuntikan secara IM dipaha atas bagian luar kanan/kiri

Efek samping : bengkak, kemerahan pada daerah penyuntikan, demam, rewel.

4. Polio

Tujuannya untuk memberikan kekebalan tubuh dari penyakit polio. Untuk imunisasi polio bentuknya injeksi dan oral.

- a. Imunisasi polio oral diberikan (2,3,4 bulan) vaksin diberikan 2 tetes per oral dengan interval tidak kurang dari 4x - 4 minggu jaraknya (1 bulan)
- b. Kontraindikasi : tidak boleh sedang sakit
- c. Efek samping : muntah
- d. Injeksi IVP (in polio vaksin) disuntikan di paha atas bagian luar secara IM/subkutan
- e. Dosisnya : 0,5 ml
- f. Pada umur : 6-10-14 bulan
- g. Efek samping : demam, bengkak disekitar penyuntikan.

5. Campak

Vaksin campak bertujuan untuk memberikan kekebalan pada penyakit campak.

- a. Dosis : 0,5 ml
- b. Diberikan secara subkutan pada umur 9 bulan.

5) Reflek pada neonatus

Reflek yaitu suatu gerakan yang terjadi secara otomatis dan spontan tanpa disadari pada bayi normal. Beberapa reflek pada bayibaru lahir meliputi:

- 1) Reflek rooting
Reflek mencari puting susu ketika pinggir mulut bayi disentuh, bayi akan mengikuti sentuhan tersebut sambil membuka mulutnya.
 - 2) Reflek sucking
Reflek menghisap aerolla puting susu tertekan dagu bayi, lidah dan langit-langit sehingga sinus laktiferus tertekan dan memancarkan ASI.
 - 3) Reflek swallowing
Reflek menelan dimana ASI dimulut bayi mendesak otot didaerah dan faring sehingga mengaktifkan reflek menelan dan mendorong ASI kedalam lambung.
 - 4) Reflek Moro
Reflek moro muncul ketika bayi terkejut, bayi akan melakukan gerakan dengan memanjangkan lengan dan kakinya.
 - 5) Reflek grasping
Bila jari kita menyentuh telapak tangan bayi, maka jari-jarinya akan langsung menggenggam kuat.
 - 6) Reflek palmar grasp
Bayi akan menutup jari-jarinya seperti menggenggam.
 - 7) Reflek babynsky
Jempol bayi mengarah keatas dan jari-jari yang lainnya akan terbuka apabila telapak kaki bayi digaruk.
- b. Reflek galansky
Punggung bayi akan menggeliat saat ada sentuhan

6) 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 hari
 - 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 (>38oC atau terlalu dingin
 - 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.

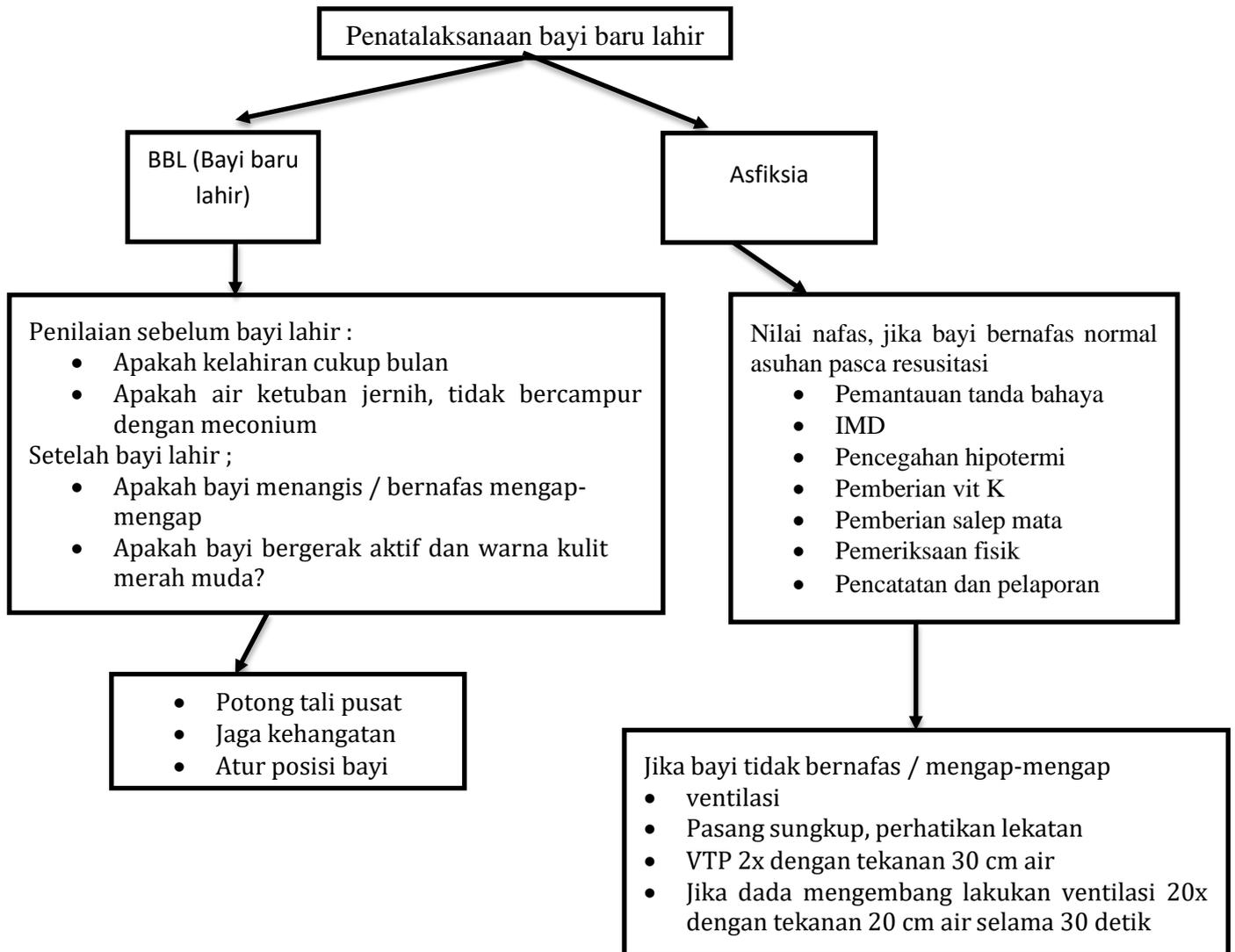
7) Standar pelayanan pada neonatus

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:

- a. 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 airkecil (BAK)
 - 4) Memastikan bayi cukup tidur
 - 5) Menjaga kebersihan kulit bayi

- 6) Perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi
 - 7) Mengamati tanda-tanda infeksi
- b. Pada usia 3-7 hari (kunjungan neonatal 2)
- 1) Mengingatkan ibu untuk 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
- c. 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

Bagan 2.4 Alur Pikir Pada Bayi Baru Lahir Normal



4. Asuhan Kebidanan Pada

Neonatus Kunjungan 1(2 jam setelah lahir)

Tanggal pengkajian :

Pukul :

Tempat :

Pengkaji : Desfi Andoli

a) Data subjektif

1) 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 :

2) Keluhan utama

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

3) Riwayat intranatal

a) Riwayat neonatal

Jenis persalinan : spontan/dengan tindakan

Penolong : bidan/dokter

Komplikasi : ada/tidak ada

Ketuban : dipecahkan dan berwarna jernih (sesuaidengan 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 BAB.. jam yang lalu
3. Aktivitas Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif/tidak aktif pada saat lahir langsung menangis/tidak langsung menangis

b) Data objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik/tidak baik
 Kesadaran : composmesntis
 Tanda tanda vital (TTV)
 Nadi : 100-180x/menit
 Pernapasan : 30-60x/menit
 Suhu : 36,5-37,5°c

2) Pemeriksaan antropometri

- a) Ukuran lingkaran kepala bayi : 34-39cm
- b) Berat badan : 2500-4000gr
- c) Panjang badan : 49-53cm
- d) Lingkaran dada : 30-38cm

3) Pemeriksaan fisik

a) Kepala

Caput succedaneum : ada/tidak
 Hidrocephalus : ada/tidak
 Cephal hematoma : ada /tidak

b) Muka

Odema : ada/tidak
 Mukosa : pucat/tidak pucat
 Kulit : bersih/ada bintik

- 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 |
| Labia palatokisis | : ada/tidak |
| Warna lidah | : merah/putih |
| Bercak putih | : ada/tidak |
- f) Leher
- | | |
|----------------------------|-------------|
| pembesaran Kelenjar tiroid | : ada/tidak |
| pembesaran Kelenjar limfe | : ada/tidak |
| pembesaran Vena jugularis | : ada/tidak |
- g) Telinga
- | | |
|---------|---------------------------|
| Bentuk | : simetris/tidak simetris |
| Serumen | : Ada/tidak ada |
- h) Dada
- | | |
|---------------|--|
| Bunyi jantung | : normal/tidak |
| Payudara | : putting menonjol/datar/
tenggelam |
- i) Abdomen
- | | |
|----------------|-----------------|
| Pembebnngkakan | : 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 labia minora
- Anus : ada/tidak ada
- a) Ektremitas
- Atas : simetris/tidak,ada/tidak ada
 polidaktili,ada/tidakada sindaktili
- Bawah : simetris/tidak simetris,ada/tidak
 ada polidaktili,ada/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...jenis kelamin laki laki/perempuan,umur. ..jam
 dan keada anumum BBL baik/tidak baik

d) Pentalaksanaan

- 1) P1 : jelaskan hasil pemeriksaan bayi
 P2 : menjelaskan hasil pemeriksaan bayi dalam batas
 normal yaitu BB:2500-4000 gr,TB:49-
 53cm,LK:cm,LD: cm,
 P3 : sudah dijelaskan 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 i perawatan tali pusat
 P2 : mengajarkan untuk perawatan tali pusat dengan
 kasa kering
 P3 : 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 unuk mecegah terjadinya infeksi mata
- P3 : pemeberian salep mata sudah berhasil di lakukan
- 7) P1 : beritahu untuk memberikan anaknya ASI
- P2: Memberitahu 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 apa saja manfaat ASI eksklusif
- P2: memberitahu apa saja manfaat jika memberikan anaknya ASI secara eksklusif yaitu:
- a. Sebagai system kekebalan tubuh
 - b. Membuat anak jadi cerdas
 - c. Mengurangi resiko alergi susu pada anak
 - d. Memberkuat hubungan ibu dan bayi
 - e. Membuat berat bdan anak ideal
- P3 : mengetahui apa saja manfaat dari ASI eksklusif
- 9) P1 : beritahu untuk menjemur anaknya sesudah mandi pagi
- P2 : memeberitahu 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: 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 : Desfi

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

Keadaan umum : baik/tidak baik

Kesadaran : composmentis

Tanda tanda vital

Nadi : 60-80 x/menit

Pernapasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5-37,2°C

2) Pemeriksaan khusus

Mata

Konjungtiva : anemis/an anemis

Sklera : ikterik/an ikterik

Dada

Pergerakan : nafas normal/tidak normal

Abdomen

: tali pusat

ada/tidak ada

tandatanda

infeksi

Kulit

: kemerahan/pucat

3) Pemeriksaan penunjang

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

c) Analisa

By. Ny umur 6 hari dengan keadaan umum bayi baik

d) Penatalaksanaan

1) P1: beritahu keadaan bayinya

P2: memberitahu bahwa keadaan dalam batas normal,

P3: sudah dilakukan pemeriksaan

2) P1: ingatkan untuk tetap menjaga kehangatan bayinya

P2: mengingatkan untuk tetap menjaga kehangatan
bayinya

P3: sudah diberitahu untuk menjaga kehangatan bayi

3) P1: beritahu untuk menjemur anaknya sesudah mandi pagi

P2: memberitahu 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: mengetahui manfaat dan cara menjemur bayinya

4) P1: beritahu untuk memberikan anaknya ASI secara eksklusif

P2: memberitahu untuk memberikan ASI eksklusif
kepada anaknya selama 6 bulan dengan cara tidak
memberikan makanan atau minuman pendamping
lainnya

P3: Mengetahui tentang ASI eksklusif

5) P1: beritahu untuk segera membersihkan dan
menggantikanpakaian anaknya jika anaknya
BAB/BAK

P2: memberitahu untuk segera membersihkan dan

mengganti pakaian anaknya jika anaknya BAB/BAK
agar tidak iritasi/ruampopok

P3: sudah diberitahu segera membersihkan, mengganti
pakaian bayi

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,
bayinya dalam keadaan baik, menyusui kuat dan
gerakanaktif.

b) Data objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik/lemah

Kesadaran :

composmentis/apatis/samnolen/komaTanda 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 : normal/tidak normal

Abdomen

tali pusat : sudah lepas

tanda infeksi : ada/tidak ada

tanda tanda infeksi Kulit

Warna : pucat/kemerahan dan tidak kuning

c) Analisa

By. Ny ...umur... minggu dengan keadaan umum bayi baik

d) Penatalaksanaan

- 1) P1 : beritahu keadaan bayi dalam batas normal
 P2 : memberitahu bahwa keadaan bayinya dalam batas normal
 P3 : keadaann bayinya batas normal
- 2) P1 : anjurkan untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan
 P2 : menganjurkan untuk memeberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun
 P3: bersedia mengikuti anjuran untuk memberikan asi eksklusif selama 6 bulan
- 3) P1: Ingatkan untuk melakukan imunisasi BCG dan polio sesuai jadwal
 P2: mengingatkan untuk melakukan imunisasi BCG dan polio anaknya pada usia 1 bulan nanti
 P3: mengetahui jadwal iminisasi BCG dan polio anaknya
- 4) P1: beritahu tentang kebersihan tubuh bayi
 P2: memberitahuu tentang kebersihan tubu bayi dengancara memandikan bayinya dan membersihkan segera bekas BAK/BAB
 P3: sudah diberitahu tentang kebersihan tubuh bayi
- 5) P1: beritahu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya
 P2: memberitahu untuk tetap menjaga kehangatan bainya dngan cara segera memakaikan baju setelah mandi dan tidak menggunakan kipas atau AC terlebih dahulu
 P3: sudah diberitahu untuk menjaga kehangatan bayi

D. Keluarga Berencana

1. Pengertian keluarga berencana

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 (Sulistyawati, 2017).

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 segiagama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan (Kemenkes RI, 2018).

2. 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).

3. Macam-macam Kontrasepsi

a. Metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan obat

Metode kontrasepsi sederhana terdiri dari 2 yaitu metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan metode kontrasepsi dengan alat. Metode kontrasepsi tanpa alat dan obat, yaitu:

1) Metode Amenorhae Laktasi (MAL)

a) Pengertian

Metode Amenorhae Laktasi (MAL) adalah metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya. (Purwoastuti dan Elisabeth, 2018).

b) Keuntungan alat kontrasepsi MAL

- 1) Efektivitas tinggi (98% apabila digunakan selama enam bulan pertama setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui eksklusif)
- 2) Dapat segera dimulai setelah melahirkan
- 3) Tidak memerlukan perawatan medis
- 4) Tidak mengganggu senggama
- 5) Mudah digunakan
- 6) Tidak perlu biaya
- 7) Tidak menimbulkan efek samping sistemik
- 8) Tidak bertentangan dengan budaya maupun agama (Purwoastuti, 2018).

c) Kerugian MAL

- 1) Memerlukan persiapan dimulai sejak kehamilan
- 2) Metode ini hanya efektif digunakan selama 6 bulan setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui secara eksklusif.
- 3) Tidak melindungi dari penyakit menular seksual termasuk Hepatitis B ataupun HIV/AIDS.
- 4) Tidak menjadi pilihan bagi wanita yang tidak menyusui
- 5) Kesulitan dalam mempertahankan pola menyusui secara eksklusif (Purwoastuti, 2018)

2) Senggama Terputus

Senggama terputus adalah metode keluarga berencana tradisional, dimana pria mengeluarkan alat kelaminnya dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi sehingga sperma tidak masuk ke dalam vagina dan kehamilan dapat dicegah (Purwoastuti, 2018)

a) Cara kerja

Penis dikeluarkan sebelum ejakulasi sehingga sperma tidak masuk kedalam 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 tercurah 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 senggama sangat lama sehingga menimbulkan kadang-kadang berakibat pasangan tersebut tidak mentaati (Purwoastuti, 2018).

b. Metode Kontasepsi Hormonal

Macam-macam Kontrasepsi Hormonal:

1) Kontasepsi Pil

a) Pengertian

Pil oral akan menggantikan produksi normal estrogen dan progesteron oleh ovarium. Pil oral akan menekan hormone ovarium selama siklus haid yang normal, sehingga juga menekan releasing-factors di otak dan akhirnya mencegah ovulasi, tetapi juga menimbulkan gejala-gejala pseudo pregnancy (kehamilan palsu) seperti mual, muntah, payudara membesar, dan terasa nyeri (Hartanto, 2019).

Kontrasepsi Pil adalah metode yang efektif untuk mencegah kehamilan dan salah satu metode yang paling disukai karena kesuburan langsung kembali bila penggunaan dihentikan. Ada dua macam kontrasepsi pil, yaitu: pil kombinasi dan pil progestin. Kegagalan kontrasepsi pil oral kombinasi dapat disebabkan karena kurangnya kepatuhan dalam

mengonsumsi pil tersebut. Kepatuhan diartikan sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan, sedangkan dalam teori sudah dijelaskan bagaimana cara pemakaian pil oral kombinasi harus diminum setiap hari dan sebaiknya padasaat yang sama. Jika pasien patuh, maka ia akan minum pil tersebut setiap hari pada saat yang sama sesuai anjuran profesional kesehatan (Anna, Artathi, & Retnowati, 2015)

b) Efektivitas

Pada penggunaan yang sempurna adalah 99,5 – 99,9% dan 97% (Handayani, 2018).

c) Jenis kontrasepsi PIL

Menurut (Nani, 2018) jenis-jenis kontrasepsi pil :

1) Pil kombinasi

Pil KB kombinasi ini merupakan gabungan dari macam-macam hormone buatan antara lain yaitu estrogen dan

progesterone, kemudian membuat ovarium mengeluarkan sel telurnya. Kondisi seperti ini mencegah bertemunya sel telur dan sel sperma. Tidak semua wanita bisa menggunakan Pil Kombinasi seperti halnya wanita yang memiliki masalah kesehatan. Masalah kesehatan dapat dilihat sebagai berikut:

- a) Menderita hepatitis
- b) Menderita penyakit seperti pembekuan darah
- c) Menderita gejala stroke
- c) Menderita diabetes.

2) Mini Pil

Mini pil ini hanya mengandung progestin saja dan tidak mengandung sehingga ini lebih aman bagi wanita yang tidak cocok dengan pil kombinasi. Adapun ketentuan wanita yang tidak boleh mengonsumsi mini pil ini adalah sebagai berikut:

- a) Hamil atau sudah diduga hamil
- b) Mengalami perdarahan pervaginam
- c) Menderita atau mempunyai riwayat kanker payudara
- d) Menderita mioma uterus
- e) Menderita stroke

c) Cara kerja

- 1) Menekan ovulasi
- 2) Mencegah implantasi
- 3) Mengentalkan lendir serviks
- 4) Pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi ovum akan terganggu

d) Keuntungan

Menurut Nani (2018) ketentuan menggunakan kontraasepsi jenis pil:

1) Pil Kombinasi

Pemakaian Pil kombinasi ini cukup efektif, frekuensi koitus tidak perlu diatur, siklus haid jadi teratur dan keluhan-keluhan dismenorea yang primer menjadi berkurang atau hilang sama sekali.

2) Mini Pil

Mini pil baik dikonsumsi oleh ibu menyusui karena tidak mengandung zat yang menyebabkan pengurangan produksi ASI. Mini pil ini dikonsumsi mulai hari pertama sampai hari kelima masa haid/mentrusasi. Mini pil tidak mengganggu hubungan seksual, nyaman dan mudah digunakan, mengurangi nyeri haid, serta kesuburan cepat Kembali.

e) Kerugian dan efek samping

Menurut Nani (2018) kerugian menggunakan kontrasepsi jenis pil:

1) Pil Kombinasi

Kerugian dari Pil Kombinasi ini yaitu harus dikonsumsi setiap hari, dan menimbulkan efek samping yang bersifat sementara seperti mual-muntah, payudara nyeri, sakit kepala.

2) Mini Pil

Kerugian dari Mini Pil ini dapat menyebabkan gangguan haid, resiko kehamilan ektopik cukup tinggi apabila mengonsumsi satu pil saja menjadi kegagalan yang lebih besar dan peningkatan atau penurunan berat badan.

2) Kontrasepsi Suntik

a) Jenis Kontrasepsi Suntik

Terdapat 2 jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestine, yaitu:

a. 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)

b) Efektivitas Kontrasepsi Suntik

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.

c) Cara kerja kontrasepsi Suntik

- 1) Mencegah ovulasi
- 2) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma
- 3) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi
- 4) Mengambat transportasi gamet 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.

e) Keterbatasan

Adapun keterbatasan dari kontrasepsi suntik yaitu: gangguan haid, leukorhea atau keputihan, galaktorea, jerawat, rambut rontok, perubahan berat badan, perubahan libido.

3) Kontrasepsi Implant

Kontrasepsi implant adalah suatu alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit, biasanya dilengan bagian atas. Implant mengandung levonogestrel. Cara kerja dari kontrasepsi implant ini sama dengan kontrasepsi pi (Larasati, 2017).

a) Jenis kontrasepsi implant

Menurut (Larasati, 2017) jenis kontrasepsi implant sebagai berikut:

1) Norplant

Terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm yang diisi dengan 36 mg Levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.

2) Implanon

Terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm dan diameter 2 mm yang diisi dengan 68 mg 3 Keto desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.

3) Indoplant

Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg Levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

b) Keuntungan dan efek samping

Keuntungan dari metode ini tahan sampai lima tahun, Implant juga cepat dalam menekan ovulasi, tidak

mengganggu hubungan seks, tidak mengganggu laktasi, Pemasangan relatif mudah, hanya melalui sebuah operasi kecil meskipun pengangkatannya relatif sungkar setelah kontrasepsi diambil kesuburan akan kembali dengan segera. Efek samping dari pemakaian kontrasepsi implant ini yaitu peningkatan berat badan karena hormon yang terkandung dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus (Larasati, 2017)

c) Kerugian

Menurut (Larasati, 2017) ada beberapa kerugian menggunakan kontrasepsi implant yaitu:

- 1) Pemasangan dan pencabutan memerlukan intervensi bedah
- 2) Teknis aseptis (pencegahan infeksi) saat pembedahan harus memperhatikan agar resiko infeksi bisa dihindari.
- 3) Pencabutan relatif lebih sungkar di banding pemasangan
- 4) Implant menimbulkan efek samping androgenik seperti kenaikan berat badan, jerawat dan hirsutisme.

4) Metode Kontrasepsi dengan AKDR

a) 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.

b) Mekanisme kerja

Menurut Setyaningrum (2016) cara kerja dari AKDR yaitu menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi karena adanya ion tembaga yang dikeluarkan AKDR dengan cupper menyebabkan gangguan gerak spermatozoa. AKDR memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus karena terjadinya pematatan endometrium oleh leukosit, makrofag, dan limfosit menyebabkan blastoksis mungkin dirusak oleh makrofag dan blastoksis.

c) Efektivitas

Keefektivitasan IUD adalah: sangat efektif yaitu 0,51 kehamilan per 100 perempuan selama 1 tahun pertama penggunaan

d) Keuntungan

Menurut (Priyatni & Rahayu, 2016:187) keuntungan pemakaian AKDR sebagai berikut:

- 1) Sangat efektif, efektif segera setelah pemasangan, jangka Panjang
- 2) Tidak mempengaruhi hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan hubungan seksual karena tidak takut untuk hamil
- 3) Tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
- 4) Dapat dipasang segera setelah melahirkan/post abortus
- 5) Dapat digunakan sampai menopause
- 6) Tidak ada interaksi dengan obat-obat
- 7) Membantu mencegah kehamilan ektopik

4) Metode Kontrasepsi MANTAP

a) Tubektomi

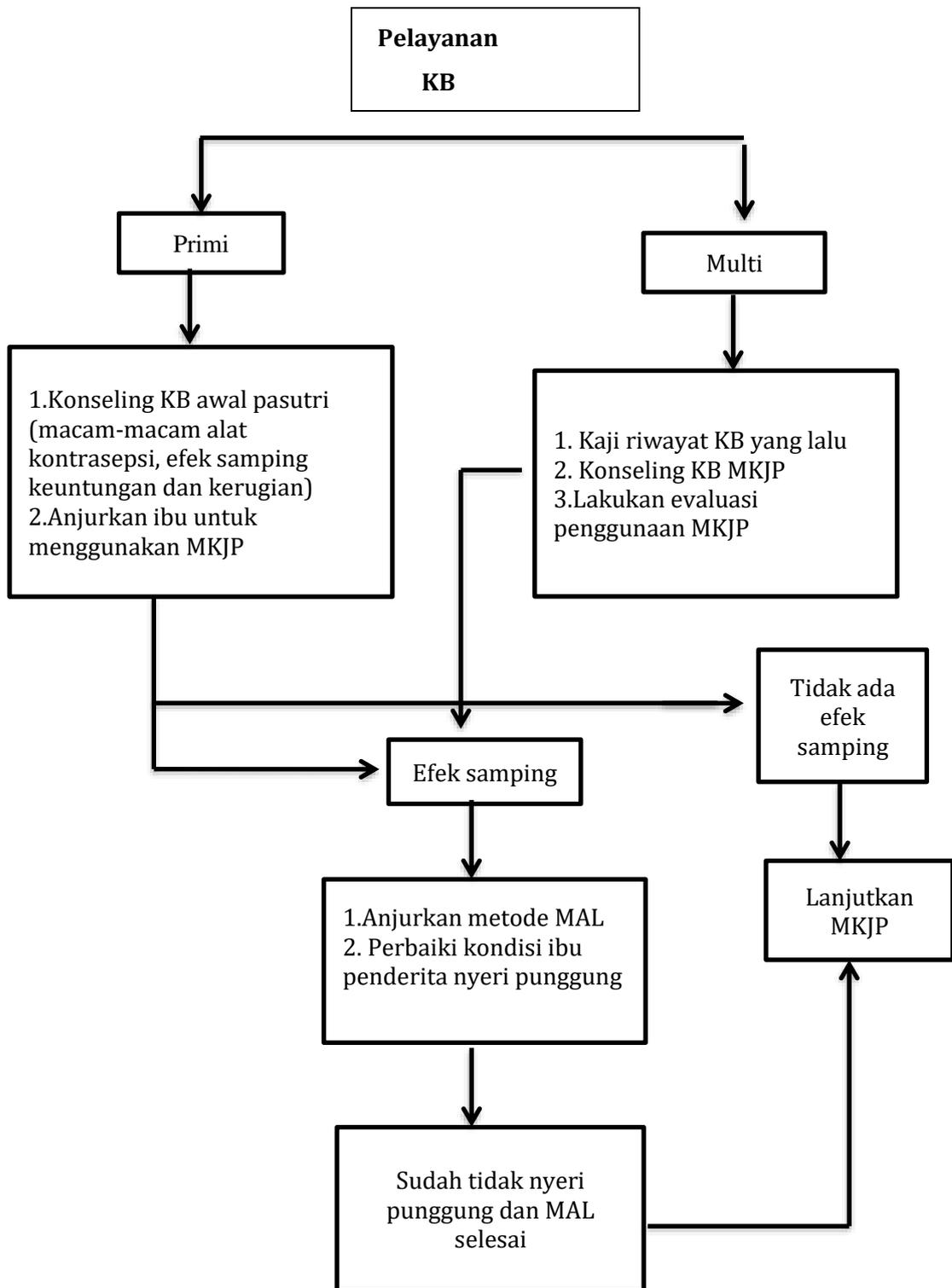
Tubektomi adalah tindakan pengikatan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan wanita tersebut tidak akan mendapatkan keturunan lagi. Jenis kontrasepsi ini bersifat permanen, karna dilakukan penyumbatan pada saluran telur wanita yang dilakukan dengan cara diikat, dipotong atau dibakar. Keuntungan dari kontrasepsi tubektomi adalah:

- a) Penggunaan sangat efektif, yaitu 0,5 kehamilan per 100 perempuan selama tahun pertama penggunaan
- d) Baik bagi klien bila kehamilan akan menjadi resiko kehamilan yang serius
- e) Pembedahan sederhana, dapat dilakukan dengan anastesi lokal (Triyanto dan Indriani, 2019).

b) 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).

2.5 Bagan Pelayanan KB



(Sumber: Purwo astuti 2018)

Prinsip penggunaan alkon disesuaikan dengan kondisi akseptor masing-masing yang memiliki responden berbeda-beda terhadap alkon yang digunakan

5. Asuhan Kebidanan pada Aseptor KB

Identitas istri/suami

nama : ny.../tn...
 Umur : ...tahun/...tahun
 Suku : .../.....
 Agama : .../...
 Pendidikan : SD/SMP/SMA/dll

 Pekerjaan :...../.....

 Alamat : Jl.

a) Data subjektif

1) Keluhan utama

ingin menggunakan alat kontrasepsi

2) Riwayat kehamilan,persalinan,nifas yang lalu

No	Tgl partus	Tempat partus/Penolong	UK	Jenis persalinan	Anak			nifas	
					Jk	Pb	Bb	Keadaan	laktasi

3) Riwayat menstruasi

pertama kali menstruasi pada usia : 12-16 tahun

lamanya : 3-7 hari

keluhan : ada/tidak ada

4) Riwayat pernikahan

usia menikah..... tahun

pernikahan ke :

lama pernikahan..... tahun

5) Riwayat kontrasepsi

Jenis alkon : pil/suntik/implan/IUD

Lama pemakaian :

Alasan berhenti :

Rencana pemakaian selanjutnya : pil/suntik/implan/IUD

Keluhan : ada/tidak ada

a) 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) Genetalia
 - Kebersihan : bersih/kotor
 - Keputihan : ada/tidak

c) Analisa

Nyumur ... tahun PA dengan aseptor KB
pil/suntik/implan/IUD

d) Penatalaksanaan

- 1) P1: lakukan pemeriksaan fisik dan beritahu hasil pemeriksaan
- P2: melakukan pemeriksaan fisik dan beritahu hasil pemeriksaanfisik ibu dalam batas normal
- P3: Mengetahui hasil pemeriksan

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan Akupressure massage untuk mengurangi rasa nyeri persalinan kala I fase aktif. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan kebidanan yang meliputi subjektif, objektif, analisa, dan penatalaksanaan askeb Komplemeter Akupressure Massage

B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah individu, ibu yang sedang inpartu kala I persalinan yang mengalami Nyeri Punggung.

C. Definisi Operasional

1. Asuhan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai pada keluarga berencana mulai dari pengkajian data (data subjektif, data objektif), menegakkan diagnosis, perencanaan dan penatalaksanaan serta evaluasi.
2. Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi serviks serta penurunan bagi janin melewati jalan lahir (Imami, 2017)
3. Akupressure Massage adalah Akupresur adalah teknik yang melibatkan aplikasi tekanan pada titik-titik akupresur di tubuh menggunakan jari yang merupakan salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan stimulasi pada titik-titik tertentu atau acupoint pada tubuh. untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan, merangsang energi tubuh, dan mempromosikan keseimbangan fisik dan emosional (Rahayu, 2018).

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Lokasi penelitian wilayah Praktik Mandiri Bidan "S" Kota Bengkulu.

2. Waktu

Dilakukan pada tanggal Februari 2024 sampai dengan Juli 2024, waktu penelitian dilakukan pada saat memberi asuhan pada ibu yang sedang inpartu kala I persalinan.

E. Metode dan Instrumen pengumpulan data

1. Jenis data

- a. Primer

Data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dilapangan melalui wawancara oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya. Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan data primer yang didapatkan langsung dari klien.

- b. Skunder

Adalah data yang diperoleh selain dari pemeriksaan tetapi 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 dan jurnal yang membahas tentang asuhan kebidanan nyeri bersalin dengan Akupressure Massage

- 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 "S" Kota Bengkulu.

2. Teknik pengumpulan data

- a. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan pengkajian yang mana akan didapatkan data responden meliputi identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dahulu, keluarga, membutuhkan waktu 15 menit.

b. Observasi

Observasi adalah mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan perawatan kliens

1) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan 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 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 pada nadi ibu normal atau tidak.

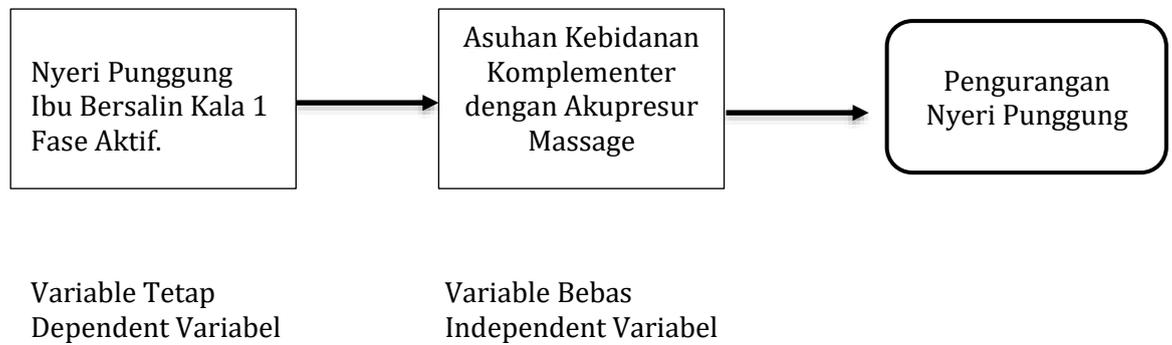
3. Instrument Pengumpulan Data

Instrumen studi kasus adalah format pengkajian penulisan dalam mengumpulkan data agar pekerjaan lebih mudah dan hasilnya lebih

Baik, dalam arti cermat. Lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah dalam instrument yang digunakan untuk mendapat data adalah kebidanan pada ibu hamil, dan lembar observasi.

F. Kerangka Konsep

Penelitian Studi Kasus Askeb COC Pengurangan Nyeri Punggung Kala1 Fase Aktif dengan Akupressure Massage



G. Rencana Kerja Asuhan (RTL)

MATRIX C.O.C Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Neontasus dan KB Di PMB "S" Kota Bengkulu

1) Asuhan Kehamilan

No	Tanggal	Data subjektif	Data objektif	Analisa	Rencana Asuhan	Evaluasi	RTL
1.	18 Maret 2024 Kunjungan 1	-Ny "Y" umur 28 Tahun G1P0AO UK24 Minggu datangke PMB untuk memeriksakan kehamilannya -Ny "Y" mengatakan ini kehamilan pertamanya mengeluh mengalami nyeri punggung -Imunisasi TT1 : dilakukan pada usia 6 bulan TT 2 : Pada usia 7 bulan -Konseling : dilakukan	TD : 120/80 mmHg N:82x/menit R:21x/menit -S:36,7c -Hpht :19-08-23 -TP:26-5-24 -UK : 28 Minggu -Tb : 158 cm -Bb : 63 kg -Lila :29 cm -TFU: 3 jari diatas pusat -DJJ : 142x/menit	Ny "Y" umur 26 Tahun G1P0AO usia kehamilan 30 minggu, janin tunggal hidup, intra uteri, presentasi kepala, K/U ibu dan janin baik	1) Memberitahu ibu keadaan ibu dan janin baik 2) Memberikan tablet fe 3) Lakukan imunisasi TT 2 4) Menjelaskan Kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang seimbang 5) beritahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan TM II 6) Anjurkan ibu untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan 7) Jelaskan kepada ibu untuk istirahat yang cukup 8) Beritahu ibu penulis akan melakukan kunjungan ke rumah ibu	1) Pemeriksaan telah dilakukan keadaan umum ibu dan janin baik 2) Tablet Fe telah diberikan 3) Imunisasi TT2 telah dilakukan 4) Ibu mengkonsumsi makanan yang seimbang. 5) Ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilannya 1 kali pada TM I di Pmb usia kehamilan 12 minggu, dan 1 kali pada TM II di bidan pada usia kehamilan 20 minggu 6) Ibu beristirahat yang cukup, tidur malam selama 8 jam tidur siang 1 jam 7) Ibu setuju jika penulis melakukan kunjungan rumah	a. Memantau kesehatan ibu dan janin b. Mengecek kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet fe apakah rutin, apabila tidak rutinakan menyebabkan BBLR, pendarahan c. Menjelaskan untuk beristirahat yang cukup tidur siang 1-2 jam, malam 8 jam
2.	01 April 2024 Kunjungan II	Ibu mengatakan lelah dan ibu	-TD : 110/80 mmHg -N: 80x/menit	Ny "Y" umur 26 Tahun	1. Memberikan tablet fe dan melihat tanda	1. Ibu rutin meminum tablet Fe setiap hari 1	1. Pantau kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet

		mengatakan nyeri punggung	-R: 21x/menit -S :36,6 c -UK : 32 Minggu -Tb : 158 cm -Bb : 64 kg -Lila :29 cm -TFU: pertengahan anata px (prosesus xipodeus) dan pusat -DJJ: 142x/menit	G2P1A0 usia kehamilan 25minggu,janin tunggal hidup,intra uteri,presentas ikep ala,K/Uibu dan janin baikdengannyeri punggung	ceklist di buku KIA 2. Lakukan kompres hangat pada punggung ibu 3. Menyarankan ibu untuk ikut kelas senam hamil 4. Jelaskan dan lakukan cara melakukan perawatan payudara serta memberitahu ibu untuk mengulanginya sendiri dirumah	buah setiap malam dengan air putih 2. Kompres hangat ibu telah dilakukan dan nyeri berkurang 3. Ibu rutin mengikuti kelas senam hamil 4. Ibu mengetahui Dan dapat menjelaskan ulang tentang cara dan manfaat perawatan payudara dan bersedia mengulanginya sedikit	Fe 2. Dampingi dan anjurkan suami ibu untuk melakukan tindakan kompres hangat pada punggung ibu 3. Melakukan pendampingan senam hamil di Pmb S setiap hari Jum'at pukul 14;00 Wib 4. Mengajarkan ibu perawatan payudara dan memberitahu ibu manfaatnya yaitu : a) Memperlancar pengeluaran air susu ibu (ASI) b) Mencegah terjadinya bendungan asi serta mastitis
3.	21 April 2024 Kunjungan III	Ny "Y" Umur 28 tahun G1P0A0 UK35 Minggu datangke PMB untyk memeriksakan kehamilannya ,	TD : 110/80 mmHg -N: 80x/menit -R: 21x/menit -S :36,6 c -UK : 35 Minggu -Tb : 158 cm	Ny "Y" umur 26 Tahun G2P1A0 usia kehamilan 31minggu,janin tunggal	1.Memberikan dukungan psikologis pada ibu agar ibu tidak merasa cemas dan tetap tenang 2. Melakukan pemeriksaan palpasi	1. Ibu tampak lebih tenang dan tidak cemas 2. Keadaan janin normal ltak kepala,djj dalam batas normal 145x/menit	1. Memantau keadaan ibu dan janin 2. Melakukan pendampingan komplementer senam hamil

		<p>Ny "Y " mengatakan mengalami nyeri punggung</p>	<p>-Bb : 66 kg -Lila :29 cm -TFU: 3 Jari dibawah PX -DJJ: 142x/menit</p>	<p>hidup, intra uteri,presentas i kepala,K/U ibu dan janin baik dengan nyeri punggung bagian bawah</p>	<p>abdomen Dari hasil pemeriksaan palpasi abdomen ibu sudah diketahui TFU Pertengahan Px dan Pusat, dibagian atas perutibu teraba bagian yang bulat dan lunak (bokong),di bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang (punggung),dan bagian kiri perut ibu teraba bagiab-bagian kecil,bagian bawah perut ibu teraba bulat keras dan bisa digoyangkan (kepala) a) Menjelaskan kepada ibu tentang adaptasi fisiologis dan psikologis kehamilan TM III seperti muncul ketidaknyamanan pada tubuh ibu sepeti sering kencing, susah tidur, kenaikan berat badan (BB) sehingga menyebabkan nyeri punggung, payudara</p>	<ol style="list-style-type: none"> 3. Ibu tidak khawatir ketika muncul ketidaknyamanan yang terjadi dan ibu lebih tenang menajlani kehamilan 4. Ibu tidak mengalami oedema, tidak sakit kepala hebat, penglihatannya tidak kabur, gerakan janinnya kuat dan tidak ada tanda-tanda perdarahan. 5. Ibu tidak khawatir ketika terjadi nyeri punggung selama kehamilan dan ibu tenang mejalani kehamilan, persainandan masa nifas 6. Ibu rutin konsumsi tablet Fe 1 buah setiap malam 7. Ibu istirahat dan tidak elakukan aktivitas yang berat. 8. Ibu tidur 7 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Pada pertemuan selanjutkan akan dilakukan pemeriksaan HB, Urine reduksi dan Protein urine 4. Memberikan penkes tanda –tanda persalinan 5. Anjurkan ibu untuk mempersiapkan persiapan persalinan 6. Pendampingan ibu dan suami untuk melakukan perawatan payudara 7. Menganjurkan Ibu USG
--	--	--	--	--	---	--	---

					<p>membesar dan lain-lain serta danya perubahan hormonal yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati seperti mengalami kecemasan, ketakutan dan kekecewaan yang mendalam yang dapat ditandai dengan gangguan tidur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tanda bahaya-kehamilan pada saat TM III seperti <ol style="list-style-type: none"> a. Sakit kepala hebat b. Penglihatan kabur c. Bengkak pada muka, tangan dan kaki d. Ketuban pecah dini e. Perdarahan pervaginam f. Pergerakan janin berkurang. 2. Menjelaskan kepada 	<p>9. Ibu sudah melakukan pemeriksaan keamilannya pada</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TM I sebanyak 2 kali yaitu dengan Bidan pada usia kehamilan 8 minggu dan dengan pada Dokter usia kehamilan 12 minggu 2. TM II sebanyak 2 kali dengan bidan pada usia kehamilan 24 minggu <p>10. Asuhan Kebidanan Komplementer Senam hamil sudah dilakukan setiap minggu TM II sampai Tm III Ahir</p>	
--	--	--	--	--	---	---	--

- | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|
| | | | | | <p>ibu dampak nyeri punggung</p> <ul style="list-style-type: none">a) Pada kehamilan seperti gangguan tidur, ketidaknyamanan dalam beaktifitas dan nyeri punggung kronisb) Pada persalinan seperti partus partus lamac) Pada masa nifas seperti produksi ASI tidak lancar. Ibu mengalami masa nifas, ibu mengalami gangguan tidur dan ketidaknyamanan beraktifitasd) Pada bbl seperti Asfiksi adan infeksi pada BBL <ol style="list-style-type: none">3. Menganjurkan ibu rutin konsumsi tablet Fe4. Menganjurkan ibu untuk tidak melakukan aktifitas berat | |
|--|--|--|--|--|---|--|

3	13 Mei 2024 Kunjungan ke IV	Ibu mengatakan mudah lelah,dan ibu mengatakan nyeri bagian punggung menjalar ke bawah	-TD : 110/80 mmHg -N: 82x/menit -R: 21x/menit -S :36,6 c -UK : 38 Minggu -Tb : 158 cm -Bb : 68 kg -Lila :30 cm -TFU: 2 Jari di bawah PX -DJJ: 144x/menit	Ny "Y" umur 26 Tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu, janin tu nggal hidup, intra uteri, presentas i kepala, K/U ibu dan janin baik dengan nyeri punggung bagian bawah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan keadaan umum TTV 2. Menjelaskan tentang persiapan persalinan yaitu <ol style="list-style-type: none"> a. Tempat persalinan b. Pengambilan Keputusan c. Pendamping saat persalinan d. Kendaraan e. Pendonor darah f. Jaminan Kesehatan g. Pakaian bayi dan ibu 3. Berikan edukasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan: nyeri perut yang menjalar kepinggang, adanya kontraksi, keluar lender bercampur darah, pecah ketuban 4. Menganjurkan ibu tetap mengkonsumsi makanan gizi seimbang sesuai panduan isi piringku dan minum 2 liter air/hari 5. Menantau kepatuhan ibu konsumsi tablet fe 6. memberikan konseling tentang asi eksklusif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan yang telahdilakukan,dib uktikan dengan terlihat senang dengan hasil pemeriksaan 2. Ibu mengetahui tentang persiapan persalinan,dapat mengulang yang sudah dijelaskankan 3. Ibu tetap mengkonsumsi makanan gizi seimbang sesuai panduan isi piringku 4. Ibu tetap makan makanan selingan setiap hari,dibuktikan dengan mengkonsusmi biskuit 5. mengkonsusmi tablet fe 1buah setiap malam 6. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. memantau apakah ibu tetap mengkonsumsi makanan gizi seimbang dan apakah ibu minum air putih 2 liter/hari 2. memanrtau tentang persiapan ibu mengfhadapi persalinan 3. memantau tanda-tanda persalinan 4. melakukan pendampingan perawatan payudara
---	--------------------------------	---	---	--	--	---	--

2). Asuhan Persalinan

No	Tanggal	Data subjektif	Data objektif	Analisa	Rencana Asuhan	Evaluasi	RTL
1.		Ibu mengatakan mules-mules dan nyeri punggung bawah serta keluar lendir bercampur darah dari kemaluannya sejak pukul. Wib	<p>1. Keadaan umum: baik</p> <p>Kesadaran: composmentis</p> <p>2. Tanda-tanda vital: -</p> <p>-TD: 90/60-120/90 mmHg</p> <p>- N : 60-80 x/menit</p> <p>- P : 16-24 x/menit</p> <p>-S :36-37,2 c</p> <p>- DJJ : 143x/menit</p> <p>irama teratur</p> <p>- His : kuat</p> <p>- Frekuensi : 3x dalam 10 menit</p> <p>- Lama : 40 detik</p> <p>3. Pemeriksaan dalam: -</p> <p>- Vagina : tidak ada benjolan, tidak ada varises, tidak ada oedema</p> <p>- Porsio : tipis -</p> <p>Pembukaan : 5 cm</p> <p>- Ketuban : Positif</p> <p>- Presentasi : Kepala</p> <p>Penurunan kepala : Hodge 1-3</p>	Ny Y umur 26 tahun G1P0A0 UK 39 minggu presentasi kepala, janin tunggal hidup, intra uterin, DJJ 120-160 x/menit, keadaan umum ibu dan janin baik, dengan inpartu kala 1	<p>mempersiapkan diri dan mental untuk menghadapi persalinan</p> <p>3. Mengajarkan cara relaksasi yang benar saat terasa nyeri punggung dan merasa tidak nyaman</p> <p>4. Lakukan penilaian skala nyeri persalinan menggunakan NRS (Numeric rating scale)</p> <p>5. Lakukan akupressure massage dengan posisi duduk pada gym ball untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan (kala 1 fase aktif) dalam 20 menit kemudian berjalan-jalan kecil saat tidak ada his untuk membantu mempercepat kepala turun, membantu mempercepat pembukaan dan mengurangi rasa nyeri</p> <p>Memenuhi nutrisi dan</p>	<p>1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Ibu telah mempersiapkan diri dan mental untuk menghadapi persalinan</p> <p>3. Ibu mengetahui cara relaksasi yang benar saat adarasa nyeri atau tidak nyaman dengan bermain gym ball</p> <p>4. Ibu menunjukkan skala nyeri persalinan yang ibu rasakan pada NRS yaitu berada pada angka 7</p> <p>5. Akupressure sudah dilakukan nyeri ibu sedikit berkurang, melakukan pengulangan, akupressure sampai nyeri berkurang dan ibu merasa rileks dan skala nyeri menurun serta pembukaan bertambah saat berjalan-jalan kecil</p> <p>6. Tenaga ibu kuat saat mendedan</p> <p>7. Tenaga ibu kuat saat mendedan</p> <p>Ibu tidur miring</p>	Persalinan dengan nyeri punggung dapat menyebabkan partus lama, penatalaksanaan partus lama: <ol style="list-style-type: none"> 1. Nilai keadaan umum 2. Tentukan keadaan janin 3. Perbaiki keadaan umum ibu dengan beri

					cairan ibu 6. Menganjurkan ibu tidur miring kiri 7. Menyiapkan alat partus dan obat-obatan 8. Menjelaskan pada ibu untuk tidak mengedan saat pembukaan belum lengkap 9. Melakukan pengawasan menggunakan patograf, meliputi DJJ setiap 30 menit, Frekuensi dan lamanya kontraksi setiap 30 menit, nadi setiap 30 menit, pembukaan serviks setiap 4 jam, 10. TD dan suhu setiap 4 jam.	Kiri 9. Alat dan obat sudah disiapkan 10. Ibu mengikuti anjurkan yang diberikan 11. Pengawasan patograf tidak melewati garis waspada	dukungan, berikan cairan sedikitnya 2500ml/hari pastikan kandung kemih kosong 4. Lakukan penilaian frekuensi dan lamanya kontraksi berdasarkan patograf 5. Evaluasi ulang dengan pemeriksaan vagina tiap 4 jam 6. Bila memungkinkan anjurkan ibu untuk menggunakan gym ball Jika teratasi 1. Nilai KU/TTV 2. Pantau patograf 3. Tunggu pembukaan lengkap 4. Pimpin persalinan 5. Lakukan Asuhan persalinan normal (APN) Jika tidak teratasi: 1. Apabila tidak ada kemajuan persalinan maka lakukan drip oksitosin, jika masih tidak teratasi lakukan rujukan BAKSOKUDA Asuhan pada kala II a. Melihat adanya tanda-
--	--	--	--	--	--	---	--

							<p>tanda persalinan pada kala II yaitu doran, tekus, perjol, vulka.</p> <p>b. Memastikan kelengkapan alat, bahan, serta obat-obatan esensial pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan spuit kedalam alat partus</p> <p>c. Melakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN</p> <p>d. Melakukan IMD</p>
2.	Pukul...Wib	Ibu mengatakan perut sudah semakin sakit dan ada rasa ingin mencedan	<p>- KU : baik</p> <p>- DJJ : 120-160 x/menit - His : 5 kali dalam 10 menit</p> <p>- Durasi : > 45 detik</p> <p>Kekuatan : teratur</p> <p>- Tanda gejala kala II : doran, tekus, perjol, vulka</p>	Ny Y umur 26 tahun G1P0A0 UK 39 minggu presenatasi kepala, janin tunggal hidup, intra uterin, DJJ 120-160 x/menit,	<p>Kala II adalah kala pengeluaran janin</p> <p>1. Memberitahu ibu dan keluarga pembukaan sudah lengkap</p> <p>2. Menggunakan APD lengkap</p> <p>3. Membimbing ibu meneran saat ada his</p>	<p>1. Ibu dan keluarga sudah mengetahui pembukaan sudah lengkap</p> <p>2. APD sudah digunakan</p> <p>3. Ibu meneran saat ada his dan melakukannya</p>	<p>Penatalaksanaan kala II lama:</p> <p>1. Memberikan dukungan terus menerus pada ibu dengan cara mendampingi</p> <p>2. Tetap menjaga kebersihan ibu agar terhindar dari infeksi</p> <p>3. Mrngatur posisi ibu membimbing ibu</p>

			<p>- Pemeriksaan dalam: pembukaan lengkap, ketuban utuh</p>	<p>keadaan umum ibu dan janin baik, dengan inpartu kala II, ibu dan janin baik</p>	<p>yaitu dengan cara tarik nafas dari hidung, jangan teriak dan jangan menutup mata</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat saat tidak ada his dan minum air putih atau teh hangat 5. Memantau DJJ 6. Membantu melahirkan bayi setelah nampak kepala bayi dengan diameter 5-6 suruh ibu mendedan panjang dan bantu untuk melahirkan bayi, lahirkan kepala bayi, badan bayi, cek lilitan tali pusat lalu tunggu putaran paksi luar. 7. Melakukan asuhan segera BBL yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Setelah bayi lahir, klem tali pusat 3 cm pijit kearah bayi dan letakkan klem yang kedua 2 cm dari klem 	<p>dengan sangat baik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Ibu istirahat dan minum air teh 5. DJJ normal 6. Bayi lahir tidak lebih dari 2 jam 7. Asuhan segera BBL telah dilakukan 	<p>mengedan dan memastikan kandung kemih ibu tetap kosong</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan cukup minum 5. Berikan oksitosin drip 6. Bila tidak ada kemajuan dalam 1 jam maka lakukan rujukan dengan BAKSOKUDA <p>Manajemen aktif kala III terdiri dari 3 lagkah utama yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemberian suntikan ositosin sesegera mungkin setelah bayi lahir dengan memastikan tidak ada janin kedua 2) Melakukan peregang tali pusat terkendali 3) Massage fundus uterus ibu minimal 15 detik atau sampai kontraksi baik <ol style="list-style-type: none"> a. Melahirkan plasenta tidak lebih dari 30 menit b. Setelah plasenta lahir lakukan massae uterus agar tidak terjadi perdarahan c. Evaluasi kemungkinan
--	--	--	---	--	--	---	---

					<p>pertama dan potong tali pusat</p> <p>b. Lakukan penilaian segera setelah bayi lahir, bayi menangis kuat, bergerak aktif, kulit emerah, dan pernafasan teratur</p> <p>c. Keringkan tubuh bayi, bungkus kepala dan badan bayi</p> <p>d. Berikan bayi ke ibu dan bantu untuk IMD selama 1 jam</p>		<p>laserasi pada vagina dan perineum, lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan pendarahan.</p>
3.	Pukul. ...Wib	Ibu mengatakan masih mules dan kelelahan	<p>- KU : baik</p> <p>- Kesadaran: composmentis</p> <p>- TFU : setinggi pusat</p> <p>- Uterus : Tali pusat</p>	<p>Ny Y umur 26 tahun G1P0A0 UK 39 minggu, keadaan umum ibu baik dengan inpartu kala III</p>	<p>Kala III adalah kala pengeluaran plasenta</p> <p>1. Periksa janin kedua</p> <p>2. Manajemen aktif kala III terdiri dari 3 langkah utama yaitu</p> <p>a) Pemberian suntikan oksitosin sesegera mungkin setelah bayi lahir dengan memastikan tidak ada janin kedua</p> <p>b) Melakukan peregangan tali</p>	<p>1. Tidak ada janin kedua</p> <p>2. Tali pusat memanjang dan terdapat semburan darah</p> <p>3. Suntik oksitosin telah diberikan, kontraksi uterus baik</p> <p>4. Plasenta lahir tidak lebih dari 30 menit</p> <p>5. Kontraksi uterus baik</p>	<p>Jika plasenta tidak lahir lebih dari 30 menit lakukan manual plasenta</p> <p>Asuhan Kala IV :</p> <p>1. Evaluasi KU ibu, TTV, TFU, kontraksi dan pengeluaran darah setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua</p> <p>2. Bereskan semua alat bekas pakai dan lakukan dekontaminasi</p>

					<p>pusat terkendali</p> <p>c) Massage fundus uterus minimal 15 detik atau sampai kontraksi baik</p> <p>3. Memberitahu ibu tanda-tanda pelepasan plasenta ada 3 yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> Perubahan bentuk dan tinggi fundus uteri Tali pusat memanjang Semburan darah <p>4. Melahirkan plasenta tidak lebih dari 30 menit</p> <p>5. Setelah plasenta lahir lakukan massage uterus agar uterus berkontraksi dan tidak terjadi perdarahan.</p> <p>6. Evaluasi kemungkinan lasersi pada vagina dan perineum, lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.</p> <p>7. Melakukana</p>	<p>6. Tidak ada laserasi jalan lahir</p> <p>7. Dokumentasi sudah dilakukan</p>	<p>3. Bersihkan ibu menggunakan air DTT</p> <p>4. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering</p> <p>5. Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI dan anjurkan keluarga untuk memberi ibu minum dan makanan yang ibu inginkan</p> <p>6. Lengkapi patograf</p>
--	--	--	--	--	---	--	---

					dokumentasi pengisian patograf kala III		
4.	Pukul.WI B	Ibu merasa senang karena plasentanya sudah lahir, ibu mengatakan masih merasa mules	KU : baik - Kesadaran : composmentis - TD : 90/60-120/90 mmHg - N : 60-80 x/menit - TFU : 2 jari dibawah pusat - Kontraksi : baik - Kandung Kemih: kosong - Perdarahan : tidak lebih dari 200 cc	Ny Y umur 26 tahun G1P0A0 UK 39 minggu, keadaan umum ibu baik dengan inpartu kala IV	Kala IV 1. Evaluasi KU ibu, TTV, TFU, kontraksi dan pengeluaran darah setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada 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. Cek kembali perdarahan ibu 6. Berikan makan dan minum pada ibu 7. Lengkapi patpgraf	1. TTV ibu dalam batas normal, kontraksi uterus ibu baik dan tidak terjadi perdarahan 2. Alat telah steri 3. Ibu sudah bersih 4. Ibu memakai pakaian yang bersih dan kering 5. Perdarahan dalam batas normal 6. Ibu mau makan dan minum 7. Patograf terisi lengkap	

3. Asuhan Nifas

No	Tanggal	Data subjektif	Data objektif	Analisa	Rencana Asuhan	Evaluasi	RTL
1.	Kunjungan Nifas (KF 1)	Ibu mengatakan masih merasa mules, asi sudah	KU: baik - Kesadaran: composmentis	Ny Y umur 26 tahun P1 A0 post partum	6-8 jam setelah persalinan 1. Melakukan pemeriksaan	1. TTV ibu dalam batas normal 2. Uterus	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memastikan involusi

		keluar dan bayi mau menyusui	<ul style="list-style-type: none"> - TD : 90/60-120-90 mmHg - N :60-80 x/menit - P : 16-24 x/menit - S : 36-37,2c Pengeluaran ASI : ada - TFU : 2 jari dibawah pusat - Pengeluaran lochea : Warna merah, tidak berbau dan tidak ada tanda-tanda infeksi	hari ke satu dengan keadaan umum ibu baik	TTV <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengajarkan pada ibu atau keluarga untuk melakukan masasage uterus untuk mencegah perdarahan 3. Memberitahu ibu bahwa mules yang ibu rasakan adalah normal karena otot-otot uterus terus berkontraksi segera setelah melahirkan, proses ini menghentikan perdarahansetelah pelasenta lahir 4. Menganjurkan ibu makanan makanan bergizi untuk ibu menyusui 5. Menganjurkan ibu menyusui 6. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin 7. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi 8. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini yang 	berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan <ol style="list-style-type: none"> 3. Ibu telah mengerti kondisi fisiknya 4. Ibu mau makan mananan bergizi 5. Ibu menyusui bayinya dengan baik 6. Ibu mau menyusui bayinya sesering mungkin 7. Bayi hangat dan tidak rewel 8. ibu bisa melakukan perawatan tali pusat 9. Lochea normal, tubuh sehat dan bugar 	uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan, tidak ada bau <ol style="list-style-type: none"> 3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran seperti daun kelor,katu,bayam buah serta minum air putih banyak 2,8 liter/hari 4. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat 5. Mengajarkan ibu cara teknik menyusui dengan benar 6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali 7. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi 2x sehari, sikat gigi dang anti pakaian Jika terjadi dampak inverted nipple yaitu bendungan ASI 8. Memberikan komplementer pijat oksitosin
--	--	------------------------------	---	---	--	---	--

					<p>dilakukan secara bertahap</p> <p>9. Mengajarkan ibu melakukan perawatan tali pusat</p> <p>10. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti terjadinya perdarahan, lochea/ pengeluaran yang berbau busuk, subinvolusi, pusing dan lemah berlebihan, panas tinggi, payudara berubah menjadi merah, panas dan terasa sakit, perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya (baby blues)</p>		
2.	Kunjungan 2 (6 hari Post Partum)	Ibu mengatakan tidak ada tanda bahaya masa nifas, asi lancar dan bayi menyusu kuat	<p>KU: baik</p> <p>- Kesadaran: composmentis</p> <p>- TD: 90/60-120-90 mmHg</p> <p>- N :60-80 x/menit</p> <p>- P: 16-24 x/menit -</p> <p>S: 36-37,2c</p> <p>- Pengeluaran ASI: lancar</p>	Ny Y umur 26 tahun P1 A0 post partum hari ke enam dengan keadaan umum ibu baik	<p>6 hari setelah persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan 2. Menanyakan apakah ibu merasakan tanda bahaya pada masa nifas 3. Memberitahu ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat 4. Memantau involusi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Ibu tidak merasakan tanda bahaya masa nifas 3. Kebutuhan nutrisi cairan dan istirahat terpenuhi 4. Involusi uterus ibu sesuai dengan waktu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau 3. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan abnormal

					<p>uterus</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Mengajarkan Senam Nifas pada ibu 6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi 2x sehari, sikat gigi terutama bagian genitalia ganti celana dalam minimal 4-6 kali jika terasa lembab 7. Menjelaskan pada ibu pentingnya ASI eksklusif 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Ibu melakukan Senam nifas 6. Ibu mandi 2x sehari, sikat gigi 2x sehari, dan mengganti celana dalam 5-6 kali 7. Ibu mau memberikan ASI eksklusif 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat 5. Memastikan produksi asi ibu lancar 6. Memberitahu ibu mengenai asuhan pada bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
3.	Kunjungan (KF 3)	Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, asi lancar dan bayinya menyusu kuat	<p>KU : baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran: composmentis - TD: 90/60-120-90 mmHg - N :60-80 x/menit - P: 16-24 x/menit - S : 36-37,2C <p>Pengeluaran ASI: ada</p> <ul style="list-style-type: none"> - TFU: 2 jari diatas simpisis, lochea berwarna putih dan tidak ada tandatanda infeksi 	<p>Ny Y umur 26 tahun P1 A0 post partum ke 2 minggu dengan keadaan umum ibu baik</p>	<p>2 minggu setelah persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan 2. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau 3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat 4. Memastikan ibu menyusui bayinya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, tidak ada perdrahan 3. Kebutuhan nutrisi cairan dan istirahat terpenuhi 4. Ibu menyusui bayinya dengan baik 5. Ibu mengatakan tidak ada penyulit dan sehat 	<p>Melakukan pemeriksaanTTV</p> <p>Memastikan ibu menyusui dengan baik</p> <p>Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang iaatau bayinya alami</p> <p>Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat</p> <p>Memberikan konseling</p>

					<p>dengan baik</p> <p>5. Menanyakan apakah ada penyulit dan tanda bahaya nifas yang ibu alami</p> <p>6. Memberitahu ibu mengenai asuhan pada bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari</p>	6. Bayi tampak sehat dan tidak kuning	
4.	Kunjungan (KF 4)	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu dan bayi sehat	<p>KU: baik</p> <p>- Kesadaran: composmentis</p> <p>- TD: 90/60-120-90 mmHg</p> <p>- N :60-80 x/menit - P : 16-24 x/menit - S: 36-37,2C</p> <p>-Pengeluaran ASI lancar</p> <p>- lochea berwarna putih dan tidak ada tanda-tanda infeksi</p>	Ny Y umur 26 tahun P1 A0 postpartum ke 6 minggu dengan keadaan umum ibu baik	<p>6 minggu setelah persalinan</p> <p>1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memastikan ibu menyusui dengan baik</p> <p>3. Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ia atau bayinya alami</p> <p>4. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat</p> <p>5. Memberikan konseling KB</p>	<p>1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Ibu menyusui bayinya 2 jam sekali</p> <p>3. Tidak ada penyulit yang ibu dan bayinya alami</p> <p>4. Nutrisi dan istirahat ibu terpenuhi, ibu tampak sehat</p> <p>5. Ibu berencana menggunakan KB MAL</p>	1. Melakukan pemasangan alat kontrasepsi

4. Asuhan BBL dan Neonatus

No	Tanggal	Data subjektif	Data objektif	Analisa	Rencana Asuhan	Evaluasi	RTL
1.	2024 Kunjungan 1 (1 jam setelah lahir)	Ny... mengatakan bayinya baru lahir 1 jam yang lalu secara spontan	KU: baik - Kesadaran: composmentis - Bayi menangis kuat - Tonus otot kuat - Warna kulit merah - S: 36,6-37c - N: 120-160 x/menit - R: 40-60 x/menit - BB: 2500-4000 gr - PB: 48-52 cm - LK: 33-35 cm - LD: 30-38 cm - Reflek rooting: (+) - Reflek sucking: (+) - Reflek swallowing: (+)	Bayi Ny .. umur 1 jam, jenis kelamin L/P, BB 2500-4000 gr, bayi baru lahir normal dengan keadaan umum bayi baik	Asuhan BBL 1. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi 2. Menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan bedong atau selimut yang kering 3. Memberikan injeksi vit K1 di di paha sebelah kiri 4. Memberikan salep mata 5. Memberikan injeksi hepatitis B di paha sebelah kanan	1. Hasil pemeriksaan normal 2. Bayi hangat, sudah dibedong 3. Vit K suah diberokan di paha sebelah kiri 4. Salep mata telah diberikan 5. Imunisasi HB-0 sudah diberikan di paha sebelah kanan	Penatalaksanaan Asfiksia: 1. Nilai BBL jika nafas megap-megap 2. Jaga bayi tetap hangat 3. Posisikan 4. Bersihkan jalan nafas 5. Keringkan 6. Reposisi 7. Nilai, jika nafas baik Lakukan asuhan normal Jika tidak bernafas 1. Jaga tetap hangat 2. Posisikan bayi ditempat yang datar 3. Bersihkan jalan nafas 4. Keringkan 5. Evaluasi cek

							<p>denyut jantung bayi (jantung < 100 nafas < 50 lakukan VTP</p> <ol style="list-style-type: none">6. Pasang sungkup, VTP awal dengan tekanan 30 cm air sebanyak 30x selama 30 detik7. Cek sungkup, reposisi ulang, bersihkan jalan nafas, VTP kedua 35-40 cm air8. Cek kembali denyut jantung bayi jika > 60 lakukan VTP kombinasi kompresi dada 3:19. Lakukan evaluasi jika denyut jantung lebih dari 100 nafas > 60 berikan asuhan bayi baru lahir10. Jika denyut jantung < 100 nafas < 60 rujuk dengan vtp
--	--	--	--	--	--	--	--

2.	Kunjungan 2(6 jam setelah melahirkan)	Ny.... mengatakan bayinya baru lahir 6 jam yang lalu dan sudah mau menyusui, bayi sudah BAB dan BAK 1 kali	- KU : baik - Kesadaran: composmentis - S : 36,6-37 „c - N : 120-160 x/menit - R : 40-60 x/menit - Wajah tidak pucat tidak biru - Mata simetris, tidak ada kelainan - Tali pusat bersih dan kering - Reflek morro : (+) - Reflek eyeblink : (+)	Bayi Ny... umur 6 jam dengan keadaan umum bayi baik	KN 1 dilakukan dari 6 hingga 48 jam setelah lahir, asuhan yang diberikan adalah 1. Memandikan bayi 2. menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan pakaian dan bedong yang kering 3. mengajarkan ibu cara menyusui 4. memberikan asi setiap 2 jam sekali 5. melakukan perawatan tali pusat agar tetap kering dan bersih untuk mencegah infeksi 6. menganjurkan ibu menjemur bayinya saat pagi hari 7. menjelaskan tanda bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusui, lemah, kejangkejang, sesak nafas, tali pusat kemerahan sampai kedinding perut, bayi merintih dan menangis terus menerus, panas	1. Bayi segar dan bersih 2. Bayi dibedong dengan bedong kering 3. Ibu melakukan teknik yang di ajarkan 4. Ibu memberikan ASI setiap 2 jam sekali 5. Tali pusat tampak kering dan tidak ada tandatanda infeksi 6. Ibu mau melakukannya 7. Bayi dalam kondisi sehat	1. Tetap menjaga kehangatan tubuh bayi 2. mengingatkan ibu untuk selalu memberikan asi setiap 2 jam sekali, jika bayi tidur lebih dari 3 jam makan bangunkan dan susui 3. memeriksa apakah tali pusat apakah ada tanda infeksi atau tidak 4. melihat apakah ada tandatanda bahaya pada bayi
----	---------------------------------------	--	---	---	--	---	--

					tinggi, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi berwarna pucat		
3.	Kunjungan 3(3 hari setelah lahir)	Ny .. melahirkan bayinya 3 hari yang lalu, bayi menyusu kuat, tidak rewel dan tidak ada tandatanda bahaya pada bayi	KU: baik - Kesadaran: composmentis - S: 36,6-37c - N: 120-160 x/menit - R : 40-60 x/menit - Warna kulit: kemerahan	By Ny Y umur 3 hari dengan keadaan umum bayi baik	KN2 dilakukan pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah lahir. Asuhan yang diberikan adalah: 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayitetap menjaga kehangatan tubuh bayi 2. mengingatkan ibu untuk selalu memberikan asi setiap 2 jam sekali, jika bayi tidur lebih dari 3 jam makan bangunkan dan susui 3. mengingatkan ibu dan keluarga cara perawatan tali pusat 4. Jelaskan pada ibu pentingnya ASI eksklusif 5. Menanyakan apakah bayi BAB dan BAK dengan normal 6. melihat apakah ada tanda-tanda bahaya bayi	1. ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayi 2. ibu memberikan asi setiap 2 jam sekali 3. ibu dan keluarga bisa melakukan perawatan tali pusat 4. Ibu mengerti dan mau memberikan bayinya ASI eksklusif 5. Bayi BAK dan BAB dengan normal 6. bayi tampak sehat dan tidak kuning	1. memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit pada bayi 2. tetap menjaga kehangatan tubuh bayi 3. menanyakan apakah ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau tidak 4. memberikan konseling ASI eksklusif 5. menjelaskan pada ibu tentang imunisasi yang harus diterima bayinya

4.	Kunjungan 4 (8 hari setelah lahir)	Ny.... mengatakan tidak ada keluhan dan bayinya menyusu kuat	- KU: baik - Kesadaran: composmentis - S: 36,6-37c - N: 120-160 x/menit - R : 40-60 x/menit - Warna kulit kemerahan	By Ny.... umur 8 hari menyusu kuat, dengan keadaan umum bayi baik	KN3 dilakukan pada hari ke 8 sampai 28 hari setelah lahir. Asuhan yang diberikan adalah 1. 1Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayi 2. Tanyakan apakah bayi menyusu kuat 3. memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit pada bayi 4. memberikan konseling ASI eksklusif 5. menjelaskan pada ibu tentang Imunisasi yang harus diterima bayinya	1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Bayi menyusu kuat 3. Bayi sehat dan bugar 4. Ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan 5. Imunisasi bayi lengkap	1. Menjelaskan pada ibu untuk mengikuti posyandu setiap bulan dan diharapkan bayi menerima imunisasi lengkap
----	------------------------------------	--	---	---	--	---	--

5. Asuhan KB

No	Tanggal	Data subjektif	Data objektif	Analisa	Rencana Asuhan	Evaluasi	RTL
1.	(Setelah 40 hari persalinan)	Ibu mengatakan ingin menggunakan metode kontrasepsi MAL	- KU : baik - Kesadaran : Composmentis - TD : 90/60-120-90 mmHg - N : 60-80 x/menit - P : 16-24 x/menit - S : 36-37,2c - BBkg	Ny y umur 28 tahun P1A0 dengan akseptor KB MAL	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kembali tentang keuntungan, kerugian dan cara kerja alat kontrasepsi yang ibu pilih 3. Menyiapkan alat dan obat 4. Melakukan	1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Ibu menggunakan KB MAL 3. Alat dan obat sudah disiapkan 4. Dokumentasi sudah dilakukan dan ibu akan kunjungan ulang	1. Menganjurkan ibu untuk ketenaga kesehatan apabila ada keluhan

					dokumentasi dan beritahu jadwal kunjungan ulang ibu		
--	--	--	--	--	---	--	--

H. Etika Penelitian

- 1) Lembar persetujuan (*informed consent*)
Lembar persetujuan untuk pasien diberikan sebelum studi kasus dilakukan agar pasien mengetahui maksud dan tujuan yang dilakukan agar pasien mengetahui maksud dan tujuan yang dilakukan
- 2) Tanpa nama (*anonymity*)
Dalam penulisan nama pasien diharapkan tidak menyebut nama pasien, namun dapat dibuat dalam bentuk inisial.
- 3) Kerahasiaan (*confidential*)
Kerahasiaan informasi dari pasien yang dikumpulkan menjadi tanggung jawab penul