

LAMPIRAN

1. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN

Kunjungan Pertama

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN NY K, UMUR 24 TAHUN,
GP₀AB₀AH₀, UK 36 MINGGU 6 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI PMB BEKTI ISTI RAHAYU PURWOREJO

Tanggal pengkajian : 20 Januari 2024 jam 09.00 wib

Tempat : Pmb Bekti Isti Rahayu

No. RM : 452xx

Data Subyektif

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. K	Tn. A
Umur	: 24 tahun	26 tahun
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Desa Blimbing, RT 01/02 Kec Bruno. , Kab., Purworejo	

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa cemas menghadapi persalinan.

4. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 11 tahun	Siklus	: 28 hari
Lama	: 7 hari	Teratur	: Teratur
Sifat Darah	: Cair (khas menstruasi)	Keluhan	: Tidak ada

5. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan : Menikah Menikah ke : Pertama
 Lama : 1 tahun Usia menikah pertama kali : 23 tahun

6. Riwayat Obstetrik : G₁P₀A₀Ah₀

Hamil Ke	Persalinan						Nifas		
	Tahun	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
1	Hamil ini								

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

8. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT : 04-05 -2023 HPL : 11-02-2024 Uk: 36 minggu 6 hari

b. ANC pertama usia kehamilan : 5 minggu 1 hari

c. Kunjungan ANC

No	TM	Frekuensi	Oleh	Keluhan	Terapi
1	I	2 kali	PMB,Puskesmas	Pusing, mual	Asam folat, B6
2	II	4 kali	PMB,Puskesmas	Tidak ada	Tablet tambah darah, Vitamin C, Kalsium
3	III	2 kali	Puskesmas dan SpOG	Cemas menghadapi persalinan	Tablet tambah darah, Kalk

d. Imunisasi TT : TT 3 tgl 2 November 2023

e. Pergerakan Janin dalam 12 jam (dalam sehari) : Lebih dari 10 kali

9. Riwayat Kesehatan

a. Ibu mengatakan tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, TBC, ginjal, DM. Ibu belum pernah menjalani operasi, dan tidak memiliki alergi apapun baik makanan maupun obat.

b. Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC

10. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

Sebelum Hamil	Setelah Hamil
<p>a. Pola Nutrisi</p> <p>1) Makan</p> <p>Frekuensi : 3 x/hari</p> <p>Porsi : 1 piring</p> <p>Jenis : nasi, sayur, lauk</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>Alergi makanan : tidak ada</p> <p>2) Minum</p> <p>Frekuensi : 5-6x/hari</p> <p>Porsi : 1 gelas</p> <p>Jenis : air putih, teh</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>	<p>3 x/hari</p> <p>1 piring</p> <p>Nasi, sayur, lauk</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p> <p>Frekuensi : 8-9x/hari</p> <p>Porsi : 1 gelas</p> <p>Jenis : air putih, susu</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>
<p>b. Eliminasi</p> <p>1) BAB</p> <p>Frekuensi : 1x/hari</p> <p>Konsistensi : Lunak</p> <p>Warna : Khas</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>2) BAK</p> <p>Frekuensi : 5-6x/hari</p> <p>Warna : Khas</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>	<p>Frekuensi : 1x/hari</p> <p>Konsistensi : Lunak</p> <p>Warna : Khas</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>Frekuensi : 6-8x/hari</p> <p>Warna : Khas</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>
<p>c. Istirahat</p> <p>Tidur Malam</p> <p>Lama : 6-7 jam/hari</p>	<p>7 jam/hari</p>
<p>d. Personal Hygiene</p> <p>Mandi : 2 x/hari</p> <p>Ganti pakaian : 2 x/hari</p>	<p>2 x/hari</p> <p>2 x/hari</p>

Gosok gigi : 2 x/hari	2x/hari
e. Pemenuhan Seksualitas	
Frekuensi : 2-3 x/minggu	2x/minggu
Keluhan : tidak ada	Tidak ada

f. Pola aktifitas (terkait kegiatan fisik, olah raga)

Ibu mengatakan selain bekerja juga melakukan pekerjaan rumah tangga di rumah.

11. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan (merokok, minum jamu, minuman beralkohol)

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, minuman beralkohol. Suami juga tidak merokok maupun minum minuman keras.

12. Psikososiospiritual:

Ibu dan suami sangat senang dengan kehamilan ibu. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang pertama dan ibu sudah menantikan kehamilannya. Ibu sangat senang dengan kehamilannya karena tidak perlu menunggu lama untuk segera memiliki anak. Suami sangat mendukung ibu.

Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

Ibu beragama Islam dan beribadah sholat 5 waktu/hari.

Ibu berencana melahirkan di Puskesmas Winong

Ibu berencana merawat bayinya dengan dibantu oleh keluarga dan akan memberikan ASI eksklusif.

Ibu dan suami akan menggunakan BPJS saat melahirkan.

13. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi)

Ibu mengatakan mengetahui tentang tanda-tanda persalinan.

14. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan)

Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumah bersih,dan ibu tidak mempunyai hewan peliharaan apapun.

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Vital Sign

Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 22 x/menit Suhu : 36.6 °C

Berat badan sekarang : 59 kg Tinggi badan : 151 cm

Berat badan sebelum hamil : 48 kg (IMT 20,72 kg/m²) LILA : 25 cm

Pertambahan berat badan 11 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk mesocephal, tidak ada massa/benjolan.
- b. Muka : Bentuk oval, tidak ada oedema, terdapat cloasma gravidarum
- c. Mata : Bentuk simetris, konjungtiva pucat, sclera putih.
- d. Hidung : tidak ada polip, tidak ada infeksi.
- e. Mulut : Bibir lembab, tidak ada caries gigi
- f. Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- g. Dada : Tidak ada ronkhi, tidak ada retraksi dada
- h. Payudara: simetris, tampak hiperpigmentasi areola, puting susu menonjol
- i. Abdomen : Tidak ada bekas luka, tidak terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum

Palpasi :

1) Leopold I

TFU pertengahan px fundus dan pusat teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

2) Leopold II

Bagian kiri ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung)

Bagian kanan ibu teraba kecil-kecil, banyak, (ekstremitas)

3) Leopold III

Bagian terendah janin teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala), kepala sudah masuk PAP

4) Leopold IV

konvergen, 4/5

TFU menurut Mc. Donald : 30 cm, TBJ : 2945 gram

Auskultasi DJJ : 140 x/menit, irama teratur kuat

j. Ekstremitas : tidak terdapat oedema baik pada tangan maupun kaki, ujung jari tidak pucat.

3. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 11,8 gr/dl

Analisis

Seorang ibu Ny. K usia 24 tahun G₁P₀A₀Ah₀ uk 36 minggu 6 hari , janin tunggal, hidup, intra uteri presentasi kepala dengan kehamilan normal

DS : Ibu mengatakan berusia 24 tahun

Ibu mengatakan ini kehamilan pertama

Ibu mengatakan HPHT tanggal 04-05-2023

Ibu mengatakan cemas menghadapi persalinan

DO :

KU : baik

Kesadaran : composmentis

Vital sign

TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit

S : 36,6 °C RR : 22 x/menit

Px. Leopold :

1). Leopold I : TFU pertengahan pusat dan px, teraba bokong di fundus

2). Leopold II : Punggung kiri

1) Leopold III : Presentasi kepala

2) Leopold IV : divergen 4/5

DJJ : 140 X/menit, irama teratur, kuat

TFU mc Donald : 30 cm TBJ : 2945 gram

Masalah

Ibu merasa cemas menghadapi persalinannya yang semakin dekat

Identifikasi Diagnosa Potensial

Kecemasan menghadapi proses persalinan

Gangguan proses persalinan

Laserasi jalan lahir

Antisipasi Tindakan Segera

Pemberian KIE tentang tanda, persiapan persalinan dan nutrisi dalam kehamilan.

Penatalaksanaan

1. Selama memberikan pelayanan kepada Ibu, Bidan selalu menggunakan APD dan memberikan pelayanan sesuai protokol kesehatan
2. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janin baik

Evaluasi: Ibu mengatakan senang dan lega

3. Memberi konseling tentang keluhan yang dialami oleh klien, tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan serta persiapan menghadapi persalinan. Tanda persalinan meliputi: Timbulnya his persalinan ialah his pembukaan dengan sifat-sifatnya sebagai berikut: 1) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, 2) Makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, 3) Kalau dibawa berjalan bertambah kuat, 4) mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix 5) *Bloody show* (Lendir disertai darah) 6) pecahnya kulit ketuban. Bila ibu menemui hal tersebut agar segera menghubungi petugas kesehatan. Persiapan persalinan meliputi tempat persalinan, penolong, perlengkapan ibu dan bayi, transportasi, pendamping dan dana. Tanda bahaya Ibu hamil trimester III meliputi keluar darah dari jalan lahir, demam, sakit kepala hebat disertai pandangan kabur, ibu

tidak sadar. Disarankan ibu/keluarga harus segera menghubungi tenaga kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan

4. Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tetap tenang dan menunggu tanda persalinan dirasakan, karena jika ibu khawatir dan cemas maka akan menghambat hormone yang melepaskan reaksi persalinan. Ibu bisa mengurangi rasa kecemasan dengan banyak beristirahat sambil berdoa berfikir positif/ baik.
Evaluasi: Ibu mengatakan menjadi tenang.

5. Memberikan motivasi ibu untuk rutin melaksanakan senam ibu hamil di rumah agar persalinan bisa berjalan dengan lancar.
Evaluasi: Ibu mengatakan akan melakukan senam hamil di rumah, karena ibu sudah cuti dari pekerjaan.

6. Memberi KIE pada pemberian tablet Fe 1x1 sehari yaitu:
 - a) Minum zat besi diantara waktu makan atau 30 menit sebelum makan, karena penyerapan berlangsung lebih baik ketika lambung kosong.
 - b) Menghindari mengkonsumsi kalsium bersama zat besi (susu, antasida, makanan tambahan prenatal), karena akan menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh.
 - c) Mengkonsumsi vitamin C (jus jeruk, jambu, tambahan vitamin C), karena dapat digunakan untuk meningkatkan absorpsi zat besi non heme (berasal dari tumbuhan).⁷⁶
 - d) Bisa juga minum tablet besi bersama dengan madu

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti dan akan menghabiskan obat yang diberikan.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi atau jika ibu ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti dan akan kontrol ulang bila obat habis.

8. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

Catatan Perkembangan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN NY K, UMUR 24 TAHUN,
GP₀AB₀AH₀, UK 36 MINGGU 6 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI PMB BEKTI ISTI RAHAYU PURWOREJO

Pertemuan Ke II

Tanggal pengkajian : 04 Februari 2024 jam 08.30 wib
Tempat : PMB Bekti Isti Rahayu
No. RM : 452xx

Data Subyektif

Ny. K umur 24 tahun G₁P₀A₀ datang ke PMB dengan keluhan kadang kencang-kenceng mulai jam 07.00 wib, tapi belum teratur, mengeluarkan lendir. Gerakan janin aktif.

Riwayat Menstruasi : Menarche Usia 11 tahun, siklus 28 hari, lamanya 7 hari, teratur, sifat darah khas, keluhan tidak ada.

HPHT : 04-05-2023 HPL: 11-02-2024

Uk : 39 minggu

Riwayat Obstetri : G₁P₀Ab₀Ah₀

I.Hamil ini

Riwayat Kesehatan : Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC dalam keluarga.

Riwayat Psikososial : Ibu merasa lebih siap menghadapi persalinan karena sudah merasa kenceng-kenceng perutnya

Data Obyektif

KU : Baik

Kesadaran : CM

TD : 110/70 mmHg

RR : 20 x/menit

HR : 80 x/menit

T : 36.5⁰c

Palpasi abdomen: Teraba bokong di fundus uteri, puki, presentasi kepala, divergen 4/5 (Mc. Donald = 32 cm)

Auskultasi : 140 x/ menit teratur

Analisis

Seorang ibu Ny. K usia 24 tahun G₁P₁A₀Ah₁ uk 39 minggu janin tunggal, hidup, intra uteri, presentasi kepala, belum dalam persalinan.

Penatalaksanaan

1. Selama memberikan pelayanan kepada Ibu, Bidan selalu menggunakan APD dan memberikan pelayanan sesuai protokol kesehatan
2. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu belum dalam persalinan.

Evaluasi: Ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

3. Memberi tahu ibu kencang-kencang yang dialami ibu masih merupakan his palsu menjelang trimester akhir kehamilan. Kontraksi atau his yang adekuat adalah his yang datang secara teratur, yakni 3-4x dalam 10 menit lamanya 30-40 detik.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan

4. Memberi penjelasan lagi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu : kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit, keluarnya lendir darah dari jalan lahir dan keluarnya air ketuban.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk memantau gerakan janin. Gerakan janin dapat menjadi penanda kesejahteraan janin dalam kandungan. Gerakan janin yang aktif atau baik adalah minimal 10 kali gerakan dalam waktu 12 jam. Bila gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 12 jam, maka ibu harus segera memeriksakan kondisi janin ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu mengatakan memahami penjelasan yang diberikan

6. Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tetap tenang dan menunggu tanda persalinan dirasakan, karena jika ibu khawatir dan cemas maka akan menghambat hormone yang melepaskan reaksi persalinan. Bila ibu tenang,

maka persalinan akan terjadi. Menganjurkan kepada ibu untuk beristirahat ketika ada kenceng-kenceng datang untuk mengurangi kecemasan.

Evaluasi: Ibu mengatakan merasa tenang dan semangat

7. Memberi terapi Ibu tablet tambah darah 1x1 selama 7 hari dan menganjurkan ibu menghabiskan tablet tambah darah.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti dan akan menghabiskan obat yang diberikan

8. Menganjurkan ibu untuk tetap prokes dengan memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk prokes

9. Memberi tahu kepada ibu jadwal kunjungan ulang yakni pada 1 minggu yang akan datang atau bila ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengatakan setuju dengan jadwal kunjungan ulang.

2. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Ny K, Umur 24 Tahun, GP1AB0AH0, Uk 36 Minggu 6 Hari Dengan Kehamilan Normal

Di PMB Bakti Isti Rahayu

Tanggal/ Jam : 05 Februari 2024 / Pkl 08.00

Data Subyektif

Ibu datang ke PMB bersama suami karena merasakan kontraksi yang teratur sejak jam 01.00 wib, dan mengeluarkan lendir dan darah. Ibu mengatakan hanya tidur sekitar 5 jam saja. Makan terakhir pagi ini jam 06.00 wib dengan menu nasi ½ porsi, sayur sop dan ayam goreng. BAK terakhir jam 07.30 wib, BAB pagi ini jam 04.30 wib. .

Data Obyektif

Hasil pemeriksaan fisik, keadaan umum baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal. Periksa dalam pembukaan 5 cm, kulit ketuban (+), presentasi kepala, uk jam 12, penurunan kepala H2, ak (-). His 3x/10 menit lama 45 detik. DJJ 140x/menit, teratur.

Analisis :

Ny K Umur 24 tahun G1P0A0 Ah0 hamil 39 minggu 1 hari, janin tunggal, hidup, intra uteri, letak memanjang, presentasi kepala dalam persalinan kala I fase aktif.

Penatalaksanaan :

1. Selama memberikan pelayanan kepada Ibu, Bidan selalu menggunakan APD lengkap dan memberikan pelayanan sesuai protokol kesehatan
2. Mengizinkan suami untuk menemani ibu agar ibu merasa nyaman.
3. Memberi penjelasan kepada Ny K dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa Ny K sudah memasuki Kala I fase persalinan. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.

Evaluasi: Ny K memilih posisi miring ke kiri, dan suami memijat pinggang Ny K untuk mengurangi rasa nyeri.

4. Menganjurkan Ny K istirahat di antara 2 kontraksi serta menganjurkan keluarga untuk memberi makan dan minum segera setelah selesai kontraksi sebelum ibu beristirahat.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan berusaha untuk istirahat.

5. Memberi semangat dan dukungan moral pada ibu akan menambah kepercayaan diri ibu, sehingga ibu merasa mampu untuk menjalani proses kelahiran dengan baik. Membimbing dan mengingatkan untuk beristigfar ketika jeda his.

Evaluasi: Ibu mengatakan merasa senang diberikan perhatian.

6. Melakukan pemantauan kesejahteraan janin dan ibu dengan melakukan pemeriksaan denyut jantung janin, his dan nadi ibu setiap 30 menit. Kemajuan persalinan (VT) dan tensi setiap 4 jam atau bila ada indikasi..

Evaluasi: Ibu dan bayi dalam keadaan sehat

7. Dokumentasi pada partograf

Catatan Perkembangan

Pengkajian pukul 12.00 WIB

Data Subyektif

Ibu mengatakan ingin mengejan, tidak bisa ditahan dan mengeluarkan cairan dari jalan lahir

Data Obyektif

Perineum menonjol, anus membuka

VT : vagina uretra tenang, dinding vagina licin, pembukaan 10 cm, portio tidak teraba, kulit ketuban (-), presentasi kepala, UUK jam 12, penurunan H3.

His : 4 kali dalam 10 menit lama 50 detik

DJJ : 140 kali/menit. Teratur.

Analisis:

Ny K, umur 24 tahun G1 P0 A0 Ah0, hamil 39 minggu 1 hari, janin hidup, tunggal, intra uteri, presentasi kepala dalam persalinan Kala II.

Penatalaksanaan

1. Menganjurkan ibu untuk merubah posisi setengah duduk dan mengajari ibu cara meneran yang benar pada waktu ada kontraksi, istirahat bila tidak ada kontraksi, serta memberi makan/minum.
2. Memberi semangat dan dukungan moril pada ibu akan menambah kepercayaan diri ibu, sehingga ibu merasa mampu untuk menjalani proses kelahiran dengan baik.

Evaluasi: Suami menuntun ibu untuk berdoa dan memberi semangat pada ibu.

3. Melakukan pemantauan kesejahteraan janin dan ibu dengan melakukan pemeriksaan denyut jantung janin setiap 15 menit dan tanda vital ibu setiap 30 menit. Bila ditemukan adanya penyulit segera persiapan untuk melakukan rujukan.
4. Melakukan pertolongan persalinan sesuai APN yaitu pada saat kepala berada 5-6 cm di depan vulva, letakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi, meletakkan kain 1/3 bagian pada bokong ibu, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih, dan tangan lain berada

di kepala bayi untuk menahan agar kepala tetap defleksi pertahankan sampai kepala bayi keluar.

5. Melahirkan kepala keluar perlahan lahan menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernafas cepat saat kepala lahir.
6. Selanjutnya melakukan pemeriksaan ada tidaknya lilitan tali pusat, menunggu putaran paksi luar, melahirkan bahu depan dengan mengarahkan kepala bayi ke bawah dan melahirkan bahu belakang dengan mengarahkan kepala bayi ke atas. Melahirkan seluruh tubuh bayi: tangan kanan diletakan dibawah untuk menyanggah bahu bayi dan tangn kiri dibagian atas untuk menyangga bahu bayi dan tangan kiri dibagian atas untuk menyusuri badan bayi agar siku dan tangan bayi tidak melukai vulva ibu dan sambil memegang kaki bayi dengan jari telunjuk diantara kaki bayi.

Evaluasi: Pada pukul 13.00 wib, bayi lahir spontan, jenis kelamin Laki - Laki bayi menangis kuat. Melakukan penilaian awal pada bayi baru lahir; yang meliputi bayi cukup bulan, bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap dan tonus otot bayi baik/bergerak aktif.

7. Memberitahu ibu dan suami bahwa bayi telah lahir dan ibu saat ini dalam kala III persalinan yaitu kala pengeluaran plasenta.

Evaluasi: Ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

8. Memastikan tidak ada janin kedua

Evaluasi: Tidak ditemukan janin kedua

9. Memberitahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik

10. Dalam waktu 1 menit setelah kelahiran bayi, berikan suntikan oksitoksin 10unit I.M di 1/3 atas paha kanan ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.

11. Melakukan pemotongan tali pusat

12. Menyelimuti kembali bayi atau menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering

13. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemberian ASI

Evaluasi: bayi sudah bisa menyusu (IMD)

14. Memindahkanklem pada tali pusat
15. Meletakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi danmenstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain
16. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arahbawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arahpada bagian.
17. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurva jalan lahi rsambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.
18. Pada waktu plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.
19. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus,meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).
20. Memeriksa kedua plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin danselaput ketuban untuk memastikan bahwa plasenta dan selaput ketuban lengkap dan utuh .Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus.
Evaluasi : plasenta dan selaput ketuban lengkap, berat 500 gram, tali pusat 50 cm, insersi talipusat di tengah.
21. Memberitahu ibu dan suami bahwa ibu sudah melahirkan plasenta, secara spontan dan lengkap, sekarang ibu dalam kala IV persalinan dimana akan dilakukan penjahitan perineum dan pengawasan keadaan ibu dan bayi.
Evaluasi: Ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan

22. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif
Evaluasi: perineum laserasi derajat 2 dan dilakukan penjahitan dengan menggunakan lidokain 1%.
23. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik.
Evaluasi: Kontraksi uteru baik.
24. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%; membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.
25. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.
Evaluasi: suami mau melakukan masase uterus
26. Mengevaluasi kehilangan darah.
Evaluasi: Darah yang keluar 100 cc.
27. Memeriksa tekanan darah, nadi, dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
Evaluasi: tanda vital ibu dalam batas normal, kandung kemih kosong.
28. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas pakaian setelah dekontaminasi.
29. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan
30. Mendekontaminasi daerah yang digunakan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih
31. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar untuk merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

32. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir

33. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

Evaluasi: Partograf terlampir.

3. ASUHAN BAYI BARU LAHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY NY K BAYI BARU LAHIR NORMAL, CUKUP BULAN, SESUAI UMUR KEHAMILAN, UMUR 1 JAM DI PMB BEKTI ISTI RAHAYU PURWOREJO

TANGGAL/JAM : 05 Februari 2024 jam 14.00 WIB

Data Subyektif

1. Biodata :

a. Identitas anak

Nama : By Ny K
Tanggal lahir : 05 Februari 2024 jam 13.00

b. Identitas Orang tua (Ibu) (Ayah)

Nama : Ny K : Tn A
Umur : 24 tahun : 26 tahun
Pendidikan : SMP : SMA
Pekerjaan : IRT : Karyawan
Alamat : Blimbing 01/03 Bruno, Purworejo

2. Data Kesehatan

a) Riwayat Kehamilan:

ANC 11 kali di PMB Bekti 8 kali, Puskesmas 2 kali dan 1 kali di dokter kandungan Tablet tambah darah > 90 tablet. Ibu tidak mengalami komplikasi selama kehamilan.

b) Riwayat Persalinan: Ibu melahirkan di PMB Bekti. Lama kala I : 11 jam, kala II 1 jam , Kala III: 10 menit. Ibu tidak mengalami komplikasi selama persalinan.

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum: Baik Kesadaran: compos mentis
- b) Tanda-tanda Vital: Pernapasan 40 kali per menit, denyut jantung 130 kali per menit, suhu 36,5° C

- c) *Antropometri* : BB: 3350 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm
 - d) *Apgar Score*: Penilaian ini dilakukan pada menit pertama, nilai 10
2. Pemeriksaan Fisik Khusus
- a) Kulit: Seluruh tubuh bayi tampak merah muda
 - b) Kepala: Fontanel anterior teraba datar, caput succedaneum (-)
 - c) Mata: Inspeksi mata bersih
 - d) Telinga: Daun telinga sempurna, lubang telinga (+)
 - e) Hidung: Tidak ada kelainan bawaan atau cacat lahir.
 - f) Mulut: bersih, tidak ada kelainan seperti palatoskisis maupun labiopalatoskisis
 - g) Leher: simetris, tidak ada pembengkakan, dapat menggerakkan kepalanya ke kiri dan ke kanan.
 - h) Klavikula: utuh tidak ada fraktur
 - i) Dada: Tidak ada retraksi dinding dada bawah yang dalam
 - j) Umbilikus: bersih, tali pusat sudah diikat
 - k) Ekstremitas: simetris, gerakan aktif.
 - l) Genitalia: testis telah masuk dalam skrotum, lubang penis (+), tidak ada hipospadia
 - m) Anus: lubang anus (+)
3. Pemeriksaan Refleks
- Morro*: adanya suatu respon yang terjadi akibat suara atau Gerakan yang mengejutkan (+), *Rooting*: bayi bisa memalingkan pipinya saat di sentuh untuk mencari benda yang menyentuhnya (+), *Sucking*: bayi sudah bisa menghisap dengan baik (+), *Grasping*: gerakan bayi sudah bisa mencengkran pada saat benda di sentuhkan pada tangannya (+), *Startle*: gerakan mengejang pada lengan dan tangan (+), *Tonic Neck*: bayi sudah bisa menahan sesaat pada saat tungkai yang di angkat kemudian di lepaskan (+), Babinski: gerakan bayi mencekeran pada saat bagian bawah kaki di usap (+), Merangkak: (-)

Analisis

By Ny K, Bayi Baru Lahir, normal, cukup bulan, sesuai Masa Kehamilan, umur 1 jam.

Masalah: tidak ada

Masalah potensial: Terjadi infeksi pada bayi baru lahir

Kebutuhan :

- Pemberian salep mata
- Pemberian vitamin K injeksi 1 mg
- Pemberian imunisasi hepatitis B

Penatalaksanaan

1. Memberi tahu ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan sehat, normal
Evaluasi : Ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan
2. Memberi KIE ibu dan keluarga tentang pentingnya pencegahan infeksi pada bayi baru lahir yang meliputi pemberian salep mata, pemberian vit K 1 mg untuk mencegah perdarahan pada bayi baik perdarahan dari tali pusat maupun karena cedera lahir dan pemberian imunisasi hepatitis.
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia dilakukn tindakan tersebut
3. Melakukan informed consent untuk pelaksanaan pencegahan infeksi yang meliputi penyuntikan vit K, pemberian salep mata dan imunisasi Hepatitis B
Evaluasi: Suami Ny K, telah menandatangani informed consent
4. Mempersiapkan alat, bahan dan posisi bayi
5. Melakukan pemberian salep mata cloramphenicol pada kedua mata bayi.
6. Melakukan penyuntikan vitamin K 1mg secara intra muskulair, pada 1/3 atas paha kiri bagian lateral
Evaluasi: Vit K telah disuntikkan pada jam 14.00 wib
7. Pengukuran antropometri dan pemberian identitas
8. Merapikan bayi dan membungkus bayi dengan kain hangat dan motivasi ibu untuk melanjutkan pemberian ASI.

9. Memberi KIE ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi kuning dalam 24 jam pertama, bayi tidak mau menyusu, bayi demam/kedinginan. Ibu harus segera memberi tahu petugas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

10. Mengajari ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering. Sebelum merawat tali pusat, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih kemudian membersihkan tali pusat dengan kapas dan dibungkus kassa, tidak perlu dioles cairan atau bahan apapun. Tali pusat yang bersih dan kering akan menghindarkan bayi dari infeksi tali pusat dan mempercepat tali pusat terlepas. Tali pusat akan terlepas sendiri kurang lebih 5-7 hari.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

11. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI dan menyusui bayi sesering mungkin, karena semakin sering menyusui maka akan merangsang reflek let down (ASI yang dikeluarkan) meningkat dan produksi ASI (reflek prolaktin) sehingga bayi sehat dan dapat tumbuh optimal. Ibu sebaiknya memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun termasuk air putih dan susu formula selama 6 bulan atau ASI eksklusif, dan meneruskan pemberian ASI dengan tambahan MP-ASI (makanan pendamping ASI) hingga anak berusia 2 tahun.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan berusaha untuk melaksanakan ASI eksklusif.

12. Menganjurkan kepada ibu agar bayinya mendapatkan imunisasi BCG sebelum usia 2 bulan, dilanjutkan imunisasi lainnya (LIL) sebelum usia 1 tahun, memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu, dan melakukan stimulasi perkembangan pada anak sesuai arahan petugas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakannya.

13. Melakukan penyuntikan imunisasi hepatitis pada paha kanan bayi di 1/3 atas bagian lateral minimal 1 jam setelah vitamin K
Evaluasi: Vit K disuntikkan pada jam 14.00 wib
14. Dokumentasi

4. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY K, UMUR 24 TAHUN,
P1AH1, HARI KE 2 DENGAN NIFAS NORMAL DI PMB BEKTI ISTI
RAHAYU PURWOREJO**

KUNJUNGAN NIFAS KE : 1

Pengkajian :

Askeb Ibu Nifas Hari Ke-2

Pengkajian

Tanggal : 07-02-2024

Jam : 11.00 WIB

Data Subyektif

Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah bisa menyusui bayinya sambil duduk dan bayi mau menyusu kuat. Ibu mengatakan sudah bisa beraktifitas berjalan ke kamar mandi. Ibu merasakan nyeri pada luka jahitan.

Data Obyektif

1) Keadaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Tanda-tanda vital

Tensi : 110/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Suhu : 36,9⁰celcius

RR : 20x/menit

3) Pemeriksaan Obstetri

Mammae : membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, ASI (+).

Abdomen : TFU 2 jari diatas simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras.

Genetalia : lochea sanguinolenta, tidak berbau busuk, terdapat luka pada perineum, masih basah. PPV \pm 10 cc.

Analisa

Ny.K Umur 24 tahun P1A0 Ah1, pot partum hari ke 2

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, TD : 110/70 mmHg, TFU 2 jari diatas simpisis, kandung kencing kosong dan pengeluaran pervaginam berupa flek flek darah,dengan jumlah yang normal
Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui hasil pemeriksaan baik,dan dalam kondisi normal.
2. Memberi penjelasan pada ibu tentang penyebab nyeri pada payudara adalah karena adanya jahitan pada perineum.
3. Memberi KIE pada Ibu tentang cara mengurangi nyeri pada perineum dengan menggunakan kompres dingin yaitu air es yang di masukkan plastik, kemudian di lapisi kain dikompreskan pada luka selama 15 menit, bisa dilakukan 3 kali sehari.
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakannya di rumah.
5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada nifas yaitu perdarahan dari jalan lahir, demam, sakit kepala hebat, kejang. Tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusui, kejang, demam, perdarahan tali pusat. Ibu harus segera menghubungi tenaga kesehatan bila menemui tanda tersebut.
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.
6. Memberi KIE tentang cara perawatan alipusat dan ASI eksklusif
7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan nifas pada hari ke 7, (petugas kesehatan yang akan mendatangi rumah ibu)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS NY K, UMUR 2 HARI DI
PMB BEKTI ISTI RAHAYU PURWOREJO**

Tanggal : 07-02-2024

Jam : 11.00 WIB

Data Subyektif

1. Biodata :

a. Identitas bayi

Nama : By Ny K

Tanggal lahir : 05 Februari 2024 jam 13.00

b. Identitas Orang tua (Ibu) (Ayah)

Nama : Ny K : Tn A

Umur : 24 tahun : 26 tahun

Pendidikan : SMP : SMA

Pekerjaan : IRT : Karyawan

Alamat : Blimbing 01/03 , Purworejo

2. Data Kesehatan

a. Riwayat Kehamilan:

ANC 11 kali di Puskesmas Bruno dan 1 kali di dokter kandungan
Tablet tambah darah > 90 tablet. Ibu tidak mengalami komplikasi
selama kehamilan.

b. Riwayat Persalinan: Ibu melahirkan di PMB Bekti. Lama kala I : 11
jam, kala II 1 jam , Kala III: 10 menit. Ibu tidak mengalami komplikasi
selama persalinan.

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum: Baik Kesadaran: compos mentis

b) Tanda-tanda Vital: Pernapasan 40 kali per menit, denyut jantung 130
kali per menit, suhu 36,5° C

- c) *Antropometri* : BB: 3350 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm
- d) *Apgar Score*: Penilaian ini dilakukan pada menit pertama, nilai 10

2. Pemeriksaan Fisik Khusus

- e) Kulit: Seluruh tubuh bayi tampak merah muda
- f) Kepala: Fontanel anterior teraba datar, caput succedaneum (-)
- g) Mata: Inspeksi mata bersih
- h) Telinga: Daun telinga sempurna, lubang telinga (+)
- i) Hidung: Tidak ada kelainan bawaan atau cacat lahir.
- j) Mulut: bersih, tidak ada kelainan seperti palatoskisis maupun labiopalatoskisis
- k) Leher: simetris, tidak ada pembengkakan, dapat menggerakkan kepalanya ke kiri dan ke kanan.
- l) Klavikula: utuh tidak ada fraktur
- m) Dada: Tidak ada retraksi dinding dada bawah yang dalam
- n) Umbilikus: bersih, tali pusat sudah diikat
- o) Ekstremitas: simetris, gerakan aktif.
- p) Genitalia: testis telah masuk dalam skrotum, lubang penis (+), tidak ada hipospadia
- q) Anus: lubang anus (+)

3. Pemeriksaan Refleks

Morro: adanya suatu respon yang terjadi akibat suara atau Gerakan yang mengejutkan (+), *Rooting*: bayi bisa memalingkan pipinya saat di sentuh untuk mencari benda yang menyentuhnya (+), *Sucking*: bayi sudah bisa menghisap dengan baik (+), *Grasping*: gerakan bayi sudah bisa mencengkran pada saat benda di sentuhkan pada tangannya (+), *Startle*: gerakan mengejang pada lengan dan tangan (+), *Tonic Neck*: bayi sudah bisa menahan sesaat pada saat tungkai yang di angkat kemudian di lepaskan (+), Babinski: gerakan bayi mencekeran pada saat bagian bawah kaki di usap (+), Merangkak: (-)

Analisis

By Ny K, Bayi Baru Lahir, normal, cukup bulan, sesuai Masa Kehamilan, umur 1 jam.

Masalah: tidak ada

Masalah potensial: Terjadi infeksi pada bayi baru lahir

Kebutuhan :

- Pemberian salep mata
- Pemberian vitamin K injeksi 1 mg
- Pemberian imunisasi hepatitis B

Penatalaksanaan

1. Memberi tahu ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan sehat, normal
Evaluasi : Ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan
2. Memberi KIE ibu dan keluarga tentang pentingnya pencegahan infeksi pada bayi baru lahir yang meliputi pemberian salep mata, pemberian vit K 1 mg untuk mencegah perdarahan pada bayi baik perdarahan dari tali pusat maupun karena cedera lahir dan pemberian imunisasi hepatitis.
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia dilakukn tindakan tersebut
3. Melakukan informed consent untuk pelaksanaan pencegahan infeksi yang meliputi penyuntikan vit K, pemberian salep mata dan imunisasi Hepatitis B
Evaluasi: Suami Ny K, telah menandatangani informed consent
4. Mempersiapkan alat, bahan dan posisi bayi
5. Melakukan pemberian salep mata cloramphenicol pada kedua mata bayi.
6. Melakukan penyuntikan vitamin K 1mg secara intra muskulair, pada 1/3 atas paha kiri bagian lateral
Evaluasi: Vit K telah disuntikkan pada jam 14.00 wib
7. Pengukuran antropometri dan pemberian identitas
8. Merapikan bayi dan membungkus bayi dengan kain hangat dan motivasi ibu untuk melanjutkan pemberian ASI.

9. Memberi KIE ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi kuning dalam 24 jam pertama, bayi tidak mau menyusu, bayi demam/kedinginan. Ibu harus segera memberi tahu petugas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

10. Mengajari ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering. Sebelum merawat tali pusat, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih kemudian membersihkan tali pusat dengan kapas dan dibungkus kassa, tidak perlu dioles cairan atau bahan apapun. Tali pusat yang bersih dan kering akan menghindarkan bayi dari infeksi tali pusat dan mempercepat tali pusat terlepas. Tali pusat akan terlepas sendiri kurang lebih 5-7 hari.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

11. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI dan menyusui bayi sesering mungkin, karena semakin sering menyusui maka akan merangsang reflek let down (ASI yang dikeluarkan) meningkat dan produksi ASI (reflek prolaktin) sehingga bayi sehat dan dapat tumbuh optimal. Ibu sebaiknya memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun termasuk air putih dan susu formula selama 6 bulan atau ASI eksklusif, dan meneruskan pemberian ASI dengan tambahan MP-ASI (makanan pendamping ASI) hingga anak berusia 2 tahun.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan berusaha untuk melaksanakan ASI eksklusif.

12. Menganjurkan kepada ibu agar bayinya mendapatkan imunisasi BCG sebelum usia 2 bulan, dilanjutkan imunisasi lainnya (LIL) sebelum usia 1 tahun, memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu, dan melakukan stimulasi perkembangan pada anak sesuai arahan petugas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakannya.

13. Melakukan penyuntikan imunisasi hepatitis pada paha kanan bayi di 1/3 atas bagian lateral minimal 1 jam setelah vitamin K
Evaluasi: Vit K disuntikkan pada jam 14.00 wib
14. Dokumentasi

5 . ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY K, UMUR 24 TAHUN,
P1AH1, HARI KE 7 DENGAN NIFAS NORMAL DI PMB BEKTI ISTI
RAHAYU PURWOREJO**

KUNJUNGAN NIFAS KE : 2

Catatan Perkembangan

Pengkajian tanggal 12 Februari 2024 jam 09.00 wib

Data Subyektif

Keluhan Utama

Kunjungan nifas kedua pada hari ke 7 di PMB Bekti Ny K. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan tidak ada makanan pantang, setiap hari ibu makan nasi 1 porsi, sayur hijau (daun katuk, bayam, kangkung dll) telur rebus 1 butir/ ayam atau tahu dan tempe.

Data Obyektif

Keadaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tensi : 110/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Suhu : 36,9⁰ celcius

RR : 20x/menit

Pemeriksaan Obstetri

Mammae : membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, ASI (+).

Abdomen : TFU 3 jari diatas simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras.

Genetalia : lochea sanguinolenta, tidak berbau busuk, terdapat luka pada perineum, baik, PPV ± 5 cc.

Analisa

Ny K, 24 tahun, P1A0 post partum Spontan hari ke 7

Penatalaksanaan

1. KIE pada Ny K dan keluarga tentang gizi untuk ibu nifas untuk mendukung ASI eksklusif dan penyembuhan luka perineum yaitu dengan mengkonsumsi telur rebus sehari 3-5 butir.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakan

2. Memberi KIE pada Ny K tentang kebersihan daerah kelamin, istirahat ibu, perawatan payudara dan cara meningkatkan produksi ASI. Cara menjaga kebersihan daerah kelamin yaitu dengan cara cebok dengan menggunakan air hangat, cebok dengan arah dari depan ke belakang. Mengganti softek maksimal 6 jam sekali. Untuk istirahat Ibu disarankan tidur malam selama 7-8 jam dan tidur siang 1 jam. Menggunakan waktu istirahat dengan menyesuaikan waktu tidur bayi.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan

3. Penatalaksanaan selanjutnya adalah memberi KIE pada Ibu dan keluarga tentang perawatan payudara. Ibu disarankan untuk menggunakan BH yang menopang tidak boleh BH yang terlalu ketat..
4. Memberi KIE tentang cara meningkatkan produksi ASI, ibu disarankan untuk sering mengkonsumsi daun katuk. Selain daun katuk, Ibu juga bisa mengkonsumsi temu lawak. Menurut Kemenkes cara mengkonsumsi temulawak untuk meningkatkan produksi ASI yaitu bahan ramuan : Temulawak 7 iris, Meniran 1/2 genggam, Pegagan 1/4 genggam, Air 3 gelas. Cara pembuatan yaitu mencampurkan semua bahan kemudian direbus dalam air mendidih selama 10 sampai 15 menit dengan api kecil. Diminum 2 kali sehari, pagi dan menjelang tidur malam. Selain dengan cara itu, suami Ny W juga bisa mendukung Ibu dalam meningkatkan produksi ASI yaitu dengan cara akupressur. Titik akupressur yang disarankan menurut Kemenkes adalah dilakukan pemijatan pada perpotongan garis tegak lurus dari sudut kuku bagian

kelingking. Lokasi yang terletak 4 jari di bawah tempurung lutut di tepi luar tulang kering.



Gambar 1. Lokasi akupressur

**5. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY K, UMUR 24 TAHUN,
P1AH1, HARI KE 12 DENGAN NIFAS NORMAL DI PUSKESMAS
WINONG KEMIRI
KUNJUNGAN NIFAS KE : 3**

Catatan Perkembangan

Pengkajian tanggal 19 Februari 2023 jam 09.30 wib

Data Subyektif

Ibu mengatakan akan mengimunitasikan bayinya BCG. Bayi dalam keadaan sehat, menyusu kuat dan menangis kuat. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan merasa nyaman.

Data Obyektif

1) Pemeriksaan Fisik Bayi

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: bayi sehat, gerakan aktif, menangis kuat, tonus otot baik

Denyut Jantung : 130x/menit Suhu : 37⁰ C RR : 60x/menit

Pengukuran Antropometri

BB : 3500 gram Lingkar Kepala/LK : 34 cm

PB : 51 cm Lingkar Dada/ LD : 33 cm

2) Pemeriksaan fisik Ibu

Keadaan umum baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal

Pemeriksaan genitalia: luka jahitan sudah kering, kulit sudah menyatu.

Analisis

Ny K, Umur 24 tahun post partum hari ke 14, fisiologis

Penatalaksanaan:

1. Memberitahukan ibu bahwa dari hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Luka jahitan ibu sudah sembuh dan baik.
Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui dirinya dan keadaan bayinya sehat.
2. Memberi KIE tentang imunisasi BCG dan melakukan informed consent

Evaluasi: Ibu mengatakan dapat memahami penjelasan yang diberikan.

3. Mempersiapkan alat, bahan dan posisi bayi
4. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG 0,05 ml pada lengan kanan bayi secara intra cutan
5. Mengelap tempat suntikan dengan kapas kering
6. Menganjurkan ibu untuk meneruskan pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, pemberian makanan tambahan mulai usia 6 bulan dan dilanjutkan ASI sampai usia 2 tahun.
7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada waktu bayi berusia 2 bulan atau lebih untuk mendapatkan imunisasi Pentabio

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan

Dokumentasi

6. ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY K, UMUR 24 TAHUN,
P1AH1, HARI KE 41 DENGAN NIFAS NORMAL DI PMB BEKTI ISTI
RAHAYU PURWOREJO**

Kunjungan Nifas ke 4

Catatan Perkembangan

Tanggal Pengkajian : 18 Maret 2024 jam 16.28

Data Subyektif

Pemantauan nifas selanjutnya menggunakan media whatsapp yaitu post partum hari ke 41, Ibu mengatakan dirinya dan bayi dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan terhadap kesehatannya. Ibu mengatakan nifas sudah selesai dan sudah merencanakan KB suntik 3 bulan. Ny K berencana menunda kehamilan selama 5 tahun ke depan dan mempunyai 2 orang anak saja.

Analisis

Ny. K Umur 24 tahun, dengan akseptor Kb suntik 3 bulan.

Penatalaksanaan :

Melakukan konseling kepada Ny K tentang kontrasepsi KB suntik yang menjadi pilihan ibu. Konseling yang diberikan pada ibu meliputi manfaat, efek samping, waktu suntik dan kegagalan. Konseling yang diberikan pada Ny K adalah bertujuan untuk meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat. Evaluasi: Ibu mengatakan akan menggunakan KB suntik 3 bulan.

Lampiran :

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NY. Karimatul Fadhliah
Tempat/Tanggal Lahir : Purworejo . 10-12 1995
Alamat : Bruno 001/003

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Care* (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2023/2024. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindari kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

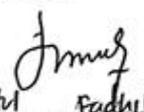
Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, ... Januari ... 2024

Mahasiswa

12. 
.....

Klien


..... Karimatul Fadhliah

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Bekti Istirahayu, SST, Bdn.

Instansi : PMB Bekti Istirahayu, SST,Bdn.

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Ida Paridawati

NIM : P07124523236

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangkapraktik kebidanan holistik Continuity of Care (COC)

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 20 Januari sampai dengan 17 Maret 2024

Judul asuhan : Asuhan Berkesinambungan Pada Ny.K Umur 24 Tahun G1P0A0 Hamil 36 Minggu 6 Hari Primigravida Dengan Kehamilan Normal di PMB Bekti Istirahayu, SST, Bdn.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 20 Januari 2024

Bidan (Pembimbing Klinik)



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 5 April 2014
- Nama bidan : Dh. Paribhakti
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PMS Bakti Lahirayu
- Alamat tempat persalinan : Gururejo
- Catatan : rujuk, kala : I/II/III/IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y (T)
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Ter :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	12.15	110 / 70	80	36.4	2 jari ↓ pst	kenst	kecil	25 cc
	13.30	120 / 70	82		2 jari ↓ pst	kenst	kecil	15 cc
	13.45	100 / 80	81		2 jari ↓ pst	kenst	kecil	20 cc
	14.00	120 / 77	80		2 jari ↓ pst	kenst	kecil	25 cc
2	14.35	120 / 70	82	36.5	2 jari ↓ pst	kenst	kecil	10 cc
	15.00	120 / 70	84		2 jari ↓ pst	kenst	kecil	20 cc

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Megara fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Laserasi :
 - Ya, dimana
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
 - Tindakan :
 - Perjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 100 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3300 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin : L/P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/temas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

Dh. Paribhakti
Dh. Paribhakti

**DOKUMENTASI PELAKSANAAN ASUHAN COC
DI PMB BEKTI ISTI RAHAYU PURWOREJO**



KETERANGAN LAHIR

No : 32 / 002 / 2024

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;
Pada hari ini Senin, tanggal ... 5 Februari, Pukul ... 13.00
telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya
Anak ke : 1 Usia gestasi: 38 minggu
Berat lahir : 3350gr, Panjang Badan : 50 cm, Lingkar Kepala: 34 cm
di-Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Praktik Mandiri Bidan/di
..... PMB Bakti Istirahat & Purworejo

Alamat : Bruno - Purworejo

Diberi nama :

..... MUHAMMAD DEVANO AL FARIZI

Dari Orang Tua;

Nama Ibu : N.Y. KARIMATI FADHILAH Umur : 28 tahun
NIK :
Nama Ayah : TN. PANGGATI
NIK :
Pekerjaan : WIRASWASTA
Alamat : BUMBING, BRUNO
Kecamatan : BRUNO
Kab/Kota : PURWOREJO

..... Purworejo, Tanggal, 5 Februari 2024

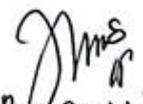
Saksi I

Saksi II

Penolong persalinan


(..... Panggati)

(.....)


(..... 102 Parawan)

EFEKTIFITAS KOMPRES HANGAT DAN DINGIN TERHADAP NYERI LASERASI PERINEUM PADA IBU POSTPARTUM PRIMIPARA DI DEPOK 2019

Risza Choirunissa¹, Suprihatin², Isna Oktafia³

¹Dosen Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional Jakarta

²Dosen Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional Jakarta

³Mahasiswi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional Jakarta

Postal address: RM Harsono Street No. 1, Jakarta. Email : risza.choirunissa@gmail.com (ph:+628561035540)

Abstrak

Setiap ibu yang telah menjalani proses persalinan dengan luka perineum akan merasakan nyeri, nyeri yang dirasakan oleh setiap ibu post partum menimbulkan dampak yang tidak menyenangkan seperti kesakitan dan rasa takut untuk bergerak, sehingga diperlukan manajemen nyeri secara nonfarmakologi yakni dengan kompres hangat dan kompres dingin. Penelitian ini untuk mengetahui efektifitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri luka perineum pada ibu post partum Di Depok 2019. Desain penelitian ini menggunakan *quasy experiment* dengan rancangan *two group pretest and posttest design* dengan uji *Mann Whitney*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari-Maret 2019. Jumlah sampel penelitian yaitu 30 orang, 15 orang kelompok kompres hangat dan 15 orang kelompok kompres dingin, dengan menggunakan teknik *quota sampling*, yaitu tehnik pengambilan sampel secara *non probability sampling* dengan memilih siapa yang kebetulan ada atau dijumpai di puskesmas atau bidan desa secara tidak sengaja dan memenuhi kriteria sampel. Populasi penelitian yaitu ibu post partum yang mengalami luka perineum di BPM. Y . Teknik kompres hangat dan kompres dingin dilakukan setelah 8 jam post partum. Alat ukur yang digunakan yaitu *Numerical Rating Scale* (NRS). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara terapi kompres hangat dan kompres dingin dengan perbedaan penurunan intensitas nyeri dengan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$) sesudah dilakukan kompres dingin sedangkan, nilai $p = 0,575$ ($p > 0,05$) sesudah dilakukan kompres hangat. *p value* 0,003 ($p < 0,05$). Terapi kompres dingin lebih efektif dalam mengatasi nyeri luka perineum pada ibu post partum dibandingkan dengan terapi kompres hangat. Terapi kompres yang lebih efektif untuk mengurangi intensitas nyeri laserasi perineum pada ibu postpartum primipara adalah kompres dingin dibandingkan kompres hangat. Tindakan ini dapat diaplikasikan di praktik asuhan kebidanan klinik khususnya pada ibu postpartum sebagai terapi alternatif untuk mengatasi nyeri luka perineum pada ibu post partum.

Kata kunci : Kompres Hangat, Kompres Dingin, Nyeri Luka Perineum

Abstract

Every women who has undergone labor with a perineal wound will feel pain, pain that is felt by each postpartum women causes unpleasant effects such as pain and fear of moving, so non-pharmacological pain management is needed, namely with warm compresses and cold compress. This study was to determine the effectiveness of warm compresses and cold compresses on the intensity of perineal wound pain among post-partum women in Y Clinic Depok in 2019. The design of this study used *quasy experiment* with the design of two groups of pretest and posttest design with the *Mann Whitney* test. This research was conducted in January-March 2019. The total sample were 30 people, 15 warm compress groups and 15 cold compress groups, by using a *quota sampling* technique, which is a sampling technique using non-probability sampling by selecting who happens to be or is found at the puskesmas or village midwife accidentally and meets the sample criteria. The study population were post-partum women who had perineal injuries in Yusrina Clinic. The technique of warm compresses and cold compresses had done after 8 hours post-partum. The measuring instrument used was the *Numerical Rating Scale* (NRS). The results of this study indicated that there was a difference between the treatment of warm compresses and cold compresses with a difference in the reduction of pain intensity with a value of $p = 0.003$ ($p < 0.05$) after cold compresses was done

while the value of $p = 0.575$ ($p > 0.05$) after warm compresses was done. p value 0.003 ($p < 0.05$). Cold compress therapy was more effective in dealing with perineal wound pain in post-partum women compared to warm compress therapy. Compressive therapy is more effective in reducing the pain intensity of perineal lacerations in primipara postpartum women is cold compresses compared to warm compresses. This intervention can be applied in the practice of clinical midwifery care, especially in postpartum women as alternative therapy to treat perineal wound pain among post-partum women.

Keywords: warm compresses, cold compresses, perineal wound pain

PENDAHULUAN

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu. Hal yang seringkali dialami oleh ibu nifas dan menyebabkan rasa nyeri pada masa nifas adalah luka pada daerah perineum yang terjadi pada waktu proses persalinan¹.

Menurut WHO hampir 90% proses persalinan normal mengalami luka robekan pada perineum. Luka robekan perineum di Asia juga merupakan masalah yang cukup banyak terjadi dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami luka perineum di Indonesia pada golongan umur 20-30 tahun yaitu 63% sedangkan pada ibu bersalin dengan usia 31-39 tahun sebesar 37%.

Laserasi Perineum adalah luka pada daerah muskular yang ditutupi kulit antar *introitus* vagina dan anus yang disebabkan oleh robekan karena persalinan. Selama proses persalinan normal, laserasi perineum dan vagina dapat disebabkan oleh pengeluaran kepala yang mendadak dan cepat, ukuran bayi baru lahir yang berlebihan, dan jaringan ibu yang mudah robek. Pada keadaan lain, laserasi dapat disebabkan oleh kelahiran dengan *forceps* yang sulit, *ekstraksi* bokong, atau kontraksi pintu bawah panggul yang mendorong kepala ke arah posterior².

Nyeri yang dirasakan oleh ibu post partum pada bagian perineum disebabkan oleh luka jahitan pada waktu melahirkan karena adanya jaringan yang terputus. Respon nyeri pada setiap individu adalah unik dan relatif berbeda. Hal ini dipengaruhi antara lain oleh pengalaman, persepsi, maupun sosial kultural individu. Setiap ibu nifas memiliki persepsi dan dugaan yang unik tentang nyeri pada masa nifas, yaitu tentang nyeri dan bagaimana kemampuan mengatasi nyeri³.

Nyeri dapat dikendalikan dengan 2 metode yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Metode penghilang rasa nyeri secara farmakologis adalah metode penghilang rasa nyeri dengan menggunakan obat-obatan kimiawi, sedangkan metode nonfarmakologis adalah metode penghilang rasa nyeri secara alami tanpa menggunakan obat-obatan kimiawi. Manajemen nyeri dengan tindakan kompres dingin merupakan metode yang dapat diterapkan untuk membantu kenyamanan pada ibu nifas untuk mengurangi rasa nyeri. Manfaat kompres dingin diantaranya adalah mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan dan oedema, kompres dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak akan lebih sedikit⁴. Di BPM Y belum pernah digunakan metode kompres hangat dan dingin untuk mengurangi intensitas nyeri laserasi perineum pada ibu post partum, padahal metode nonfarmakologis ini

				Value
Intensitas Nyeri	Sebelum	15	4,70	1,009
	Setelah	15	2,60	0,910
				0,575

Pada tabel diatas menunjukkan nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum dan setelah diberikan terapi kompres hangat dan kompres dingin. Pada kelompok perlakuan kompres hangat nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum diberikan terapi adalah 4,70 dan

Tabel 4.5

Variabel	N	Mean	SD	P Value
Intensitas Nyeri Sebelum	15	4,80	1,014	0,003
Intensitas Nyeri Setelah	15	1,38	0,421	

Pada tabel diatas menunjukkan nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum dan setelah diberikan terapi kompres hangat dan kompres dingin. Pada kelompok perlakuan kompres dingin nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum diberikan terapi adalah 4,80 dan setelah diberikan terapi kompres hangat

Tabel 4.6

Tindakan	Mean	SD	P Value
Sebelum kompres hangat	4,70	1,009	0,575
Sesudah kompres hangat	2,60	0,910	
Sebelum kompres dingin	4,80	1,014	0,003
Sesudah kompres dingin	1,38	0,421	

*Uji Mann-Whitney

Pada tabel diatas memperlihatkan rerata sesudah dilakukan intervensi antara dua kelompok yaitu kelompok kompres hangat dan kelompok kompres dingin. Pengukuran intensitas nyeri terdapat perbedaan intensitas nyeri antara kompres hangat dan kompres dingin. Dapat dilihat pada nilai $p=0,003$ ($p<0,05$) sesudah dilakukan kompres dingin

setelah diberikan terapi kompres hangat terjadi penurunan intensitas nyeri dengan nilai rata-rata 2,60. Dengan nilai $p=0,575$.

2. Perbedaan intensitas nyeri sebelum dan setelah diberikan kompres dingin

terjadi penurunan intensitas nyeri dengan nilai rata-rata 1,38. Dengan nilai $p=0,003$.

3. Perbedaan intensitas nyeri sebelum dan setelah diberikan kompres hangat dan kompres dingin pada ibu postpartum primipara

sedangkan, nilai $p=0,575$ ($p>0,05$) sesudah dilakukan kompres hangat. Artinya ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok. Terapi yang lebih efektif untuk mengurangi intensitas nyeri laserasi perineum pada ibu postpartum primipara adalah kompres dingin dibandingkan kompres hangat.

menurut peneliti mudah dilakukan, dan dengan biaya yang terjangkau.

Kompres Hangat adalah tindakan memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh tertentu yang memerlukannya sedangkan kompres dingin adalah menempatkan suatu zat dengan suhu rendah bertujuan untuk melakukan terapi penyembuhan. Selain dapat mengurangi nyeri, kompres hangat juga dapat digunakan untuk menenangkan ibu postpartum terhadap kecemasan dan ketakutan yang dialami⁴.

Kompres dingin akan menyebabkan ibu postpartum merasa nyaman, karena efek analgetik dari kompres dingin yang menurunkan kecepatan hantaran syaraf sehingga impuls nyeri yang sampai ke otak lebih sedikit sehingga menurunkan sensasi nyeri yang dirasakan. Penelitian tentang efektifitas kompres hangat dan kompres dingin untuk mengurangi nyeri laserasi perineum masih terbatas, sehingga peneliti tertarik untuk membandingkan efektifitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap nyeri laserasi perineum pada ibu postpartum di BPM. Y Depok.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasy experiment* dengan desain *two group pretest post and posttest design* yaitu membandingkan intensitas nyeri luka perineum sebelum dan sesudah diberikan perlakuan kompres hangat atau kompres dingin. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari - Maret 2019. Jumlah sampel penelitian yaitu 30 orang, 15 orang kelompok kompres hangat dan 15 orang kelompok kompres dingin. Adapun kriteria inklusi yaitu:

- Ibu postpartum primipara yang bersedia menjadi responden
- Ibu postpartum primipara yang persalinan normal usia kehamilan cukup bulan
- Ibu postpartum primipara yang selama persalinan tidak ada komplikasi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu :

- Ibu postpartum yang tidak bersedia menjadi responden
- ibu postpartum multipara
- ibu yang alergi dingin.

Populasi penelitian yaitu ibu post partum yang mengalami luka perineum di BPM Y. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan yaitu *Numerical Rating Scale* (NRS). Terapi kompres hangat dan dingin dilakukan 2 jam setelah sample mengkonsumsi analgesik yang berupa asam mefenamat, sebab waktu puncak obat dari asam mefenamat adalah di menit 0-60⁵.

Sebelum melakukan uji beda, dilakukan uji normalitas terlebih dahulu dengan menggunakan uji *kolmogorov smirnov*. Hasil uji dapat dilihat pada nilai Kolmogrov Smirnov dengan hasil nilai *sig* setiap variabel ($p < 0,05$). Sehingga nilai signifikansi ($p < 0,05$) dengan demikian data tidak berdistribusi normal. Maka menggunakan uji non parametrik *Mann Whitney*. Signifikansi homogenitas pada tes awal yaitu 0.653 (>0.05) menunjukkan variabel tes awal pada kelompok perlakuan adalah homogen. Signifikansi homogenitas pada tes akhir awal yaitu 0.222 (>0.05) menunjukkan variabel tes awal pada kelompok perlakuan adalah homogen

HASIL

- Perbedaan intensitas nyeri sebelum dan setelah diberikan kompres hangat

Tabel 4.4

Variabel	N	Mean	SD	P
----------	---	------	----	---

diberikan akan mempengaruhi impuls yang dibawa oleh serabut taktil A-Beta untuk lebih mendominasi sehingga "gerbang" akan menutup dan impuls nyeri akan terhalangi. Nyeri yang dirasakan akan berkurang atau hilang untuk sementara waktu. Tujuan dilakukannya kompres dingin yaitu untuk mengurangi inflamasi yang terjadi pada tempat yang terserang nyeri sehingga sensasi nyeri pasien dapat berkurang.

Hal ini didukung oleh pernyataan Hidayat⁹ menyatakan bahwa terapi kompres dingin mengurangi rasa nyeri, mencegah edema, mengontrol peredaran darah dengan meningkatkan vasokonstriksi dan memenuhi kebutuhan rasa aman. Skala nyeri merupakan penilaian yang subjektif untuk mengetahui seberapa parah nyeri yang dirasakan seorang individu, hal ini disebabkan perspektif setiap individu berbeda khususnya dalam menilai nyeri yang dideritanya. Kondisi ini dapat dilihat ketika diberikan perlakuan yang sama namun respon tubuh terhadap penurunan nyeri berbeda-beda, ada respon yang masih mengalami sedikit nyeri setelah perlakuan dan ada juga yang tidak merasakan nyeri sama sekali.

Hal ini juga dinyatakan bahwa kompres es dapat meminimalkan terjadinya edema dengan mengurangi permeabilitas kapiler yang menurunkan rasa nyeri luka perineum¹⁰.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum pada ibu post partum setelah diberikan kompres dingin. Penggunaan kompres dingin terbukti dapat menghilangkan nyeri, Dampak fisiologisnya adalah vasokonstriksi pada pembuluh darah, mengurangi rasa nyeri, dan menurunkan aktivitas ujung saraf pada otot. Terapi dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf

sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit.

Hal ini sesuai dengan teori Potter & Perry yang menyatakan bahwa kompres dingin dapat menghilangkan nyeri. Teori ini menyatakan cara kerja dari kompres dingin adalah dengan pelepasan endorphin, sehingga memblokir transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta-A berdiameter kecil, sehingga gerbang sinap menutup transmisi impuls nyeri.

Penelitian yang terkait juga dilakukan oleh Putri¹⁰ dengan judul pengaruh kompres dingin terhadap tingkat nyeri luka perineum, menyatakan bahwa tingkatan nyeri sebelum dilakukan kompres dingin adalah 50% ibu merasakan nyeri berat dan 50% lainnya merasakan nyeri sedang, hasil setelah diberikan kompres dingin adalah nyeri ringan 90% dan nyeri sedang 10%.

Penelitian yang lain yang terkait yang dilakukan oleh Ayang¹⁷ menyatakan bahwa setelah dilakukan kompres dingin pada bagian luka perineum pada ibu nifas didapatkan adanya penurunan tingkat nyeri yang signifikan. Berdasarkan hasil analisa disimpulkan bahwa tingkat nyeri luka perineum pada ibu nifas mengalami penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan kompres dingin hal ini sesuai dengan teori bahwa kompres dingin merupakan faktor yang mempengaruhi pengurangan rasa nyeri pada luka.

3. Perbedaan Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Kelompok Yang Diberikan Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Pada Ibu Post Partum

Terapi yang lebih efektif untuk mengurangi intensitas nyeri laserasi perineum pada ibu postpartum primipara

PEMBAHASAN

1. Intensitas Nyeri Luka Perineum Sebelum Dan Setelah Pemberian Kompres Hangat Pada Ibu Post Partum

Pada tabel 4.4 diatas menunjukkan nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum dan setelah diberikan terapi kompres hangat dan kompres dingin. Pada kelompok perlakuan kompres hangat nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum diberikan terapi adalah 4,70 dan setelah diberikan terapi kompres hangat terjadi penurunan intensitas nyeri dengan nilai rata-rata 2,60.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri luka perineum sebelum dan setelah diberikan terapi kompres hangat. Adanya penurunan skala nyeri dan nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum dan setelah kompres hangat tersebut disebabkan karena kompres hangat ini bekerja dengan memblok transmisi stimulus nyeri sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit.

Teknik kompres hangat selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem vaskuler dalam keadaan *vasodilatasi* sehingga sirkulasi darah ke otot panggul menjadi *homeostatis* serta dapat mengurangi kecemasan dan ketakutan serta beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan, 6,7 terapi kompres hangat telah terbukti meningkatkan kemampuan ibu untuk mentoleransi nyeri selama melahirkan karena efek dari panas. Dengan mengompres di daerah sakrum ibu (punggung bawah) dapat mengurangi nyeri persalinan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kompres hangat efektif dilakukan selama proses persalinan dan merupakan tindakan umum untuk mengatasi nyeri⁴.

Kompres hangat memiliki dampak fisiologis bagi tubuh, yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigenisasi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, vasodilatasi dan memperlancar aliran darah, sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri⁶.

Penelitian yang terkait juga dilakukan oleh Rahayu⁷, pengaruh *sitz bath* terhadap intensitas nyeri pada ibu nifas post episiotomi di Rumah Sakit Siti Khadijah Palembang menunjukkan bahwa penggunaan *sithz bath* dengan menggunakan air hangat efektif untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu nifas post episiotomi.

2. Intensitas Nyeri Luka Perineum Sebelum dan Setelah Pemberian Kompres Dingin Pada Ibu Post Partum

Pada tabel 4.5 menunjukkan nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum dan setelah diberikan terapi kompres hangat dan kompres dingin. Pada kelompok perlakuan kompres dingin nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum diberikan terapi adalah 4,80 dan setelah diberikan terapi kompres hangat terjadi penurunan intensitas nyeri dengan nilai rata-rata 1,38.

Kompres dingin adalah prosedur untuk menempatkan objek pada luar dingin tubuh. Psikologi dampak adalah vasokonstriksi pembuluh darah, mengurangi rasa sakit, dan mengurangi aktivitas ujung saraf pada otot. Setelah diberikan kompres dingin pada sebagian perineum ibu postpartum mengalami tingkat nyeri ringan⁸.

Kompres dingin atau *cold therapy* merupakan modalitas terapi fisik yang menggunakan sifat fisik dingin untuk terapi berbagai kondisi, termasuk pada nyeri luka perineum. Kompres dingin bekerja dengan menstimulasi permukaan kulit untuk mengontrol nyeri. Terapi dingin yang

adalah kompres dingin dibandingkan kompres hangat.

Penelitian ini menjelaskan bahwa sebagian besar intensitas nyeri luka perineum yang dirasakan ibu post partum mengalami nyeri berat setelah melahirkan. Setiap ibu post partum yang mengalami luka pada perineum akan merasakan tingkat nyeri yang berbeda-beda karena nyeri adalah suatu mekanisme bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak yang disebabkan karena luka perineum baik luka robekan spontan atau luka yang di buat seperti episiotomi. Berdasarkan data yang diperoleh dapat diketahui bahwa hampir seluruh ibu post partum sebelum diberikan terapi mengalami nyeri berat dan setelah diberikan terapi kompres hangat dan terapi kompres dingin terjadi penurunan nyeri menjadi nyeri sedang.

Terjadinya perbedaan intensitas nyeri kompres dingin karena respon fisiologi yang saling berbeda. Respon fisiologis tubuh terhadap kompres dingin mempengaruhi tubuh dengan cara menyebabkan pengecilan pembuluh darah (vasokonstriksi), mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan dan oedema, kompres dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak akan lebih sedikit.

Penggunaan kompres dingin terbukti untuk menghilangkan rasa sakit, dingin terapi analgesik efek dengan memperlambat kecepatan konduksi saraf impuls nyeri mencapai otak less.14 kompres dingin akan menyebabkan ibu postpartum merasa nyaman, karena efek analgesik dari kompres dingin diturunkan sehingga konduksi saraf kecepatan implus rasa sakit ke otak kurang sehingga mengurangi sensasi nyeri⁸.

Transmisi impuls otak dan medulla spinalis. Kompres dingin digunakan untuk

meredakan nyeri dengan memperlambat kecepatan konduksi saraf, menyebabkan mati rasa dan bekerja sebagai counterirritant. Pemberian tindakan aplikasi dingin dapat menurunkan nyeri dan meningkatkan penyembuhan. Aplikasi dingin berkaitan dengan melambatnya kemampuan saraf-saraf nyeri dalam menyalurkan rangsangan nyeri.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih efektivitas kompres hangat dan kompres dingin untuk mengurangi laserasi perineum Nyeri pada ibu postpartum. Penelitian membandingkan efektifitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri luka perineum. Hasil ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah kompres hangat atau kompres dingin untuk mengurangi nyeri luka perineum.

SIMPULAN

Ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok intervensi. Kemudian dapat disimpulkan bahwa terapi yang lebih efektif untuk mengurangi intensitas nyeri laserasi perineum pada ibu postpartum primipara adalah kompres dingin dibandingkan kompres hangat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Universitas Nasional yang telah mendukung publikasi dari penelitian ini,

DAFTAR PUSTAKA

1. Wulandari SR dan Handayani S. 2011. Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas. Yogyakarta: Gosyen Publishing
2. Reeder Martin, Koniak, Griffin. 2012. Keperawatan Maternitas Kesehatan

- Wanita, Bayi & Keluarga Volume 1 Edisi 18. Jakarta : EGC
3. Afroh F, Judha M, Sudarti. 2012. Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan, Nuha Medika: Yogyakarta
 4. Manurung, Suryani. 2012. Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida. <http://poltekkesjakarta1.ac.id/file/dokumen/79>
 5. Catur. 2016. Uji Perbandingan Efektivitas Analgesik Ekstrak Etanol Buah Mengkudu Dengan Asam Mefenammat Pada Mencit. Tunas Medika Jurnal Kedokteran dan Kesehatan 2016, Vol 3 No 4
 6. Bobak, Lowdermilk, Jensen. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4. Jakarta : EGC
 7. Purwaningsih AA, Rahayu. 2015. Efektivitas kompres hangat dan kompres dingin untuk mengurangi laserasi perineum Nyeri pada primipara di Candimulyo Magelang Jurnal Penelitian Internasional dalam Ilmu Kesehatan, Desember 2015, Vol 3.
 8. Ely, 2011. Kompres Hangat Dan Kompres Dingin. Bandung: 2012
 9. Hidayat, A.A.A (2007). Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika
 10. Putri. 2016. Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Tingkat Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di RSU PKU Muhammadiyah Bantul

RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 5 Februari 2024 Pukul : 13.00 WIB
Umur kehamilan : Minggu
Penolong persalinan : SpOg/ Dokter umum/ Bidan LIA Paridawati
Cara persalinan : Normal/Tindakan
Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/
Lokhia berbau/lain-lain)/
Meninggal*
KB Pasca persalinan : KB suntik 3 bulan
Keterangan tambahan :

* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : 1
Berat Lahir : 3.950 gram
Panjang Badan : 50 cm
Lingkar Kepala : 33 cm
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan/tidak bisa ditentukan*

Kondisi bayi saat lahir**:

Segera menangis Anggota gerak kebiruan
 Menangis beberapa saat Seluruh tubuh biru
 Tidak menangis Kelainan bawaan:
 Seluruh tubuh kemerahan Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir **:

Inisiasi menyusu dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
 Suntikan Vitamin K1
 Salep mata antibiotika profilaksis
 Imunisasi HB0

Keterangan tambahan:

* Lingkari yang sesuai