

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Teori (Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan KB)

2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan Trimester III

1. Pengertian

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi hingga lahirnya janin. Kehamilan normal berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan 7 hari, dihitung dari hari pertama haid terakhir. (Saifudin A, 2020) Kehamilan merupakan proses yang alamiah dimana perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama hamil adalah bersifat fisiologis. Oleh karenanya asuhan yang diberikan seyogyanya meminimalkan intervensi medis dan memfasilitasi proses alamiah dari kehamilan. (Gultom L & Hutabarat J, 2020)

Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, yakni trimester pertama (0-12 minggu), trimester kedua (13-28 minggu), dan trimester ketiga (28-40 minggu/ sampai lahirnya janin). (Wahyuni S. , 2019) (Gultom L & Hutabarat J, 2020). Pada trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya yang akan timbul ketika persalinan, rasa khawatir jika bayi yang dilahirkan tidak normal, dan bertambahnya rasa tidak nyaman dan lelah karena perut semakin membesar, ditambah adanya *braxton hicks* yang membuat ibu sulit tidur, sering buang air kecil, nyeri punggung, keputihan, varises pada kaki dan kadang di vulva. Dukungan dari suami dan keluarga

sangat dibutuhkan dalam fase ini untuk mengurangi rasa cemas pada ibu akan datangnya persalinan dan kekhawatiran akan kondisi janin yang akan lahir. Selain itu support dari tenaga kesehatan terdekat yakni bidan, seyogyanya dapat memahami keadaan pasien sehingga dapat memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien. (Yuliani, et al., 2021)

2. Ketidaknyamanan kehamilan Trimester III

a. Sering buang air kecil.

Penyebab :

- 1) Uterus yang membesar sehingga menekan kandung kencing
- 2) Perubahan fisiologis ginjal sehingga produksi urine meningkat
- 3) Ekskresi sodium yang meningkat

Pencegahan :

- 1) Saat ingin BAK jangan ditahan, segera kosongkan.
- 2) Perbanyak minum disiang hari agar tetap terhidrasi, hindari minum terlalu banyak di malam hari agar tidak sering BAK di malam hari sehingga mengganggu tidur.
- 3) Membatasi minum teh, kopi, cola dengan kafein karena bersifat diuretik.
- 4) Membersihkan dan mengeringkan bagian vital secara rutin setelah selesai BAK agar terhindar dari infeksi Saluran Kemih (ISK)
- 5) Melakukan gerakan senam kegel untuk melatih otot-otot sekitar area anus dan vagina untuk mengurangi sering BAK. (Sukini , 2023)

b. Konstipasi (sembelit)

Konstipasi adalah BAB keras dan susah keluar, hal ini dapat terjadi karena gerakan peristaltik usus lambat oleh karena meningkatnya hormon progesteron. Selain itu motilitas usus lambat sehingga menyebabkan penyerapan air pada usus meningkat.

Pencegahan :

- 1) Olahraga secara teratur
- 2) Meningkatkan asupan cairan sesuai berat badan.
- 3) Makan sayuran dan buah yang cukup. (Sukini , 2023)

c. Hemoroid (wasir)

Hemoroid dapat terjadi karena adanya konstipasi. Hal ini berhubungan dengan meningkatnya progesteron yang menyebabkan peristaltik usus lambat dan juga oleh vena haemoroid tertekan karena pembesaran uterus.

Pencegahan :

- 1) Hindari hal yang menyebabkan konstipasi.
- 2) Hindari mengejan pada saat defekasi
- 3) Jangan duduk terlalu lama di toilet.
- 4) Buat kebiasaan defekasi yang baik
- 5) Lakukan senam kegel secara teratur.
- 6) Lakukan olah raga ringan untuk merangsang peristaltik usus. (Sukini , 2023)

d. Nyeri punggung

Penyebab :

- 1) Posisi tulang belakang hiperlordosis
- 2) Kadar hormon relaxin yang meningkat menyebabkan cartilage pada sendi besar menjadi lembek
- 3) Posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang dapat merangsang sakit punggung.

Pencegahan :

- 1) Hindari sikap hiperlordosis, jangan memakai sepatu atau sandal hak tinggi.
- 2) Selalu berusaha mempertahankan postur yang baik, hindari sikap membungkuk, tekuk lutut saat mengangkat barang.
- 3) Lakukan olahraga secara teratur, senam hamil atau yoga
- 4) Ibu hamil harus berkonsultasi gizi dan asupan makan sehari-hari untuk menghindari penambahan berat badan secara berlebihan. (Sukini , 2023)

e. Braxton Hicks

Pada usia kehamilan 7-8 bulan biasanya akan terjadi perut kencang atau kontraksi sesaat dengan intensitas bervariasi yang hilang timbul dan sering muncul, ini disebut *braxton hicks*. Braxton hicks ini biasanya frekwensinya tidak teratur dan intensitas kekuatannya tidak bertambah kuat, malah kadang melemah ketika mulai mengurangi aktivitas. (Rahmatulah, 2019)

3. Jadwal Antenatal Care

Menurut standart pelayanan antenatal terpadu, selama kehamilan minimal 6 kali kunjungan yakni : (Kemenkes RI, 2020)

Tabel 2.1 Jadwal Antenatal Care

Waktu	Jadwal Kunjungan
Trimester I (0 – 12 minggu)	2 kali pemeriksaan, dimana 1 kali harus kontak dengan dokter
Trimester II (>12 – 24 minggu)	1 kali pemeriksaan
Trimester III (>24 minggu sampai kelahiran)	3 kali pemeriksaan, dimana 1 kali harus kontak dengan dokter

4. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III

a. Kebutuhan Oksigen

Pada kehamilan terjadi perubahan pada sistem respirasi yakni meningkatnya aktivitas paru-paru untuk dapat memenuhi kebutuhan O₂ bagi ibu dan janin. Di samping itu terjadi desakan diafragma karena dorongan rahim yang membesar, sehingga membuat ibu hamil bernafas lebih dalam. Terkadang ibu hamil mudah merasakan pusing dan sakit kepala ketika berada dikeramaian karena mengalami kekurangan oksigen. Oleh sebab itu hendaknya ibu hamil menjaga diri tidak mendatangi tempat yang berdesakan, dan dianjurkan bisa melakukan aktivitas rutin seperti jalan pagi dan senam hamil. (Yuliani, et al., 2021)

b. Kebutuhan Nutrisi

Untuk memenuhi sirkulasi darah pada ibu dan janin, maka volume darah ibu hamil harus bertambah 30-50% daripada ketika tidak hamil. Hal ini dapat dicapai ketika nutrisi yang dikonsumsi memenuhi kebutuhan tubuhnya dan disesuaikan dengan berat badan atau IMT. Proporsi

kebutuhan zat gizi makro yang optimal adalah 20% protein, 40% lemak, 40% karbohidrat, dengan memperhatikan kecukupan makanan yang tinggi serat. (Anggraeny & Ariestiningsih, 2017)

c. Personal Hygiene

Personal hygiene yang baik akan memberikan rasa nyaman dan mengurangi terjadinya infeksi, karena badan yang kotor banyak mengandung kuman. Personal hygiene ini antara lain : menjaga kebersihan tubuh, perawatan vulva dan vagina, perawatan gigi, kuku dan rambut. (Yuliani, et al., 2021)

d. Eliminasi

Keluhan yang sering dialami ibu hamil adalah sembelit atau susah buang air besar. Hal ini disebabkan pengaruh hormon progesteron yang membuat peristaltik usus menjadi lambat. Selain itu kebiasaan sehari-hari yang kurang gerak badan dan pola makan yang kurang serat serta kurang minum air, dapat memperparah kondisi sembelit sehingga beresiko menimbulkan hemoroid. Keluhan ini bisa diatasi dengan minum air putih yang cukup sesuai berat badan, aktivitas yang cukup seperti olahraga pagi, dan mengkonsumsi makanan yang tinggi serat. (Yuliani, et al., 2021)

Penekanan kandung kemih oleh pembesaran uterus, menyebabkan ibu hamil lebih sering BAK. Selain itu pengaruh hormonal membuat daerah kelamin lebih basah sehingga beresiko timbulnya jamur. Hal inilah yang menyebabkan ibu hamil sering mengeluh gatal dan keputihan. Oleh sebab itu menjadi sangat penting untuk senantiasa menjaga kebersihan daerah

kelamin agar tyerhindar dari infeksi saluran kemih maupun infeksi jamur.
(Yuliani, et al., 2021)

e. Seksual

Kebutuhan terkait dengan seksualitas pada ibu hamil dapat dilakukan sesuai kebutuhan. Hubungan seksual tetap bisa dilakukan dengan memperhatikan beberapa hal antara lain :

- 1) Posisi diatur untuk menyesuaikan pembesaran perut. Posisi perempuan dianjurkan di atas agar dapat mengatur kedalaman penetrasi penis dan dapat melindungi perut dan payudara.
- 2) Pada trimester III hubungan seksual sebaiknya dilakukan dengan hati-hati karena dapat menimbulkan kontraksi uterus sehingga beresiko terjadinya partus premature.
- 3) Hindari hubungan seksual yang membahayakan janin.
- 4) Hindari kunikulus (stimulasi oral genitalia wanita) karena apabila meniupkan udara ke vagina dapat menyebabkan emboli udara yang dapat menyebabkan kematian.
- 5) Pada pasangan beresiko ketika berhubungan seksual dianjurkan tetap menggunakan kondom untuk mencegah penularan penyakit seksual.

(Yuliani, et al., 2021)

f. Exercise/ Senam hamil

Olahraga selama kehamilan dapat membantu tubuh siap menghadapi kelahiran. Jalan-jalan di pagi hari dianjurkan bagi ibu hamil untuk ketenangan, ralaksasi, latihan otot ringan dan mendapatkan udara segar. Ketika melakukan senam hamil sebaiknya menerapkan senam khusus ibu

hamil yang memang dikonsentrasikan untuk memperlancar proses kehamilan dan persalinan. (Yuliani, et al., 2021)

g. Istirahat

Istirahat dan tidur secara teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin. Waktu yang diperlukan oleh ibu saat hamil kurang lebih 8 jam untuk malam dan 1 jam untuk istirahat siang, sebaiknya dengan kaki yang terangkat, mengurangi duduk dan berdiri terlalu lama. (Yuliani, et al., 2021)

h. Imunisasi

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen. Vaksinasi Toksoid Tetanus (TT) dianjurkan untuk menurunkan angka kematian bayi yang disebabkan oleh infeksi tetanus neonatorum. (Yuliani, et al., 2021)

2.1.2 Konsep Dasar Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 – 42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput ketuban dari tubuh ibu melalui jalan lahir, serta berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan. (Fitria, et al., 2022)

2. Faktor yang mempengaruhi persalinan

Menurut Saragih ada 5P faktor yang mempengaruhi persalinan antara lain :

a. Power (tenaga)

Power (tenaga) merupakan kekuatan yang mendorong janin untuk lahir.

Dalam proses kelahiran bayi terdiri dari 2 jenis tenaga, yaitu :

1) Primer : berasal dari kekuatan kontraksi uterus (his) yang berlangsung sejak muncul tanda-tanda persalinan hingga pembukaan lengkap.

2) Sekunder : usaha ibu untuk mengejan yang dibutuhkan setelah pembukaan lengkap. (Fitria, et al., 2022)

b. Passanger (janin)

Faktor janin meliputi berat janin, letak janin, posisi sikap janin serta jumlah janin. Pada persalinan normal yang berkaitan dengan passanger antara lain : janin bersikap fleksi dimana kepala, tulang punggung, dan kaki berada dalam keadaan fleksi, dan lengan bersilang di dada. Taksiran bert janin normal adalah 2500–3500 gram dan DJJ normal yaitu 120-160x/menit. (Fitria, et al., 2022)

c. Passage (jalan lahir)

Jalan lahir terdiri dari panggul ibu (bagian tulang padat dan dasar panggul), vagina dan introitus vagina. Selain itu otot dasar panggul juga turut mendukung keluarnya janin. Oleh karena itu kesesuaian ukuran panggul dan besar janin sangat menentukan jalannya proses persalinan. (Fitria, et al., 2022)

d. Psikis ibu bersalin

Persiapan psikologis sangat penting dalam menghadapi persalinan. Ketika ibu siap dan memahami proses persalinan, maka ia akan lebih tenang dan dapat bekerjasama dengan tenaga kesehatan yang akan mendampingi persalinannya. Seorang ibu yang memiliki keyakinan yang positif, maka akan menjadi kekuatan yang sangat besar saat berjuang mengeluarkan bayi. Sebaliknya jika ibu tidak semangat atau ketakutan yang berlebih maka akan membuat mempersulit proses persalinan. (Fitria, et al., 2022)

e. Penolong persalinan

Penolong persalinan merupakan petugas kesehatan yang mempunyai legalitas dalam menolong persalinan antara lain dokter, bidan, perawat maternitas, dan petugas kesehatan yang mempunyai kompetensi dalam menolong persalinan, menangani kegawat daruratan, serta melakukan rujukan jika diperlukan. Pemilihan penolong persalinan merupakan faktor yang menentukan terlaksananya proses persalinan yang aman. (Fitria, et al., 2022)

3. Tanda-tanda Persalinan

Tanda pasti persalinan antara lain :

a. Timbulnya kontraksi uterus (his)

His atau kontraksi persalinan yakni his pembukaan yang mempunyai sifat sebagai berikut :

- 1) Nyeri melingkar dari punggung menjalar ke perut bagian depan.
- 2) Pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan

- 3) Sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar.
- 4) Mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan serviks.
- 5) Makin beraktivitas akan menambah kekuatan kontraksi. Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan pada serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit). Kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan, dan pembukaan serviks.

b. Penipisan dan pembukaan serviks

Penipisan dan pembukaan serviks ditandai dengan adanya pengeluaran lendir dan darah sebagai tanda pemula.

c. Bloody show

Dengan pendataran dan pembukaan, lendir dari canalis servikalis keluar disertai dengan sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa kapiler darah terputus yang menimbulkan keluaranya darah (Prajayanti, et al., 2023)

- d. Pecahnya ketuban baik secara alami maupun buatan. Pada umumnya ketuban ruptur ketika pembukaan telah lengkap ataupun hampir lengkap. Partus diharapkan terjadi dalam 24 jam setelah ketuban pecah. (Harwijayanti, et al., 2022)

4. Tahapan Persalinan

a. Kala I

Kala I disebut juga sebagai kala pembukaan yang berlangsung pada pembukaan 0 sampai pembukaan lengkap (10 cm). Proses pembukaan serviks akibat his dibagi menjadi dua fase, yaitu :

1) Fase Laten

Terjadi pembukaan mulai dari 0 sampai mencapai 3 cm, pembukaan ini terjadi sangat lambat dapat berlangsung selama 8 jam .

2) Fase Aktif

Fase aktif adalah proses pembukaan yang berlangsung mulai dari pembukaan 4 sampai pembukaan lengkap (10 cm). Fase aktif dibagi menjadi 3 bagian, yaitu :

(a) Fase Akselerasi

Selama 2 jam terjadi pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.

(b) Fase Dilatasi Maksimal

Selama 2 jam terjadi pembukaan yang sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm.

(c) Fase Diselerasi

Pembukaan menjadi lama sekali, dari 9 cm menjadi pembukaan lengkap (10 cm) dalam waktu 2 jam.

Kala I ini berlangsung kurang lebih 12 jam pada ibu primigravida, sedangkan pada multigravida berlangsung sekitar 7 jam. (Mutmainah, Johan, & Llyod, 2021)

b. Kala II

Kala II disebut juga sebagai kala pengeluaran bayi, berlangsung mulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Pada proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida, sedangkan pada multi gravida berlangsung 1 jam. (Wahyuni, 2019)

c. Kala III

Kala III disebut juga sebagai kala pelepasan plasenta, berlangsung mulai bayi lahir sampai plasenta lahir. Berlangsung tidak lebih dari 30 menit, jika lebih harus dilakukan penanganan lebih atau dilakukan rujukan. (Mutmainah, Johan, & Llyod, 2021)

d. Kala IV

Kala IV berlangsung mulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum. (Wahyuni, 2019)

5. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin

a. Dukungan Fisik dan Psikologi

Setiap ibu yang akan bersalin akan muncul perasaan takut, khawatir atau cemas. Hal ini dapat meningkatkan nyeri, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah sehingga dapat menghambat proses persalinan. Oleh karena itu adanya dukungan dari orang-orang terdekat (suami, keluarga, teman, bidan, dokter) diharapkan mampu memberikan ketenangan, semangat dan rasa percaya diri ibu untuk melalui proses persalinan. (Nurhayati, et al., 2023)

b. Kebutuhan nutrisi dan cairan

Nutrisi dan hidrasi sangat penting selama proses persalinan untuk memastikan kecukupan energi dan mempertahankan keseimbangan normal cairan dan elektrolit bagi ibu dan janin. Cairan isotonik dan makanan ringan yang mempermudah pengosongan lambung cocok untuk awal persalinan. Makanan yang mudah dicerna contohnya crackers, gandum, agar-agar, sup, buah dan madu yang dapat memberikan energi cepat. (Fitria, et al., 2022)

c. Kebutuhan eliminasi

Ibu dianjurkan untuk mengosongkan kandung kemih sesering mungkin selama persalinan. Blas yang penuh dapat memperlambat turunnya kepala janin serta menghambat kontraksi uterus. Jika ibu kesulitan berkemih, bisa dibantu dengan memberi suara gemericik air untuk merangsang miksi. Namun jika tetap tidak bisa kencing, maka bisa dilakukan kateterisasi. (Nurhayati, et al., 2023)

d. Kebutuhan hygiene (kebersihan personal)

Dalam memberikan asuhan harus diperhatikan kebutuhan *hygiene* ibu, karena *hygiene* yang baik dapat membuat ibu merasa nyaman, aman dan relaks, mengurangi kelelahan, serta mencegah infeksi. Mandi pada saat persalinan tidak dilarang, karena secara ilmiah mandi dapat meningkatkan sirkulasi darah dan membuat lebih relaks serta dapat mengurangi rasa sakit. (Fitria, et al., 2022)

e. Positioning dan aktifitas

Mobilisasi atau tetap bergerak membantu ibu untuk tetap merasa terkendali. Membiarkan ibu bersalin untuk memilih posisi persalinan dapat mengurangi rasa tidak nyaman, mengurangi trauma perineum, dan menjadi lebih mudah meneran. Peranan bidan adalah untuk mendukung ibu dalam pemilihan posisi apapun yang dipilihnya, dengan menyarankan alternatif-alternatif hanya apabila tindakan ibu tidak efektif dan membahayakan bagi dirinya atau bagi bayinya. (Nurhayati, et al., 2023)

f. Kebutuhan Istirahat

Selama proses persalinan berlangsung, kebutuhan istirahat pada ibu bersalin tetap harus dipenuhi (kala I, II, III dan IV) yang dimaksud adalah bidan memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini dilakukan ketika tidak ada his, ibu bisa melepas rasa sakit akibat his dengan melakukan hal menyenangkan atau bisa juga tidur, sehingga diupayakan ibu tidak mengantuk atau kelelahan di kala II. (Fitria, et al., 2022)

g. Pengurangan rasa nyeri

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subyektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi : peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot. Rasa nyeri ini jika tidak diatasi dengan tepat, dapat meningkatkan rasa khawatir, tegang takut dan stress,

yang pada akhirnya dapat menyebabkan terjadinya partus lama dan gawat janin. Tubuh memiliki respon alami untuk mengontrol rasa nyeri dalam bentuk betaendhorphin sebagai opiat alami yang mempunyai sifat mirip petidin, morfin dan heroin. Hormon betaendorphin ini dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis dan kadarnya tinggi saat berhubungan seks, kehamilan, kelahiran serta menyusui. Hormon ini dapat menimbulkan perasaan bahagia, dan euphoria pada saat melahirkan. (Fitria, et al., 2022)

Pada ibu bersalin dapat dilakukan metode massage punggung dengan effluerage yaitu mengurangi nyeri dengan cara pijatan pada punggung digunakan untuk membantu relaksasi dan menurunkan nyeri melalui peningkatan aliran darah pada daerah-daerah yang terpengaruh, merangsang reseptor-reseptor raba kulit sehingga merilekskan otot-otot. (Ahmad, et al., 2023) Cara lain yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan kompres hangat dan dingin, mandi atau berendam dalam air, tehnik *self-help* dengan cara melakukan perubahan posisi berjalan, berlutut, goyang kedepan/ belakang dengan bersandar pada suami. Kontak fisik berupa sentuhan, belaian, maupun pijatan dapat memberikan rasa nyaman, sehingga dapat mengurangi nyeri. (Fitria, et al., 2022) Selain itu aroma terapi lavender memiliki kandungan linalool dan linalyl asetat yang berefek sebagai analgetik yang dapat membuat seseorang menjadi tenang, sehingga dapat menurunkan tingkat nyeri, sakit dan stress pada kehamilan dan persalinan. (Sagita & Martina, 2019)

2.1.3 Konsep Dasar Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (postpartum/ puerperium) berasal dari bahasa latin yaitu “*puer*” yang artinya bayi dan “*Parous*” yang berarti melahirkan, merupakan masa setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula, ini berlangsung selama 6 minggu. (Elyasari, et al., 2023)

2. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas terbagi menjadi 3 tahapan yaitu :

a. Puerperium dini

Suatu masa kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan, dalam agama Islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

b. Puerperium intermedial

Kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.

c. Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil dan persalinan mengalami komplikasi. (Elyasari, et al., 2023)

3. Adaptasi Psikologis pada Masa Nifas

a. Adaptasi psikologis normal

Adaptasi psikologis secara normal dapat dialami oleh ibu ketika memiliki pengalaman yang baik terhadap persalinan, adanya tanggung jawab sebagai ibu, adanya dukungan emosional dari orang terdekat seperti

suami dan keluarga, serta ketersediaan informasi yang cukup dalam menghadapi situasinya. (Ciselia & Oktari, 2021)

Ada beberapa fase adaptasi psikologis pasca persalinan antara lain :

1) Taking in phase (Perilaku dependen)

Fase ini merupakan periode ketergantungan dan ibu mengharapkan pemenuhan kebutuhan dirinya dapat dipenuhi oleh orang lain seperti suami atau keluarganya. Kondisi ini berlangsung selama 1-2 hari *postpartum* dan ibu lebih fokus pada dirinya sendiri. Fase *taking in* disebut juga fase menerima atau fase dependen. Dalam fase dependen ini ibu menunjukkan kebahagiaan atau kegembiraan yang sangat dalam menceritakan pengalamannya melahirkannya. Ibu akan lebih sensitive dan cenderung pasif terhadap lingkungannya karena kelelahan. Dalam fase ini yang perlu diperhatikan adalah pemenuhan nutrisi dan komunikasi yang baik.

2) Taking hold phase (perilaku dependen-independen)

Fase ini berlangsung selama 3-10 hari. Ibu sudah mulai menunjukkan kepuasan yang terfokus pada bayinya, mulai tertarik melakukan perawatan pada bayinya, terbuka menerima pendidikan kesehatan bagi dirinya dan bayinya.

3) Letting go phase (perilaku interdependen)

Fase ini merupakan fase yang dapat menerima tanggung jawab sebagai ibu, biasanya dimulai pada hari kesepuluh *postpartum*. Ibu sudah bisa menyesuaikan diri terhadap ketergantungan bayinya,

adanya peningkatan keinginan untuk merawat bayinya serta terjadi penyesuaian hubungan keluarga. (Ciselia & Oktari, 2021)

- b. Adaptasi psikologis yang memerlukan rujukan (*Postpartum Blues/ Baby blues*).

Keadaan ini merupakan kemurungan dimasa nifas dan depresi ringan yang umum terjadi pada ibu nifas. Keadaan ini tidak menetap dan akan pulih dalam waktu 2 minggu *postpartum*. Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya *baby blues* ini antara lain : faktor ibu yang merasa kurang kompeten dalam merawat bayinya, partisipasi suami dalam merawat bayi, faktor lingkungan, faktor sosial demografi (pendidikan, pekerjaan, income, keamanan sosial), niat terhadap kehamilan, jumlah kehamilan, dan pendidikan kesehatan pada masa antenatal berhubungan dengan adaptasi *motherhood* pada periode *postpartum*. (Ciselia & Oktari, 2021)

- c. Depresi postpartum

Depresi serius yang terjadi setelah melahirkan yang merupakan kelanjutan dari *baby blues*. Faktor yang beresiko terhadap terjadinya depresi *postpartum/ postpartum depression* (PPD) antara lain : faktor biological, psikologi, sosial ekonomi, kurangnya dukungan sosial, kehamilan yang tidak direncanakan, pendapatana yang rendah, status pekerjaan, faktor budaya, dan kebingungan terhadap bayinya yang menangis terus menerus.

Gejala depresi postpartum antara lain :

- 1) Rasa sedih yang berlebihan
- 2) Nafsu makan berkurang
- 3) Ibu merasa lelah, sensitif dan kesepian
- 4) Emosi yang labil
- 5) Menangis terus menerus tanpa sebab
- 6) Memiliki pikiran ekstrem untuk membahayakan dirinya maupun bayinya. (Ciselia & Oktari, 2021)

d. Psikosis postpartum

Psikosis *postpartum* adalah gangguan jiwa serius yang dialami ibu *postpartum* ditandai dengan adanya ketidakmampuan membedakan antara khayalan dan kenyataan. Ibu dengan psikosis *postpartum* memiliki keyakinan bahwa anaknya dapat mencelakakan dirinya dan ibu merasa anak yang dilahirkannya bukanlah anaknya, sehingga ibu merasa yakin bahwa anak tersebut harus dibunuh. Hal ini bisa terjadi 48-72 jam hingga 2 minggu pertama *postpartum*.

Gejala psikosis *postpartum* ini antara lain :

- 1) Kelelahan dan insomnia
- 2) Mudah tersinggung
- 3) *Mood* yang sangat mudah berubah
- 4) Perilaku yang tidak teratur
- 5) Ibu mengalami delusi yang berhubungan dengan anaknya
- 6) Ibu mengalami halusinasi pendengaran yang menyuruhnya untuk melindungi dirinya dari sang anak. (Ciselia & Oktari, 2021)

4. Jadwal Kunjungan Nifas

Kunjungan nifas dapat dijadwalkan sebagai berikut :

a. Kunjungan I (6–48 jam)

Tujuannya :

- 1) Mencegah pendarahan masa nifas karena *atonia uteri*.
- 2) Mendeteksi dan mengatasi penyebab lain perdarahan serta merujuk bila perdarahan berlanjut.
- 3) Memberi konseling pada ibu dan anggota keluarga bagaimana cara mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas karena atonia uteri.
- 4) Pemberian ASI awal
- 5) Melakukan hubungan erat (*Bounding Attacmen*) antara ibu dan bayi baru lahir.
- 6) Menjaga bayi agar tetap sehat dan hangat dengan mencegah hipotermi.
- 7) Tali pusat harus tetap kering, ibu perlu di beritahu bahaya membumbui sesuatu pada tali pusat.
- 8) Memastikan ibu telah cukup makan yang bergizi, cukup cairan dan cukup istirahat untuk pemulihan kondisi fisik dan mental ibu pasca bersalin. (Fitria, et al., 2022)

b. Kunjungan Nifas II 3 - 7 hari

- 1) Memastikan *infolusi uterus* berjalan normal, *uterus* berkontraksi dengan baik, *fundus* di bawah *umbilikus*, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau.
- 2) Menilai adanya tanda – tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.

- 3) Memastikan ibu cukup mendapat makanan, cairan dan istirahat.
 - 4) Memastikan ibu menyusui dengan benar.
- c. Kunjungan Nifas III 8 – 28 hari
- 1) Memastikan *infolusi uterus* berjalan normal, *uterus* berkontraksi dengan baik, *fundus* di bawah *umbilikus*, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau.
 - 2) Menilai adanya tanda – tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
 - 3) Mulainya dilakukan konseling tentang perencanaan Keluarga Berencana (KB) dan pemilihan alat kontrasepsi lainnya pada ibu dan suami.
 - 4) Mengajarkan ibu untuk senam nifas mulai dari gerakan latihan yang ringan sampai gerakan yang mampu ibu lakukan. (Fitria, et al., 2022)
- d. Kunjungan nifas III 29 – 42 hari
- Tujuannya adalah sebagai berikut :
- 1) Melakukan follow up kembali terhadap penentuan pilihan alat kontrasepsi dan menyediakan metode dan alat kontrasepsi sesuai pilihan ibu dan suami.
 - 2) Menganjurkan ibu agar tetap melakukan senam nifas untuk memperkuat otot-otot abdomen dan panggul.
 - 3) Mengevaluasi keterampilan merawat, membesarkan dan menstimulasi perkembangan bayi dari waktu ke waktu.
 - 4) Melaksanakan konseling pada ibu tentang persiapan bagaimana permulaan untuk melakukan hubungan seksual.

- 5) Menganjurkan ibu untuk rencana pemeriksaan bayi dan pelaksanaan imunisasi serta penimbangan tiap bulan di posyandu. (Fitria, et al., 2022)

5. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Untuk mempercepat proses pemulihan pada masa nifas, maka ibu membutuhkan beberapa kebutuhan antara lain :

a. Kebutuhan nutrisi dan cairan

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup dan bergizi seimbang terutama kebutuhan protein dan karbohidrat.

- 1) Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.
- 2) Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari, anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui.
- 3) Pil zat besi harus diminum, untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
- 4) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayi melalui ASInya. (Ciselia & Oktari, 2021)

b. Kebutuhan ambulasi

Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut amat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah trombosis pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat. Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. (Ciselia & Oktari, 2021)

c. Kebutuhan eliminasi

Kebanyakan ibu nifas dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan. Selama kehamilan terjadi peningkatan ekstra seluler 50%. Setelah melahirkan cairan ini dieliminasi sebagai urine.

Buang air besar (BAB) biasanya tertunda selama 2 sampai 3 hari setelah melahirkan karena enema prapersalinan, diit cairan, obat-obatan analgetik selama persalinan dan perineum yang sakit. Memberikan asupan cairan yang cukup, diit yang tinggi serat serat ambulasi secara teratur dapat membantu untuk mencapai regulasi BAB. (Ciselia & Oktari, 2021)

d. Kebersihan diri/ perineum

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk mandi minimal 2x sehari. Perawatan perineum bertujuan untuk mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan. Perawatan perineum bisa dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dari bagian depan baru kemudian daerah anus dengan menggunakan air dan sabun serta mengganti pembalut minimal setiap 2 kali sehari atau jika merasa penuh.

(Ciselia & Oktari, 2021)

e. Kebutuhan istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ketika nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. (Ciselia & Oktari, 2021)

f. Hubungan seksual

Hubungan seksual bisa dilakukan dengan aman ketika luka perineum telah sembuh dan lokea telah berhenti. Hendaknya hubungan seksual dapat ditunda sedapat mungkin sampai 40 hari setelah persalinan, karena pada waktu itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali. (Ciselia & Oktari, 2021)

g. Latihan senam nifas

Pada saat hamil otot perut dan sekitar rahim serta vagina telah teregang dan melemah. Latihan senam nifas dilakukan untuk membantu mengencangkan otot-otot tersebut. Hal ini untuk mencegah terjadinya nyeri punggung dikemudian hari dan terjadinya kelemahan pada otot panggul sehingga dapat mengakibatkan ibu tidak bisa menahan BAK. (Ciselia & Oktari, 2021)

6. Ketidaknyamanan yang sering dialami ibu nifas diantaranya :

a. Afterpain

Afterpain merupakan nyeri yang dirasakan oleh ibu nifas akibat kontraksi uterus berlangsung 2-6 jam bahkan sampai 10 hari postpartum yang sering terjadi pada multipara dan dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa terhambatnya laktasi, terhambatnya mobilisasi dan lelah.. *Afterpain* masa postpartum multipara terjadi akibat adanya peningkatan sensitivitas pada sistem saraf pusat dan uterus yang teregang penuh dan dua kali lipat cenderung kendur dan daripada uterus primipara, dengan demikian harus berkontraksi lebih kuat untuk menghasilkan involusi uteri after pain terjadi ketika ibu menyusui karena pengisian puting susu

menimbulkan pelepasan oksitosin yang merangsang uterus untuk berkontraksi. Rasa nyeri digambarkan seperti kram, tarikan yang kuat atau bahkan seperti ditusuk benda tajam atau tumpul. Terapi komplementer berupa kompres hangat dapat menjadi salah satu alternatif dalam mengatasi keluhan *afterpain* yang dialami oleh ibu postpartum multipara. (Astutik & Purwandari, 2022)

b. Bendungan ASI

Bendungan ASI disebabkan ASI yang tidak dikosongkan dengan sempurna. Perawatan payudara dengan diawali memberikan kompres hangat pada payudara selama 5 menit, keluarkan ASI sebagian, dari bagian depan payudara sehingga payudara menjadi lunak, kemudian pijat payudara dengan lembut dari arah luar menuju puting secara perlahan. Setelah payudara melunak, mengeluarkan ASI bisa dengan menyusukan langsung pada bayinya atau diperah. Apabila bayi tidak menghabiskan isi payudara, keluarkan sisanya dengan diperah menggunakan tangan atau pompa. Mengompres payudara dengan air dingin setelah selesai menyusui, serta memperbaiki cara menyusui yang benar. (Ciselia & Oktari, 2021)

2.1.4 Konsep Dasar Neonatus

1. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia empat minggu/ 28 hari, yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu atau 294 hari dan berat badan 2500 – 4000 gram. (Afrida & Aryani, 2022)

2. Ciri-ciri Bayi Normal

Ciri-ciri bayi normal antara lain :

- a. Berat badan 2500-400 gram
- b. Panjang badan lahir 48-52 cm
- c. Lingkar dada 30-38 cm
- d. Lingkar kepala 33-35 cm
- e. Denyut jantung pertama lahir 180x/menit kemudian menurun 120-140x/ menit.
- f. Pernafasan pertama 80x/ menit kemudian setelah tenang menurun 40x/menit.
- g. Kulit kemerahan dan licin serta diliputi *vernix caseosa* , kuku panjang.
- h. Rambut lanugo tidak terlihat, dan rambut kepala telah sempurna.
- i. Genitalia: labia mayora sudah menutupi labia minora (pada perempuan), testis sudah turun (pada laki-laki).
- j. Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik.
- k. Refleks moro, refleks grasping dan refleks rooting sudah terbentuk baik.
- l. Eliminasi baik urin dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama kelahiran. (Afrida & Aryani, 2022)

3. Tahapan bayi baru lahir

Guna mempertahankan kemampuan secara fisik terpisah dari ibunya, maka bayi baru lahir harus mampu beradaptasi secara fisik dan juga memenuhi tugas perkembangan sebagai bayi baru lahir. Tahapan masa transisi sejak bayi lahir sebagai berikut :

a. Reaktivitas I (30 menit pertama setelah lahir)

Pada 15 menit pertama terjadi peningkatan denyut jantung secara cepat dalam rentang 160-180x/menit, pernafasan 60-80x/ menit dan irreguler dan suara nafas rales. Pada 30 menit selanjutnya denyut jantung akan menurun secara gradual menjadi 100-120x/menit. Pada periode ini respon yang ditunjukkan bayi terjaga mata terbuka, memberikan respon terhadap stimulus, mengisap dengan penuh semangat dan menangis, peningkatan pergerakan dan tonus otot serta produksi saliva minimal. (Silalahi & Widjayanti, 2022)

b. Decreased Responsiveness (Periode penurunan respon/ fase tidur)

Dalam fase ini terjadi fase tidur dimulai setelah periode pertama reaktivitas. Bayi tertidur, tonus otot kembali normal, namun bayi tidak berespon terhadap stimulus eksternal. Pernafasan cepat dan teratur (60x/menit) tanpa periode *dyspneu*, *akrosianosis* dapat muncul, denyut jantung menurun menjadi 100-120x/ menit, bising usus dapat terdengar.

c. Reaktivitas II

Pada fase ini bayi telah terbangun dari fase tidurnya, bayi mengalami peningkatan frekwensi denyut jantung dan pernafasan meningkat, refleks gag aktif. Neonatus mengeluarkan mekonium, urun dan menghisap. Periode ini berlangsung 2-8 jam. (Silalahi & Widjayanti, 2022)

4. Kunjungan Bayi Baru Lahir

Kunjungan bayi baru lahir dilakukan minimal 3 kali yakni :

- a. Kunjungan pertama pada 6 jam sampai 48 jam setelah bayi lahir.
- b. Kunjungan kedua pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah bayi lahir

c. Kunjungan ketiga pada hari ke 8 sampai hari ke 28 hari setelah bayi lahir.

5. Kebutuhan dasar bayi baru lahir

a. Kebutuhan nutrisi

Kebutuhan nutrisi bayi baru lahir dapat dipenuhi melalui air susu ibu (ASI) yang mengandung komponen paling seimbang. Pemberian ASI eksklusif berlangsung hingga 6 bulan tanpa adanya makanan pendamping lain, sebab kebutuhannya sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan oleh bayi.

b. Kebutuhan cairan

Bayi cukup bulan mempunyai cairan dalam paru-parunya. Pada saat bayi melalui jalan lahir selama persalinan, 1/3 cairan ini diperas keluar dari paru-paru. Seorang bayi yang dilahirkan melalui *seksio sesaria* kehilangan keuntungan dari kompresi dada ini. Kebutuhan air pada bayi relatif tinggi 75-80 % dari berat badan dibanding dengan orang dewasa yang hanya 55-60 %. Bayi baru lahir memenuhi kebutuhan cairannya melalui ASI. Segala kebutuhan cairan dan nutrisi didapat dari ASI.

c. Kebutuhan personal hygiene

Dalam menjaga kebersihan bayi baru lahir sebenarnya tidak perlu dengan langsung dimandikan, karena sebaiknya menunggu setelah 6 jam pasca lahir. Hal ini dilakukan agar bayi tidak kehilangan panas yang berlebihan/ hipotermi, karena sebelum 6 jam pasca lahir suhu tubuh bayi masih labil. (Kusuma, Elmeida, Nofita, Supardi, & Aldriana, 2022)

6. Ketidaknyamanan yang sering dialami bayi baru lahir antara lain :

a. Regurgitasi

Regurgitasi yaitu keluarnya sebagian kecil isi lambung setelah beberapa saat makanan masuk ke dalam lambung. Hal ini merupakan gejala yang fisiologis atau normal pada bayi berusia di bawah satu tahun dan akan berkurang seiring dengan bertambahnya usia bayi. Kejadian ini biasanya disebabkan oleh udara yang ikut masuk pada saat bayi menyusu, fungsi pencernaan bayi yang belum sempurna, aktivitas bayi terlalu aktif seperti menggeliat, bayi sudah kenyang, kegagalan dalam mengeluarkan udara yang ikut masuk saat menyusu. Hal ini bisa diatasi dengan cara menyendawakan bayi setelah menyusu, memperbaiki tehnik/ cara menyusu dan memperhatikan posisi botol saat memberikan susu dengan botol untuk mencegah udara masuk tertelan bayi. (Wahyuni, et al., 2022)

b. Miliaria/ biang keringat dan ruam popok

Miliaria (biang keringat) adalah suatu keadaan tertutupnya pori-pori keringat sehingga menimbulkan tersumbatnya kelenjar keringat di bawah kulit dan mengakibatkan timbulnya bintik-bintik merah. Karena sekresinya terhambat maka menimbulkan tekanan yang menyebabkan pecahnya kelenjar atau duktus kelenjar keringat. Keringat yang masuk ke jaringan sekelilingnya menimbulkan perubahan anatomi. Sumbatan disebabkan oleh bakteri yang menimbulkan peradangan dan oleh edema akibat keringat yang tak keluar. Oleh karena itu perlu upaya pencegahan maupun pengobatan untuk mengatasi biang keringat pada bayi, karena

biang keringat menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada bayi bahkan jika tidak diatasi bisa menimbulkan komplikasi (infeksi) pada kulit bayi. Air rebusan kayu secang mengandung flavonoid, minyak atsiri, tanin dan asam galat serta brazilin yang berfungsi sebagai anti bakteri, anti inflamasi, dan anti oksidan juga stringen ekstrak serutan kayu secang dapat berefek positif menghambat pertumbuhan Strepto-coccus yang memiliki daya antibakteri terhadap S. aureus dan E. coli sehingga air rebusan kayu secang dapat mengobati biang keringat pada bayi. (Susilowati & Mulati, 2015) Selain itu miliaria akan lebih cepat sembuh dengan diolesi VCO karena hasil fermentasi dari VCO akan menghasilkan antibakteri yang dipengaruhi oleh bakteriosin hidrofobik sehingga dapat memberikan alternatif pengobatan untuk penyakit yang disebabkan oleh bakteri. (Karisma & Lestari, 2017)

c. Kolik

Kolik adalah kondisi ketika bayi menangis terus menerus tanpa penyebab yang jelas. Meskipun hal ini bukan termasuk penyakit, namun dapat mengganggu kenyamanan dan meningkatkan kekhawatiran ibu. Beberapa hal yang bisa menyebabkan kolik diantaranya : alergi, intoleransi laktosa, perubahan bakteri normal pada sistem pencernaan dan sistem pencernaan bayi yang belum berkembang sempurna. Untuk mengatasi kolik pada bayi bisa dilakukan terapi pijatan dan menggendong bayi dengan tehnik harimau di pohon. Hal ini terbukti dapat menenangkan bayi. (Rachman & Putri, 2021)

2.1.5 Konsep Dasar KB

1. Pengertian

Kontrasepsi atau pengontrol kelahiran adalah penggunaan obat, alat, atau tindakan pembedahan untuk mencegah kehamilan. Keluarga berencana atau “family planning, planned parent hood” diartikan sebagai aktivitas perencanaan jumlah anak dengan prevensi kehamilan atau melebarkan jarak kehamilan dengan penggunaan kontrasepsi. (Harwijayanti, et al., 2022)

Keluarga berencana (KB) menurut UU No. 52 tahun 2009 pasal 1, diartikan sebagai usaha untuk mengatur kelahiran anak, mengatur jarak, dan usia yang ideal dalam melahirkan, serta kehamilan melalui promosi perlindungan dan bantuan yang sesuai dengan hak reproduksi, dengan tujuan mewujudkan keluarga yang berkualitas. (Maryani, et al., 2023)

2. Macam metode Keluarga Berencana

a. Metode Kontrasepsi Sederhana

Metode kontrasepsi sederhana ini terdiri dari dua yaitu:

- 1) Metode kontrasepsi sederhana tanpa alat : MAL (metode amamenore laktasi), senggama terputus (coitus interruptus), metode kalender, metode lendir serviks, metode suhu basal badan dan simtotermal.
- 2) Metode kontrasepsi sederhana dengan alat seperti : kondom, diafragma, cup serviks dan spermisida.

b. Metode Kontrasepsi Modern

Kontrasepsi modern terdiri dari pil, suntik, alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK), alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), metode operatif wanita (MOW) dan Pria (MOP). (Maryani, et al., 2023)

Berdasarkan lama efektifitasnya, metode kontrasepsi dibagi menjadi dua, antara lain :

1) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Metode kontrasepsi jangka panjang adalah cara kontrasepsi yang mempunyai efektifitas dan tingkat kelangsungan pemakaiannya tinggi dengan angka kegagalan yang rendah, antara lain : AKDR, AKBK, MOW dan MOP.

2) Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Non metode kontrasepsi jangka panjang adalah cara kontrasepsi dengan efektifitas dan tingkat kelangsungan pemakaiannya rendah serta angka kegagalannya tinggi, antara lain : MAL, senggama terputus, metode kalender, metode lendir serviks, diafragma, pil dan suntik. (Maryani, et al., 2023)

2.1.6 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan Keluarga Berencana (KB)

Dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana (KB) menggunakan metode pendokumentasian SOAP, yaitu catatan yang bersifat sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas dan logis. SOAP terdiri dari data Subjektif, data Objektif, Analisis dan Penatalaksanaan. (Hartini, 2018)

S (Data Subjektif) merupakan langkah pertama dalam melakukan pendokumentasian yang berisi pengkajian data, terutama data yang diperoleh

melalui anamnesis. Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekpresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun. Pada pasien yang bisu, dibagian dada dibelakang huruf S diberi tanda huruf O atau X. Tanda ini menjelaskan bahwa pasien adalah penderita tuna wicara. (Hartini, 2018)

O (Data Objektif) merupakan data yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium/pemeriksaan diagnosis lain dan catatan medik. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis. (Hartini, 2018)

A (Analysis/Assessment) merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Dalam pendokumentasian manajemen kebidanan ini harus terus memperhatikan keadaan pasien, karena keadaan pasien setiap saat bisa mengalami perubahan dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Hal ini juga menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis dalam rangka mengikuti perkembangan pasien, sehingga dapat diambil keputusan atau tindakan yang akan dilakukan. Analisis data yaitu melakukan interpretasi data yang telah dikumpulkan, diagnosis/masalah potensial serta perlunya antisipasi diagnosis atau masalah potensial dan tindakan segera. (Hartini, 2018)

P (Penatalaksanaan) adalah pelaksanaan asuhan sesuai rencana yang telah disusun, sesuai dengan keadaan dan harus disetujui oleh pasien bila tidak dilaksanakan akan membahayakan keselamatan pasien. Sebanyak mungkin pasien harus dilibatkan dalam proses implementasi ini. Bila kondisi pasien berubah, analisis juga berubah, maka rencana asuhan maupun implementasinya kemungkinan besar akan ikut berubah atau harus disesuaikan. Dalam penatalaksanaan juga harus dicantumkan evaluasi, yaitu tafsiran dari efek tindakan yang telah diambil untuk menilai efektivitas asuhan atau hasil pelaksanaan tindakan. Evaluasi berisi analisis nilai yang telah dicapai dan ketepatan nilai tindakan atau asuhan. Jika kriteria tujuan tidak tercapai, proses evaluasi menjadi dasar untuk mengembangkan tindakan alternatif lain sehingga tercapai tujuan yang diharapkan. Proses evaluasi ini diperlukan sebuah catatan perkembangan yang tepat dan mengacu pada metode SOAP. (Hartini, 2018)

1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

a. Data Subjektif

Data subjektif berupa data fokus yang dibutuhkan untuk menilai keadaan ibu sesuai dengan kondisinya, jenis data yang dikumpulkan adalah :

1) Biodata

Data dibutuhkan untuk menilai klien secara keseluruhan yang terdiri dari data suami dan istri, meliputi :

a) Nama Ibu dan suami

Untuk dapat mengenal atau memanggil klien dan dapat mencegah terjadinya kekeliruan jika ada nama yang sama.

b) Umur

Reproduksi dikatakan sehat dan usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah usia 20-35 tahun.

c) Suku/bangsa

Untuk mengetahui kondisi sosial ibu yang dapat mempengaruhi pola pikir, perilaku kesehatan, pola nutrisi dan adat istiadat yang dianut.

d) Agama

Untuk mengetahui keyakinan ibu sehingga dapat membimbing dan mengarahkan ibu untuk berdoa sesuai dengan keyakinannya. Selain itu berhubungan dengan perawatan klien yang berkaitan dengan ketentuan agama, terutama pada keadaan gawat daruratan.

e) Pendidikan

Untuk mengetahui tingkat intelektual, karna tingkat pendidikan mempengaruhi sikap perilaku kesehatan seseorang.

f) Pekerjaan

Untuk mengetahui taraf hidup dan sosial ekonomi sehingga nasihat yang diberikan sesuai. Pekerjaan ibu perlu diketauai untuk mengetahui peparuh pekerjaan terhadap kehamilan.

g) Alamat

Untuk mngetahui tempat tinggal ibu dan menjaga kemungkinan ada yang namanya sama. Ditanyakan alamat agar dapat memastikan ibu yang hendak ditolong benar, serta diperlukan jika dilakukan kunjungan rumah. (Hartini, 2018)

2) Keluhan Utama

Untuk mengetahui alasan kunjungan ibu karena keluhan yang dirasakan atau hanya ingin memerikasakan kehamilannya.

3) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan dahulu

Untuk mengetahui apakah dulu ibu mempunyai penyakit yang berbahaya bagi kehamilannya dan untuk mengetahui apakah ibu pernah menjalani operasi yang berhubungan dengan reproduksinya, karena akan berpengaruh pada kehamilannya. (Hartini, 2018)

b) Riwayat kesehatan sekarang

Untuk mengetahui penyakit yang diderita ibu selama kehamilan, yang dapat mengganggu kehamilan, seperti penyakit jantung, TBC, diabetes melitus, hipertensi yang terjadi selama kehamilan dan HIV/AIDS. Penyakit yang menyertai kehamilan dan mengganggu proses pertumbuhan janin, yaitu :

(a) Hipertensi

Ditandai dengan meningkatnya tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg, dapat terjadi karena penyakit yang diderita ibu atau terjadi karena adanya kehamilan. Hipertensi yang timbul dapat menghambat pertumbuhan janin, bahkan jika tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan kematian pada janin. (Saifudin, Rachimhadhi, & Wiknjosastro, 2020)

(b) Diabetes melitus

Diabetes adalah penyakit kelainan metabolisme dimana tubuh tidak bisa mengendalikan tingkat gula dalam darah. Pada kehamilan ketiak insulin tidak mencukupi mengakibatkan hyperglikemi atau DM pada kehamilan. Dan hal ini beresiko menyebabkan *infant sudden death* terhadap janin ketika sudah lahir.

(c) Tuberkulosis Paru (TB)

Tuberkulosis disebarkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang organ paru-paru. Saat proses persalinana berlangsung diafargma dan paru-paru membantu proses persalinan menjadi cepat dengan menahan nafas saat mengejan, dengan demikian penyakit paru-paru penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin melalui pertukaran CO₂ dan O₂ (Diana, 2017).

(d) Penyakit jantung

Ibu hamil yang menderita penyakit jantung selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin sehingga janin dapat lahir prematur dan jumlah skor apgar rendah. Penyakit jantung yang tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan kematian janin (Diana, 2017).

(e) HIV/AIDS

HIV/AIDS adalah penyakit yang menyerang sistem imun tubuh dan dapat menimbulkan banyak masalah kesehatan, terutama pada ibu hamil. Transmisi HIV dari ibu kepada janin dapat terjadi intrauterin (5-10%), saat persalinan (10-20%), dan pasca persalinan (5-20%).

Kelainan yang dapat terjadi pada janin adalah berat badan lahir rendah, bayi lahir mati, partus preterm, dan abortus spontan. (Saifudin, Rachimhadhi, & Wiknjosastro, 2020)

c) Riwayat kesehatan keluarga

Hal ini penting dikaji pada keluarga ibu hamil dan suami, bila salah satu dari keluarga mereka memiliki penyakit seperti (hipertensi, penyakit jantung, DM, asma, TBC, PMS, HIV/AIDS, dan lainnya) karena dapat menurunkan dan menularkan pada anggota keluarga lain, serta dapat membahayakan apabila penyakit tersebut diderita oleh ibu hamil (Diana, 2017).

4) Riwayat Kebidanan

Riwayat kebidanan diperlukan untuk menentukan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, seperti perlunya tindakan khusus, tes, tindak lanjut dan rencana persalinan. (Hartini, 2018) Riwayat kebidanan meliputi :

a) Riwayat haid

Hal yang perlu dikaji meliputi umur menarche, siklus haid, lamanya haid, *dysmenorrhea* dan HPHT. Jika HPHT sudah diketahui dapat digunakan untuk menentukan hari perkiraan lahir (HPL) dan usia kehamilan, sehingga dapat memantau penambahan BB, tinggi fundus uteri (TFU) dan frekuensi gerak janin. Selain itu, juga dapat digunakan sebagai penegak diagnosa kehamilan. (Hartini, 2018)

b) Riwayat obstetric

Hal yang perlu dikaji adalah *Gravida* (G), *Para* (P), *Aterm* (A), *Prematur* (P)....., *Immature* (I), *Abortus* (A), *Hidup* (H), meliputi : perdarahan pada kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, BB lahir bayi <2500 gram atau >4000 gram serta masalah yang timbul selama kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

c) Riwayat kehamilan sekarang

Hal yang perlu dikaji meliputi frekuensi dalam melakukan ANC, jumlah imunisasi TT yang didapatkan, keteraturan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah, kalsium dan vitamin yang didapat setiap kontrol, keluhan yang dialami ibu selama hamil, kebiasaan mengkonsumsi obat-obatan, merokok, minum alkohol, sehingga bidan dapat memantau perkembangan kehamilannya. (Hartini, 2018)

5) Riwayat perkawinan

Hal yang perlu dikaji meliputi status perkawinan, perkawinan ke berapa, umur ibu saat perkawinan dan lamanya perkawinan. Sehingga dapat diketahui jika klien mengalami infertilitas tergolong dalam kategori sekunder atau primer.

6) Riwayat keluarga berencana

Hal yang dikaji meliputi, jenis metode yang dipakai, waktu, tenaga dan tempat pemasangan dan berhenti menggunakan kontrasepsi, keluhan atau alasan berhenti.

7) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Pola nutrisi

Ibu hamil memerlukan kebutuhan nutrisi yang lengkap untuk proses pertumbuhan janinnya. Makanan sehari-hari harus memenuhi standar kecukupan gizi ibu hamil. Setiap ibu hamil diberikan tablet Fe untuk menghindari terjadinya anemia.

b) Pola eliminasi

Eliminasi yang dikaji adalah BAK dan BAB. Pada kehamilan Trimester III ibu hamil menjadi sering buang air kecil dan konstipasi pengaruh hormon progesterone. Hal ini dapat dicegah dengan konsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih ketika lambung dalam keadaan kosong untuk merangsang gerakan peristaltik usus. (Hartini, 2018)

c) Pola istirahat

Dikaji untuk mengetahui apakah ibu dapat istirahat dengan cukup setiap harinya. Dengan frekuensi tidur siang kurang lebih 1 jam dan tidur malam kurang lebih 8 jam, dianjurkan juga untuk tidur lebih awal karena dapat menurunkan tekanan darah. (Sukini, 2023)

d) Pola *personal hygiene*

Dikaji untuk mengetahui apakah ibu sudah menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupannya. Kebersihan yang paling diperhatikan selama hamil adalah genitalia karena kuman mudah masuk kedalam kandungan. (Fitria, et al., 2022)

e) Pola seksual

Dikaji untuk mengetahui apakah ada masalah dalam melakukan hubungan seksual, seperti keluar darah atau cairan dari kemaluan selama melakukan koitus. Pada trimester III hubungan seksual sebaiknya dilakukan dengan hati-hati karena dapat menimbulkan kontraksi uterus sehingga beresiko terjadinya partus premature. (Yuliani, et al., 2021)

8) Riwayat psikososial

Hal yang perlu dikaji adalah pengetahuan dan respon ibu terhadap kehamilan dan kondisi yang dialaminya saat ini, jumlah keluarga di rumah, respon dan dukungan keluarga terhadap kehamilannya, serta tempat persalinan yang diinginkan ibu.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum

Data ini dapat mengetahui keadaan pasien secara keseluruhan. Dengan hasil kriteria yang dilaporkan, yaitu :

- (1) Baik. Jika pasien terlihat merespon dengan baik dan fisik pasien tidak mengalami ketergantungan dalam berjalan.
- (2) Cukup. Jika pasien kurang atau tidak memberikan respon terhadap lingkungan dan orang lain, serta pasien tidak mampu berjalan sendiri. (Hartini, 2018)

2) Kesadaran

Untuk dapat mengetahui tentang gambaran kesadaran pasien, dapat melakukan pengkajian derajat kesadaran pasien :

Kompos mentis : sadar sepenuhnya, dapat menjawab semua pertanyaan tentang keadaan sekelilingnya.

Apatis : Keadaan kesadaran yang segan untuk berhubungan dengan kehidupan sekitarnya, sikapnya acuh tak acuh

Somnolen : Keadaan kesadaran yang hanya ingin tidur saja. Hanya dapat dibangunkan dengan rangsangan nyeri, tetapi jatuh tidur lagi

Delirium : Keadaan kacau motorik yang sangat membrontak, berteriak-teriak dan tidak sadar terhadap orang lain, tempat dan waktu.

Sopor/ semikoma : Keadaan kesadaran yang menyerupai koma, reaksi hanya dapat ditimbulkan dengan rangsangan nyeri

Koma : Keadaan kesadaran yang hilang sama sekali dan tidak dapat dibangunkan dengan rangsangan apa pun. Sumber : (Diana, 2017)

3) Tinggi Badan

Pengukuran tinggi badan dilakukan satu kali pada awal kunjungan ANC., untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan keadaan rongga panggul dengan patokan tidak kurang dari 145 cm. Pada ibu yang pendek kemungkinan memiliki rongga panggul yang sempit, namun ada pula ibu hamil yang pendek memiliki rongga panggul normal.

4) Berat Badan

Berat badan ditimbang setiap kali kunjungan ANC untuk mengetahui penambahan berat badan ibu hamil. Ibu hamil normal kenaikan BB sebesar 11-15 kg. Pada ibu hamil dengan BB kurang, kenaikan BB sebesar 12-28 kg. Dan pada ibu hamil dengan BB lebih, kenaikan BB sekitar 5-11 kg. (Anggraeny & Ariestiningsih, 2017)

5) LILA (Lingkar Lengan Atas)

Dilakukan untuk mengetahui ukuran lingkar lengan bagian atas ibu hamil yang digunakan sebagai indikator menilai status gizi ibu hamil. Ukuran normal LILA sebesar 23,5 cm, jika LILA ibu hamil kurang dari 23,5 cm berarti ibu memiliki status gizi kurang. Pemeriksaan LILA ini dilakukan pada lengan yang jarang dilakukan aktivitas sehari-hari. (Hartini, 2018)

6) Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital :

(1) Tekanan Darah

Dalam melakukan pengukuran tekanan darah pada ibu hamil dianjurkan dengan duduk dan tensimeter berada sejajar dengan jantung. Jika pengukuran TD dilakukan dengan posisi berbaring bisa terjadi *supine hypotensive syndrome* atau penurunan tekanan darah sistolik sebesar 30 persen (sekitar 15-30 mmHg) yang menyebabkan aliran darah ke janin menjadi berkurang sehingga terjadi hipoksia pada janin. (Arum, et al., 2021)

(2) Nadi

Pengukuran nadi dilakukan untuk mengetahui frekuensi, volume dan keteraturan kegiatan pemompaan jantung ibu hamil. Frekuensi nadi normal berkisar 60-80 kali/menit, pada ibu hamil mengalami peningkatan 10-20 denyut/menit sejak usia kehamilan 5 minggu, perubahan denyut nadi ini disebabkan peningkatan cardiac output. (Arum, et al., 2021)

(3) Pernapasan

Jumlah udara yang dikonsumsi ibu hamil dalam 1 menit meningkat 26%, menghasilkan hiperventilasi kehamilan. Menghitung pernapasan dilakukan untuk mengetahui fungsi sistem pernapasan, biasanya pada ibu yang memiliki penyakit asma memiliki frekuensi pernapasan yang lebih cepat. Normalnya 16-24 kali/menit. (Arum, et al., 2021)

(4) Suhu tubuh

Pengukuran suhu tubuh pada ibu hamil dilakukan pada setiap kali melakukan kunjungan ANC. Tujuannya untuk mengetahui adanya tanda infeksi yang dialami oleh ibu hamil. Normalnya $35,8^{\circ}\text{C}$ – $37,5^{\circ}\text{C}$. (Arum, et al., 2021)

2) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada seluruh bagian tubuh, dilakukan dengan metode inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

a) Kepala dan rambut

Melakukan pengkajian pada bentuk kepala, rambut lurus atau keriting, rambut rontok atau tidak. Kondisi rambut menggambarkan personal hygiene.

b) Muka

Pengkajian dilakukan untuk melihat muka pucat atau tidak, ada cloasma gravidarum atau tidak, oedem atau tidak dan kesimetrisan bentuk wajah. Ibu yang mengalami oedem di muka menjadi salah satu gejala dari preeklampsia. (Hartini, 2018)

c) Mata

Dilakukan untuk melihat kesimetrisan mata, oedem pada kelopak mata dan pandangan kabur menandakan kemungkinan adanya preeklampsia, pemeriksaan warna konjungtiva untuk mengkaji munculnya anemia. (Hartini, 2018)

d) Hidung

Melihat adanya sekret atau tidak, terdapat polip atau tidak, ada pernapasan cuping hidung atau tidak, jika ada kemungkinan ibu mengalami sesak nafas.

e) Mulut dan gigi

Pemeriksaan dilakukan untuk mengetahui apakah ada peradangan selaput lendir mulut, ada pembesar tonsil atau tidak dan ada caries pada gigi atau tidak.

f) Leher

Untuk mengetahui ada tidaknya pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis . (Hartini, 2018)

g) Payudara

Inspeksi : Melihat ukuran payudara simetris atau tidak, warna kulit kemerahan atau tidak, puting menonjol, datar atau tenggelam, ada benjolan pada payudara atau tidak

Palpasi : untuk mengetahui puting susu kaku atau tidak, kolostrum sudah keluar atau tidak, ada benjolan atau tidak, ada nyeri tekan atau tidak.

h) Perut

Inspeksi : Untuk mengetahui adanya bekas luka, ada linea nigra atau tidak, ada striae gravidarum atau tidak, pembesaran perut sesuai UK atau tidak. Palpasi : Pemeriksaan palpasi abdomen dilakukan dengan Teknik leopold yang dibagi menjadi 4, yaitu :

(1) Leopold I

Leopold I dilakukan untuk menentukan tinggi fundus uteri (TFU) dan bagian yang terletak di fundus. Jika letak kepala teraba bulat, keras dan melenting. Namun, jika letak bokong teraba bagian besar, lunak dan agak bulat. Dan jika letak lintang fundus teraba kosong (Mandriwati & et, 2019).

(2) Leopold II

Leopold II dilakukan untuk menentukan bagian janin yang berada di samping kanan dan kiri perut ibu. Dilakukan dengan cara menekan

salah satu sisi samping ibu, tangan lainnya meraba bagian sisi yang tidak ditekan. Jika punggung kiri (PUKI) atau punggung kanan (PUKA) teraba rata, keras seperti papan, cembung dan kaku/tidak dapat digerakkan. Namun, jika bagian-bagian kecil (ekstremitas) teraba bentuk/posisi tidak jelas dan menonjol, kemungkinan teraba gerakan kaki janin. (Diana, 2017)

(3) Leopold III

Leopold III dilakukan untuk menentukan bagian terendah dan menentukan bagian terendah janin sudah masuk PAP atau belum. Jika bagian terendah janin sudah masuk PAP, bagian bawah janin tidak dapat digerakkan. (Diana, 2017)

(4) Leopold IV

Leopold IV dilakukan untuk menentukan seberapa jauh bagian terendah janin masuk PAP.

5/5 : bagian bawah janin seluruhnya teraba di atas simpisis pubis.

4/5 : 1/5 bagian terbawah janin telah masuk ke rongga panggul.

3/5 : 2/5 bagian terbawah janin telah masuk ke rongga panggul.

2/5 : sebagian dari bagian terbawah janin berada di atas simpisis dan 3/5 bagian telah turun melewati rongga tengah panggul (tidak dapat digerakkan).

1/5 : bagian terbawah janin berada di atas simpisis dan 4/5 bagian telah masuk ke rongga panggul.

0/5 : bagian terbawah janin sudah tidak dapat diraba lagi dan seluruh bagian terbawah janin sudah masuk ke dalam rongga panggul (Diana, 2017)

Pengukuran tafsiran berat janin (TBJ)

Dilakukan menggunakan teori Johnson dengan metlin, diukur dari puncak atas fundus sampai bagian atas symphysis. cara menghitungnya :

TBJ = $(TFU - 13) \times 155$, jika kepala janin masih floating.

TBJ = $(TFU - 12) \times 155$, jika kepala janin sudah masuk PAP atau bidang Hodge II

TBJ = $(TFU - 11) \times 155$, jika kepala janin sudah melewati bidang hodge III (Diana, 2017)

Auskultasi : Dilakukan untuk mengetahui denyut jantung janin dan untuk memastikan janin dalam keadaan normal. Nilai normal DJJ yaitu 120-160 x/menit. (Hartini, 2018)

i) Genetalia dan anus

Melihat adanya tanda chadwicks, ada luka atau tidak, ada kondiloma atau tidak, ada cairan atau tidak, ada keputihan atau tidak dan anus terdapat hemoroid atau tidak. (Hartini, 2018)

j) Ekstremitas

Inpeksi : Melihat bentuknya simetris atau tidak, warna kuku pucat atau tidak, ada gangguan pergerakan atau tidak, ada varises atau tidak pada kaki, ada oedem atau tidak pada tangan dan kaki. Jika terdapat oedem pada tangan dan kaki kemungkinan adanya preeklampsia. (Hartini, 2018)

Palpasi : Pemeriksaan dilakukan untuk mengetahui ada oedem atau tidak, dengan cara menekan permukaan telapak kaki dan tangan. Jika kembali dengan lambat kemungkinan besar ibu mengalami oedem. (Hartini, 2018)

Perkusi : Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara mengetukkan hammer patela ke daerah tendon dengan posisi kaki ditekuk dan menggantung. Normalnya akan bergerak sedikit, namun jika saat diketuk gerakannya berlebihan dan cepat kemungkinan adanya preeklampsia. Bila saat diketuk tidak ada gerakan sama sekali kemungkinan ibu mengalami kekurangan vitamin B1. (Diana, 2017)

3) Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan Panggul

Pemeriksaan panggul terdiri dari dua jenis, yaitu ukuran panggul luar dan ukuran panggul dalam. Ukuran panggul luar tidak dapat menilai persalinan berlangsung spontan atau tidak, tetapi dapat memberikan petunjuk kemungkinan mengalami panggul sempit pada ibu hamil. Pemeriksaan panggul atas terdiri dari :

(1) Distansia Spinarum

Dengan cara mengukur jarak antara SIAS kanan dan kiri, normalnya 23-26 cm.

(2) Distansia Kristarum

Dengan cara mengukur jarak terjauh antara kristailiaka kanan dan kiri, sekitar 5 cm di belakang SIAS. Normalnya 26-29 cm.

(3) *Conjungata eksterna/Boudeloge*

Dengan cara mengukur jarak antar simpisis pubis dan ujung prosesus spinous veterbra lumbal V, normalnya 18-20 cm.

(4) Lingkar Panggul

Diukur menggunakan metlin, pengukuran dimulai dari tepi atas simpisis pubis, melewati SIAS dan trochanter mayor kanan ke ruas lumbal V, kemudian ke SIAS dan tronhanter mayor kiri hingga kembali lagi tepi atas simpisis pubis. Normalnya 80-90 cm. (Diana, 2017)

b) Pemeriksaan Laboratorium

(1) Hemoglobin

Dilakukan untuk mendeteksi adanya faktor resiko anemi pada kehamilan. Pada ibu hamil kadar hemoglobin tidak boleh kurang dari 11 gr %. Jika kadar hemoglobin ibu 9 gr % sampai 10 gr % dikatakan anemia ringan, 7 sampai 8 gr% dikatakan anemia sedang, jika kadar hemoglobin ibu kurang 7 gr % dikatakan anemia berat. Ibu hamil dengan kadar hemoglobin kurang dari 11 gr % dapat menyebabkan perdarahan postpartum dan terjadi partus lama karena kurangnya daya dorong rahim (Diana, 2017)

(2) Pemeriksaan Golongan Darah

Pemeriksaan golongan darah dilakukan untuk mempersiapkan calon pendonor darah.

(3) Pemeriksaan Hbs Ag

Dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya virus hepatitis di dalam darah ibu hamil baik dalam keadaan aktif maupun *carier*.

(4) Pemeriksaan WDR dan VDRL

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui ibu hamil menderita sifilis atau tidak. (Diana, 2017)

(5) Pemeriksaan Urine

Pemeriksaan urine dibagi menjadi dua, yaitu albumin urine dan reduksi urin. Jika kadar protein pada ibu hamil positif (+) merupakan salah satu tanda adanya pre-eklampsia.

Pemeriksaan reduksi urine dilakukan untuk mendeteksi kadar glukosa dalam urine ibu hamil, jika kadar glukosa urine pada ibu hamil positif (+) dapat menjadi tanda ibu menderita penyakit DM. (Diana, 2017)

c) Pemeriksaan USG

Dilakukan untuk mengetahui kondisi letak janin, letak plasenta, gerakan janin, denyut jantung janin, ada tidaknya lilitan tali pusat, mendeteksi tafsiran berat janin, tafsiran tanggal persalinan dan adanya kelainan pada janin. (Hartini, 2018)

4) Analisis data

Analisis data atau diagnosa merupakan hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Diagnosa dalam kebidanan biasanya disingkat menjadi GPAPIAH, yaitu :

Gravida (G) Para (P) Aterm (A) Prematur (P).... Immatur (I) Abortus (A) Hidup (H) usia kehamilan, tunggal atau ganda, hidup atau mati, letak kepala atau bokong atau lintang, intra uterin atau ekstra uterin, keadaan jalan lahir normal atau tidak, keadaan ibu dan janin baik atau tidak.

Gravida (G) : Jumlah kehamilan yang dialami oleh wanita, termasuk dengan kehamilan ini.

Para (P) : Jumlah kehamilan yang diakhiri dengan kelahiran janin yang memenuhi syarat untuk kelangsungan hidup meliputi aterm, prematur, immature, abortus, hidup (Diana, 2017).

Dengan penjelasan sebagai berikut :

Aterm : Berisi jumlah kelahiran bayi cukup bulan yang pernah dialami (≥ 36 minggu atau berat BBL ≥ 2500 gram).

Prematur : Berisi jumlah kelahiran prematur yang pernah dialami (28 – 36 minggu atau berat BBL 1000 – 2499 gram).

Immature : Berisi jumlah kelahiran immature yang pernah dialami (UK 21 – 28 minggu)

Abortus : Berisi jumlah kelahiran abortus (≤ 20 minggu atau berat BBL ≤ 500 gram), mola dan kehamilan ekotopik yang pernah dialami. (Irianti, et al., 2014)

Hidup : Berisi jumlah seluruh anak yang masih hidup hingga saat ini, dilakukan saat anamnesis. (Diana, 2017)

Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan kondisi kehamilan ibu saat ini.

2) Memberikan KIE pada ibu tentang :

a) Kebutuhan nutrisi pada ibu hamil sesuai gizi seimbang dimana ada sumber karbohidrat, protein, vitamin dan mineral.

b) Menjelaskan tentang P4K.

Tempat bersalin, penolong persalinan, pendamping persalinan, transportasi yang digunakan, biaya bersalin, pendonor darah, pengambilan keputusan.

c) Menganjurkan ibu istirahat yang cukup.

d) Menjelaskan tentang ketidaknyamanan yang dialami dan solusinya.

e) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihannya.

f) Menjelaskan pada ibu untuk aktifitas fisik yang ringan seperti berolahraga ringan dengan berjalan atau berenang.

g) Memberikan ibu vitamin zat besi sebanyak 30 tablet dengan dosis 1 x 1/hari.

3) Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan.

His/kontraksi yang semakin kuat dan teratur, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar cairan yang banyak secara tiba-tiba dari jalan lahir.

4) Jadwalkan kunjungan berikutnya 1 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ibu ada keluhan.

2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

a. Data Subyektif

1) Keluhan Utama

Keluhan utama ditanyakan untuk mengetahui alasan ibu datang ke fasilitas Kesehatan, dan adakah tanda persalinan. (Diana, 2017)

Keluhan utama pada ibu bersalin :

a) His/kontraksi

His adalah kontraksi otot yang terjadi pada saat proses persalinan. His persalinan intervalnya makin lama semakin pendek, frekuensinya makin lama semakin sering, dan durasi makin lama semakin tertatur. His dikatakan teratur jika terjadi 3 kali dalam 10 menit dan lamanya 40 detik atau lebih.

b) Ketuban pecah

Ketuban pecah dengan spontan sering terjadi saat proses persalinan, normalnya jernih atau sedikit keruh dengan jumlah yang bervariasi. (Diana, 2017)

2) Respon Keluarga terhadap persalinan

Adanya respon yang positif dalam proses persalinan akan mempercepat proses adaptasi pasien menerima peran dan kelahirannya.

3) Respon pasien terhadap kelahiran bayinya

Hal ini dikaji untuk mengetahui bagaimana perasaan ibu terhadap kehamilan dan persalinannya.

4) Adat istiadat setempat yang berkaitan dengan persalinan

Data diperoleh dengan pendekatan pada keluarga menanyakan tentang kebiasaan dalam menghadapi persalinan. Acara adat pada proses persalinan boleh dilakukan asalkan tidak membahayakan pasien.

5) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Untuk mengetahui ibu sudah mendapat gizi dan asupan cairan yang cukup. Pada proses persalinan pemberian makan dan cairan adalah hal yang sangat penting, karena dapat memberikan banyak energi dan mencegah terjadinya dehidrasi. (Diana, 2017)

b) Pola Eliminasi

Saat proses persalinan kandung kemih harus dikosongkan secara berkala, Jika pasien tidak dapat berkemih akan terjadi distensi yang dapat mengganggu proses penurunan kepala. Jika ibu mengatakan ingin BAB lagi kemungkinan itu tanda bayi akan segera lahir.

c) Pola Istirahat

Untuk mengetahui kapan terakhir ibu tidur dan berapa lama untuk mempersiapkan energi selama proses persalinan. Terutama jika proses persalinan mengalami pemanjangan waktu pada kala 1. (Diana, 2017)

d) Personal hygiene

Data ini diperlukan berkaitan dengan kenyamanan pasien dalam menjalani proses persalinannya.

b. Data Objektif.

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum

Data ini dapat mengetahui keadaan pasien secara keseluruhan.

Dengan hasil kriteria yang dilaporkan, yaitu :

- (1) Baik. Jika pasien terlihat merespon dengan baik dan fisik pasien tidak mengalami ketergantungan dalam berjalan.
- (2) Cukup. Jika pasien kurang atau tidak memberikan respon terhadap lingkungan dan orang lain, serta pasien tidak mampu berjalan sendiri.

b) Kesadaran

Untuk tentang gambaran kesadaran pasien komposmentis, apatis, somnolen, delirium, sopor/semikoma dan koma. (Diana, 2017)

c) Tanda-tanda Vital

(1) Tekanan Darah

Untuk mengetahui kemungkinan adanya preeklampsia pada ibu bersalin yang ditandai dengan tekanan darah lebih 140/90 mmHg. Pada saat his terjadi kenaikan tekanan darah, tekanan darah akan turun kembali ketika his hilang.

(2) Suhu

Suhu tubuh normalnya adalah $36,4^{\circ}\text{C}$ – $37,5^{\circ}\text{C}$, dan meningkat tidak lebih dari $0,5^{\circ}\text{C}$ – 1°C dari sebelum persalinan . (Diana, 2017)

(3) Nadi

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui fungsi jantung ibu, normalnya 80–90 x/menit. Jika nadi lebih dari 100 x/menit kemungkinan ibu mengalami infeksi, perdarahan atau syok. (Diana, 2017)

(4) Pernapasan

Pernapasan normal adalah 16–24 x/menit. Ketika ibu bernafas pendek-pendek maka beresiko mengalami hiperventilasi yang dapat menyebabkan gawat janin (Hartini, 2018)

2) Pemeriksaan Fisik

a) Mata

Konjungtiva pucat atau tidak, normalnya berwarna merah muda, jika pucat menandakan adanya anemia. Sklera putih atau *ikterus*, sklera yang *ikterus* menandakan adanya gejala penyakit hepatitis.

b) Payudara

Inspeksi : Ada pembengkakan atau tidak, ada benjolan atau tidak, puting susu menonjol atau tenggelam .

Palpasi : Ada benjolan masa atau tidak, nyeri tekan atau tidak, ada benjolan atau tidak.

c) Abdomen

His : untuk mengetahui frekuensi his dalam 10 menit, durasinya berapa lama, seberapa sering, teratur atau tidak. His dikatakan teratur jika terjadi 3 kali dalam 10 menit dan lamanya 40 detik atau lebih. (Diana, 2017)

Auskultasi : Untuk mengetahui denyut jantung janin Normalnya terdengar 120 – 160 x/menit.

d) Genetalia

Ada pengeluaran cairan seperti lendir, darah dan air ketuban.

3) Pemeriksaan Penunjang

a) Vaginal Toucher (VT)

VT dilakukan setiap 4 jam sekali untuk mengetahui pembukaan berapa, *effecement*, konsistensi, keadaan ketuban, presentasi, denominator dan hodge. Ada sembilan langkah dalam melakukan VT, yaitu :

- (1) Pembukaan (cm)
- (2) Penipisan porsio dalam %
- (3) Presentasi janin (kepala/bokong)
- (4) Denominator (penunjuk arah)

Menunjukkan *occiput/mentum/sacrum/acromnion*.

- (5) Penurunan (Bidang Hodge)

Hodge I : Sejajar dengan tepi atas simpisis, setinggi promontorium.

Hodge II : Sejajar dengan Hodge I, setinggi tepi bawah simpisis.

Hodge III : Sejajar dengan Hodge I dan II, setinggi spina ischikadika kanan dan kiri.

Hodge IV : Sejajar dengan Hodge I, II dan III, setinggi ujung os. coccygis .

- (6) Molase (+/-)
- (7) Bagian menumbung (tali pusat dan bagian terkecil)
- (8) Ketuban (+/-)

b) Lakmus

Untuk menentukan cairan yang keluar dari genetalia, jika air ketuban, maka lakmus berwarna biru.

c. Analisa data

Analisis data atau diagnosa kebidanan

Gravida (G) Para (P) Aterm (A)Premature (P).... Immature (I)
 Abortus (A) Hidup (H)...., janin tunggal atau ganda, hidup atau mati,
 intra uterin atau ektrauterin, letak kepala atau bokong, jalan lahir normal
 atau tidak, keadaan ibu dan janin baik atau tidak, inpartu kala ... fase

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan Asuhan Kala I

- 1) Pemantauan kemajuan persalinan, fase leten menggunakan lembar observasi dan fase aktif menggunakan partograph, observasi TTV, dan kondisi janin (Sondakh, 2013)
- 2) Memenuhi kebutuhan hidrasi dan nutrisi ibu bersalin, agar dapat menambah tenaga ibu pada saat proses persalinan (Diana, 2017).
- 3) Membantu ibu melakukan perubahan posisi dan ambulasi.
- 4) Memenuhi kebutuhan eliminasi ibu.
- 5) Memberitahu ibu untuk melakukan personal hygiene
- 6) Memberitahu keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu bersalin.
- 7) Membantu ibu melakukan tindakan yang dapat mengurangi rasa sakit (Fitria, et al., 2022)

Penatalaksanaan Asuhan Kala II

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

- membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi.
- 8) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.
 - 9) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan
 - 10) Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk
 - a) memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (100 – 180 kali / menit).
 - b) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
 - c) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf.
 - 11) Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
 - a) Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta

janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan-temuan.

- b) Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.
- 12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
- 13) Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran :
- Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran
 - Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.
 - Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang).
 - Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
 - Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.
 - Menganjurkan asupan cairan per oral.
 - Menilai DJJ setiap lima menit.
 - Jika bayi belum lahir selama jam meneran untuk ibu primipara atau 1 jam untuk ibu multipara, maka segera rujuk pasien.

- 14) Anjurkan ibu berjalan, berjongkok atau mengambil mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.
- 15) Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
- 16) Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.
- 17) Membuka partus set dan cek kembali kelengkapan alat.
- 18) Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
- 19) Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.
- 20) Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi :
 - a) Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.
 - b) Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklempnya di dua tempat dan memotongnya.
- 21) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 22) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran

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

- 23) Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
- 24) Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.
- 25) Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan).
- 26) Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat.
- 27) Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi lagi.
- 28) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntikkan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

- 29) Dalam waktu 1 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.
- 30) Setelah 2 menit bayi lahir, jepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu).
- 31) Memotong tali pusat dan mengikat dengan benang DTT.
- 32) Meletakkan bayi di atas dada ibu untuk melakukan kontak kulit ibu-bayi dan melakukan IMD selama 1 jam.

Penatalaksanaan Asuhan Kala III

- 33) Memindahkan klem pada tali pusat 5-10 cm dari vulva.
- 34) Meletakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
- 35) Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai. Jika uterus tidak

berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan ransangan puting susu.

36) Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit :

a) Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.

b) Menilai kandung kemih dan mengkateterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu.

c) Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan.

d) Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya.

e) Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi.

37) Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut. Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forseps disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk melepaskan bagian selapuk yang tertinggal.

38) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus masase selama 15 detik, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).

- 39) Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.
- 40) Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus.
- 41) Setelah 10 menit dari lahirnya plasenta, selanjutnya dilakukan pemasangan IUD pasca plasenta dengan tehnik menggunakan tangan langsung atau menggunakan klem ovum.

Penatalaksanaan Asuhan Kala IV

- 42) Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik. Mengevaluasi perdarahan persalinan vagina.
- 43) Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi.
- 44) Mengajarkan ibu dan keluarga untuk masase uterus dan menilai perdarahan.
- 45) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
- 46) Memastikan keadaan umum ibu, TTV, kontaksi uterus dan perdarahan.
 - (a) 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan.
 - (b) Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan.
 - (c) Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.

Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik dan terjadi perdarahan pastikan adanya 4T, yaitu :

- (a) Tonus (atonia uteri), segera laksanakan perawatan yang sesuai penatalaksanaan atonia uteri.
- (b) Tissue (retensio plasenta dan bekuan darah), segera lakukan manual plasenta
- (c) Trauma (laserasi atau robekan jalan lahir), jika ditemukan laserasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anesthesia lokal dan menggunakan teknik yang sesuai.
- (d) Trombhin (gangguan pembekuan darah), dilakukan tranfusi *fresh frozen plasma* atau tranfusi darah yang mengandung faktor pembekuan darah.
- 47) Pantau keadaan bayi.
- 48) Memebersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan air DTT. Bersihkan ranjang bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
- 49) Pastikan ibu merasa nyaman, anjurkan keluarga memberi ibu minum dan makan.
- 50) Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.
- 51) Tempatkan semua peralat bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 52) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah.
- 53) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%..
- 54) Mencuci tangan di bawah air mengalir dan melepas celemek.
- 55) Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu untuk memberikan ASI, anjurkan keluarga untuk memberikan minum dan makan kepada ibu.

- 56) Pakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
- 57) 1 jam pertama beri salep mata/tetes mata pada bayi, injeksi Vit. K 1mg secara IM di paha kiri lateral, lakukan pemeriksaan fisik bayi, dan observasi TTV..
- 58) Setelah 1 jam Vit. K, berikan suntikkan Hepatitis B dipaha kanan lateral.
- 59) Mencilupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 60) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
- 61) Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang (Widiastini, 2018).

3. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

a. Data Subyektif

1) Keluhan Utama

Keluhan utama ditanyakan untuk mengetahui alasan pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu amati adanya tanda dan bahaya pada masa nifas, yaitu :

- a) Perdarahan lewat jalan lahir
- b) Keluar cairan berbau dari jalan lahir
- c) Bengkak pada wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang
- d) Demam lebih dari 2 hari

- e) Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit
- f) Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi)
(Kemenkes, 2016).

a) Pola Eliminasi

Dilakukan pengakijian untuk memastikan ibu sudah buang air kecil setelah proses persalinan, biasanya ibu malas untuk berkemih karena ibu takut akan merasa sakit. Pada 24 jam pertama ibu sudah harus dapat buang air besar. BAB yang ditahan akan memperparah luka jalan lahir. (Khasanah & Sulistyawati, 2017)

b) Pola laktasi

ASI harus diberikan secara eksklusif yaitu 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lainnya. ASI dapat diberikan sampai anak usia 2 tahun. Pada malam hari ASI diberikan secara *on-demand* atau sesuai kebutuhan bayi saja. (Diana, 2017)

2) Perencanaan KB

Pemilihan kontrasepsi sudah dipertimbangkan pada masa nifas. Jika menggunakan kontrasepsi hormonal harus yang tidak mengganggu produksi ASI, tujuan ber-KB untuk mengatur jarak anak atau mengakhiri kehamilan. (Elyasari, et al., 2023)

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik/ cukup/ lemah
- b) Kesadaran : komposmentis, apatis, somnolen, delirium, sopor/semikoma dan koma. (Diana, 2017)

c) Tanda-tanda vital

(1) Tekanan darah

Normalnya 110/70 mmHg sampai 140/90 mmHg. Setelah melahirkan banyak ibu yang mengalami peningkatan tekanan darah sementara, yang akan kembali normal beberapa hari setelahnya. Namun jika terus mengalami peningkatan kemungkinan ibu mengalami gejala preeklampsia postpartum. (Elyasari, et al., 2023)

(2) Suhu

Suhu tubuh ibu akan naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$ akibat kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan maupun kelelahan. (Diana, 2017)

(3) Nadi

Denyut nadi mengalami peningkatan pada masa persalinan akhir, akan kembali normal selama beberapa jam pertama postpartum. Jika denyut nadi ibu di atas 100 x/menit selama postpartum menunjukkan adanya abnormal dan kemungkinan adanya infeksi atau *hemoragia* postpartum lambat.

(4) Pernapasan

Normalnya 16 – 24 x/menit, pada ibu postpartum pernapasan akan mengalami kelambatan atau bahkan normal. Hal ini terjadi karena ibu dalam proses pemulihan. Jika pernapasan pada masa postpartum menjadi lebih cepat, menandakan adanya tanda-tanda syok. (Diana, 2017)

2) Pemeriksaan fisik

a) Payudara

Inspeksi : Ada pembengkakan atau tidak, ada benjolan atau tidak, puting susu menonjol atau tenggelam, colostrum sudah keluar atau belum. (Diana, 2017)

Palpasi : Ada bendungan masa atau tidak, nyeri tekan atau tidak, ada benjolan atau tidak, ada sumbatan ductus atau tidak.

b) Abdomen

Inspeksi : Kebersihan jika terdapat bekas luka SC.

Palpasi : TFU : Plasenta lahir : setinggi pusat

7 hari : $\frac{1}{2}$ pusat dan symphysis

14 hari : tidak teraba

Kontraksi uterus : teraba keras, lunak atau boggy.

(Diana, 2017)

c) Genetalia

Terdapat oedem atau tidak, observasi jika ada luka jahitan perineum, periksa warna *lochea*, berbau atau tidak.

Tabel 2.2 *Lochea*

<i>Lochea</i>	Warna	Waktu
Rubra	Merah	Hari ke 1-3
Sanguinolenta	Kecoklatan	Hari ke 4-7
Serosa	Kuning kecoklatan	Hari ke 7-14
Alba	Putih	Minggu ke 2-6

Sumber : (Ciselia & Oktari, 2021)

d) Ekstremitas

Inspeksi : Simetris atau tidak, pergerakan aktif atau tidak, ada varises atau tidak pada kaki.

Palpasi : oedem atau tidak, ada nyeri tekan atau tidak

Perkusi : Dilakukan untuk mengetahui kekuatan tonus otot pada kaki. Dengan cara menegakkan hamer patela pada daerah tendon lutut. (Diana, 2017)

c. Analisis data

Diagnosa kebidanan :

PAterm (A)...Premature (P)... Immature (I)... Abortus (A) Anak hidup (H) ... dengan postpartum hari ke.....

d. Penatalaksanaan

1) Asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 – 48 jam postpartum

- a) Melakukan pendekatan Terapeutik pada klien dan keluarga.
- b) Memastikan TFU berada di bawah umbilikus.
- c) Mengajarkan ibu memakai kompres hangat untuk mengurangi nyeri perut atau afterpain.
- d) Mengajarkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan cukup
- e) Mengajarkan ibu untuk istirahat cukup, malam 6-8 jam sehari dan siang 1-2 jam sehari.
- f) Mengajarkan ibu perawatan pada bayinya, cara merawat tali pusat dan menjaga bayinya tetap hangat.

g) Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif. (Anggraeny & Ariestiningsih, 2017)

2) Asuhan kebidanan pada Ibu nifas 3 sampai 7 hari postpartum

- a) Memastikan *infolusi uterus* berjalan normal, *uterus* berkontraksi dengan baik, *fundus* di bawah *umbilikus*, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau.
- b) Menilai adanya tanda – tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
- c) Memastikan ibu cukup mendapat makanan, cairan dan istirahat.
- d) Memastikan ibu menyusui dengan benar.
- e) Mulainya dilakukan konseling tentang perencanaan Keluarga Berencana (KB) dan pemilihan alat kontrasepsi lainnya pada ibu dan suami.
- f) Mengajarkan ibu untuk senam nifas dan senam kegel mulai dari gerakan latihan yang ringan sampai gerakan yang mampu ibu lakukan. (Fitria, et al., 2022)

3) Asuhan kebidanan pada Ibu nifas 8 sampai 28 hari postpartum

- d. Melakukan pendekatan Terapeutik pada klien dan keluarga
- e. Menjelaskan kondisi ibu saat ini
- f. Mengajarkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi
- g. Mengajarkan ibu melakukan personal hygiene
- h. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara ketika terjadi bendungan ASI
- i. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif

- j. Mengajarkan ibu untuk melanjutkan senam nifas dan senam kegel untuk pemulihan organ-organ reproduksi.
 - k. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang
- 4) Asuhan kebidanan pada ibu nifas 29 sampai 42 hari postpartum
- a) Lakukan pendekatan Terapeutik pada klien dan keluarga
 - b) Jelaskan kondisi ibu saat ini.
 - c) Ingatkan ibu tentang jadwal imunisasi bayinya dan rutin datang ke posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayinya.
 - d) Mengajarkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan disempurnakan sampai 2 tahun.
 - e) Mengajarkan ibu untuk kontrol KB atau memulai penggunaan alat kontrasepsi untuk menunda kehamilan. (Diana, 2017)
4. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus
- a. Data Subyektif
 - 1) Identitas
 - a) Nama bayi : untuk menghindari kekeliruan.
 - b) Tanggal lahir : untuk mengetahui usia neonatus.
 - c) Jenis kelamin : untuk mengetahui jenis kelamin bayi.
 - d) Umur : untuk mengetahui usia bayi
 - e) Alamat : untuk memudahkan kunjungan rumah. (Afrida & Aryani, 2022)
 - 2) Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada hari tanggal jam (WIB).

a) Riwayat persalinan

Untuk mengetahui keadaan bayi saat lahir (jam dan tanggal), penolong, tempat dan cara persalinan (spontan atau tindakan).

3) Kebutuhan dasar

a) Pola nutrisi

Saat bayi lahir segera susukan bayi pada ibunya, apakah ASI keluar sedikit atau tidak, kebutuhan minum bayi di hari pertama hanyalah beberapa tetes samapai 5ml.

b) Pola eliminasi

Bayi baru lahir akan BAB pada 24 jam pertama setelah lahir, konsistensinya agak lembek, berwarna hitam kehijauan. Urine normalnya berwarna kuning.

c) Pola istirahat

Normalnya bayi tidur 14-18 jam/hari.

d) Pola aktivitas

Bayi akan menangis saat BAK, BAB dan haus/lapar, bayi akan memutar kepala untuk mencari puting susu ibu. (Harwijayanti, et al., 2022)

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : baik/ lemah/ letargis

b) Tanda-tanda vital

(1) Pernapasan

Normalnya 30-60 x/menit, tanpa adanya retraksi dada dan tanpa suara tambahan. (Harwijayanti, et al., 2022)

(2) Warna kulit

Bayi baru lahir cukup bulan akan kelihatan lebih pucat dibandingkan bayi prematur karena kulit lebih tebal.

(3) Denyut jantung

Normalnya denyut jantung bayi antara 100-160 x/menit, tetapi jika denyut jantung bayi di atas 160 x/menit selama jangka pendek masih dianggap normal. (Harwijayanti, et al., 2022)

(4) Suhu

Normalnya 36,5°C sampai 37,5°C.

2) Pemeriksaan fisik

a) Kepala

Ada kelainan bentuk kepala atau tidak, ada kelainan ubun-ubun atau tidak, terdapat benjolan abnormal atau tidak seperti kaput atau *cephal hematoma*. (Hustagol, et al., 2022)

b) Mata

Periksa sklera berwarna putih atau *ikterus*, pupil isokor atau tidak, ada kotoran mata atau tidak.

c) Hidung

Periksa bentuk hidung ada kelainan bentuk hidung seperti saddle nose atau tidak, terdapat pengeluaran atau tidak dari hidung, bersih atau tidak.

d) Mulut

Mukosa bibir lembab atau kering, ada kelainan bentuk seperti *labiopalatokitis* atau tidak, lidah bersih atau kotor, terdapat *trush* atau tidak. (Hustagol, et al., 2022)

e) Telinga

Posisi telinga simetris atau tidak, ada kelainan bentuk atau tidak.

f) Leher

Ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe atau tidak, ada bendungan vena jugularis atau tidak.

g) Dada

Inspeksi : Ada kelainan bentuk dada atau tidak, terdapat retraksi dada atau tidak.

Auskultasi : Jantung terdapat suara tambahan selain lup dub atau tidak. Paru-paru terdengar suara tambahan seperti rules, whizing, rochi atau tidak. (Diana, 2017)

h) Abdomen

Inspeksi : Terjadi kelainan bentuk perut atau tidak, tali pusat masih basah atau sudah kering, ada tanda-tanda infeksi tali pusat atau tidak. (Diana, 2017)

Perkusi : Periksa apakah bayi mengalami kembung atau tidak.

i) Genetalia

Pada bayi laki-laki testis sudah turun ke skrotum atau tidak, lubang ujung penis berada dimana, normalnya berada diujung penis. Pada

bayi perempuan apakah labia mayor sudah menutupi labia minor, ada lubang uretra atau tidak, terdapat klitoris atau tidak. (Hustagol, et al., 2022)

j) Anus

Lubang anus berada di garis tengah atau tidak, anus berlubang atau tidak.

k) Ekstremitas

(1) Atas : Simetris atau tidak, pergerakan aktif atau tidak, jumlah jari lengkap atau tidak.

(2) Bawah : Simetris atau tidak, pergerakan aktif atau tidak, jumlah jari lengkap atau tidak.

3) Pemeriksaan antropometri

a) BB : Normalnya 2500 sampai 4000 gram

b) PB : Normalnya 48 sampai 52 cm

c) Lingkar kepala : Normalnya 33 sampai 38 cm

4) Pemeriksaan Refleks

a) Refleks Rooting : saat bayi disentuh pipinya, bayi akan mencari rangsangan.

b) Refleks Sucking : saat bayi diberi puting atau dot, bayi akan langsung menghisap.

c) Refleks Swallowing : saat disusukan, bayi akan menelan secara otomatis.

d) Refleks Moro : ketika di hentakkan sisi kanan dan kiri bayi, bayi terkejut.

- e) Refleksi Glabellar : saat diketuk diantar di bagian dahi, bayi akan berkedip
- f) Refleksi Tonic neck : saat bahu bayi diangkat ke arah perut, bayi akan berusaha mengangkat kepalanya.
- g) Refleksi Grasping : saat disentuh bagian telapak tangan, bayi akan menggengam.

5) Pemeriksaan Laboratorium

a) Skreening Hipotiroid Kongenital (SHK)

SHK (Skrining Hipotiroid Kongenital) yaitu pemeriksaan awal yang dilakukan untuk mengetahui kelainan bawaan pada bayi baru lahir dengan kadar hormon Tiroid (T3 dan T4) yang rendah dan menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Pengambilan spesimen darah yang paling ideal adalah ketika umur bayi 48 sampai 72 jam. Teknik pengambilan darah yang digunakan adalah melalui tumit bayi (heel prick).

b) Gula darah

Glukosa darah adalah gula yang bergerak melalui aliran darah dan memberikan energi ke seluruh sel dalam tubuh. Ini adalah salah satu sumber energi terpenting bagi bayi. Namun, dalam kasus yang jarang terjadi, kadar glukosa darah bisa turun terlalu rendah bagi bayi yang ibunya menderita diabetes selama atau sebelum kehamilan.

c. Analisa data

Diagnosa kebidanan

An. umur dengan neonatus hari ke

d. Penatalaksanaan

1) Penatalaksanaan Asuhan 6 jam – 48 jam

- a) Mempertahankan suhu tubuh bayi tetap hangat
- b) Mengobservasi keadaan umum dan TTV.
- c) Melakukan kontak dini bayi dengan ibu dan inisiasi menyusui dini
- d) Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sedini mungkin dan sesering mungkin
- e) Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat dengan mengganti kassa tali pusat setiap habis mandi/kotor/basah.
- f) Mengajarkan ibu jika terdapat tanda bahaya pada bayi segera dibawa ke petugas kesehatan
- g) Mengajarkan ibu melakukan kunjungan ulang.

2) Penatalaksanaan asuhan BBL usia 3-7 hari

- a) Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV
- b) Melakukan pemeriksaan SHK
- c) Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI Eksklusif
- d) Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah dengan yang kering
- e) Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.
- f) Mengajarkan ibu jika terdapat tanda bahaya pada bayi segera dibawa ke petugas kesehatan

- g) Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang.
- 3) Penatalaksanaan asuhan bayi baru lahir usia 8-28 hari.
- a) pengkajian dan pemeriksaan TTV
 - b) Memeberitahukan ibu hasil pemeriksaan bayinya
 - c) Menganjurka kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan kehangatan bayi
 - d) Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya BBL
 - e) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai 2 tahun.
 - f) Memberitahu ibu tentang jadwal Imunisasi BCG.

Imunisasi BCG diberikan pada bayi berusia kurang dari 2 bulan. Jika vaksin BCG diberikan pada bayi usia lebih dari 3 bulan harus dilakukan uji tuberkulin terlebih dahulu, dengan dosis 0,05 ml.

(Srianah & Efendi, 2023)

- 4) Penatalaksanaan asuhan BBL usia 8-28 hari
- a) Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV
 - b) Memastikan bayi disusul sesering mungkin dengan ASI Eksklusif
 - c) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah dengan yang kering
 - d) Menanyakan adakah masalah pada bayi dan berusaha memberikan solusinya.
 - e) Mengingatkan kembali ibu tentang jadwal imunisasinya dan hadir di posyandu secara rutin untuk memantau tumbuh kembang bayinya.

5. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana (KB)

a. Data Subyektif

1) Keluhan Utama

Keluhan utama ditanyakan untuk mengetahui alasan ibu datang ke fasilitas kesehatan seperti ibu ingin menggunakan kontrasepsi (Diana, 2017).

2) Riwayat Menstruasi

Hal ini ditanyakan untuk mengetahui apakah ibu sudah menstruasi atau belum, dan dipastikan tidak hamil.

3) Riwayat kehamilan dan nifas yang lalu

Hal ini dikaji untuk mengetahui jumlah kehamilan sebelumnya dan hasil akhirnya, apakah abortus, lahir hidup, apakah anaknya masih hidup dan bagaimana kesehatannya. Ada atau tidaknya komplikasi yang terjadi pada kehamilan, persalinan ataupun nifas sebelumnya. (Diana, 2017)

4) Riwayat keluarga berencana

Data ini dikaji untuk mengetahui apakah ibu pernah ber-KB sebelumnya. Jika pernah, alat kontrasepsi apa yang digunakan, kapan melakukannya, dimana dan tempat saat pemasangan dan berhenti menggunakan KB, serta keluhan atau alasan apa yang membuat ibu berhenti menggunakan KB. (Harwijayanti, et al., 2022)

5) Riwayat penyakit sistemik

Dilakukan pengkajian untuk mengetahui kondisi kesehatan dan riwayat kesehatan yang lalu seperti hipertensi, hepatitis, diabetes, PMS, HIV/AIDS.

6) Riwayat kesehatan keluarga

Dikaji pada keluarga ibu hamil dan suami, bila salah satu dari keluarga mereka memiliki penyakit seperti (hipertensi, penyakit jantung, DM, asma, TBC, PMS, HIV/AIDS, dan lainnya).

7) Pola kebiasaan sehari-hari

(a) Pola Nutrisi

Untuk mengetahui berapa banyak asupan nutrisi pada pasien.

Dengan mengamati ada penurunan atau kenaikan berat badan

(2) Pola hubungan seksual

Untuk mengetahui berapa frekuensi yang dilakukan ibu dalam hubungan seksual. (Diana, 2017)

8) Keadaan psikososial

Beirisi tentang pengetahuan dan respon ibu terhadap semua metode atau alat kontrasepsi yang akan digunakan saat ini dan perencanaan keluarga.(Septiana, et al., 2023)

a. Data Objektif.

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : baik/ cukup/ lemah

a) Kesadaran : komposmentis, apatis, somnolen, delirium, sopor/semikoma dan koma.

b) Tanda-tanda Vital

(1) Tekanan Darah

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui faktor resiko hipertensi. Normalnya tekanan darah 120/8 mmHg sampai 130/90 mmHg.

(2) Suhu tubuh

Untuk mengetahui suhu badan pasien, normalnya adalah 36,4°C sampai 37,5°C

(3) Nadi

Pemeriksaan ini dilakukan untuk memberi gambaran kardiovaskuler, normalnya 70 sampai 80 x/menit.

(4) Pernapasan

Untuk mengetahui bunyi pernapasan dan sifatnya, normalnya 16 sampai 24 x/menit.

c) Berat Badan

Pemeriksaan berat badan dilakukan untuk mengetahui berta badan ibu saat pertama periksa dengan kunjungan ulang, apakah ada kenaikan atau tidak.

2) Pemeriksaan Fisik

a) Muka

Pada ibu yang menggunakan KB yang lama akan menimbulkan flek-flek jerawat atau flek hitam pada pipi dan dahi.

b) Mata

Konjungtiva pucat atau tidak, normalnya berwarna merah muda, jika pucat menandakan adanya anemia. Sklera putih atau *ikterus*, sklera yang *ikterus* menandakan adanya gejala penyakit hepatitis.

c) Mulut

Bibir pucat atau tidak, normanya bibir tidak pucat. Mukosa bibir lembab atau tidak.

d) Leher

Ada pembesaran kelenjar tiroid atau tidak, ada pembesaran kelenjar limfe atau tidak, ada bendungan vena jugularis atau tidak.

e) Payudara

Inspeksi : Ada pembengkakan atau tidak, ada benjolan atau tidak, terjadi hiperpigmentasi atau tidak, ada cairan yang mencurigakan atau tidak pada puting susu.

Palpasi : Ada bendungan masa atau tidak, nyeri tekan atau tidak, ada benjolan yang mencurigakan atau tidak.

f) Abdomen

Inspeksi : Terdapat bekas luka SC atau tidak, ada pembesaran pada uterus atau tidak.

Palpasi: Ada pembesaran hepar atau tidak, ada nyeri tekan atau tidak.

(Diana, 2017)

g) Genetalia

Ada pengeluaran cairan atau tidak, jika iya berbau atau tidak, terdapat luka atau tidak, ada kondiloma atau tidak, ada pembesaran kelenjar bartholini atau tidak.

h) Ekstremitas

Inspeksi : Simetris atau tidak, pergerakan aktif atau tida, ada varises atau tidak pada kaki. (Diana, 2017)

Palpasi : oedem atau tidak, ada nyeri tekan atau tidak.

Perkusi : Dilakukan untuk mengetahui kekuatan tonus otot pada kaki.

Dengan cara mengetukkan hamer patella pada daerah tendon lutut.

b. Analisis data

Diagnosa Kebidanan :

Ny P...A...P...I...A...H... umur tahun dengan calon akseptor KB

Masalah :

- 1) Ibu ingin menggunakan KB jangka panjang karena sudah memiliki 2 anak, tapi masih takut dengan cara pemasangannya
- 2) BAB ibu tidak lancar
- 3) Nyeri pada area pinggang

Kebutuhan :

- 1) Konseling tentang metode KB untuk menjarangkan kehamilan.
- 2) Memotivasi ibu untuk menggunakan metode yang tepat untuk menjarangkan kehamilan. (Harwijayanti, et al., 2022)

c. Penatalaksanaan

Melakukan penatalaksanaan menggunakan metode enam langkah yang disebut dengan SATU TUJU, yaitu :

- 1) **SA** : **S**Apa dan **S**Alam kepada klien secara terbuka dan sopan. Tanyakan pada klien tujuan datang dan jelaskan pelayanan yang dapat diperoleh klien.
- 2) **T** : Tanyakan pada klien tentang informasi dirinya, bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman keluarga berencanan dan kesehatan reproduksi. Tanyakan kontrasepsi yang diinginkan oleh klien.
- 3) **U** : Uraikan pada klien mengenai pilihan kontrasepsi pilihannya, serta jelaskan pula jenis-jenis kontrasepsi lain yang ada. Jelaskan juga mengenai resiko penularan HIV/AIDS dan pilihan metode kontrasepsi ganda.
- 4) **TU** : **BanTU**lah klien menentukan kontrasepsi pilihannya. Bantulah klien untuk berpikir mengenai kontrasepsi apa yang paling sesuai dengan kebutuhannya sekarang. Dorong klien untuk menunjukkan keinginannya dan mengajukan pertanyaan. Tanyakan juga apakah pasangannya akan memberikan dukungan terhadap kontrasepsi yang dipilihnya.
- 5) **J** : **J**elaskan secara lengkap mengenai kontrasepsi yang telah dipilih klien. Dorong kembali klien untuk mengajukan pertanyaan sebelum menggunakan kontrasepsi pilihannya.

Cek kembali pengetahuan klien mengenai kontrasepsi yang dipilihnya.

- 6) U : Perlunya kunjungan Ulang, bicarakan dan buat perjanjian pada klien untuk melakukan kunjungan ulang sebagai pemeriksaan lanjutan. Ingatkan klien untuk kembali jika terjadi suatu masalah (Affandi, 2014).

Kontrasepsi IUD/ AKDR

Pemasangan IUD/AKDR berdasarkan waktu pemasangan dapat dibagi menjadi 3 antara lain :

1. Immediate Postplasental Insersion (IPP) yaitu dipasang dalam waktu 10 menit setelah plasenta dilahirkan.
2. Early Postpartum Insersion (EP) yaitu dipasang antara 10 menit sampai 72 jam setelah persalinan.
3. Interval Insersion (INT) yaitu dipasang setelah 6 minggu setelah persalinan. (Pasaribu, 2016)

IUD pasca plasenta adalah IUD yang dipasang dalam waktu 10 menit setelah lepasnya plasenta pada persalinan pervaginam maupun seksio sesarean. (Pasaribu, 2016)

Pemasangan IUD pasca plasenta dalam 10 menit setelah plasenta lahir dapat dilakukan dengan 2 cara, yaitu :

1. Dipasang dengan tangan secara langsung

Setelah plasenta dilahirkan, pemasang memegang IUD dengan jari telunjuk dan jari tengah kemudian dipasang secara perlahan-lahan melalui vagina dan leher rahim (serviks) sementara itu tangan yang lain melakukan penekanan pada perut bagian bawah dan mencengkeram fundus/rahim untuk memastikan IUD dipasang dibagian puncak rahim/fundus. Kemudian tangan pemasang dikeluarkan perlahan-lahan dari arah lateral dan tangan yang lain mendorong ke arah dorsal agar IUD tidak ikut tertarik keluar. (Pasaribu, 2016)

2. Dipasang dengan ring forcep, prosedurnya antara lain :

- 1) Petugas memasang spekulum bawah dan atas (visualisasikan serviks) untuk menampilkan porsio
- 2) Petugas membersihkan serviks dan vagina sebanyak 2 kali dengan kassa antiseptik dan menunggu 2 menit
- 3) Petugas memegang bibir anterior serviks dengan klem ovum secara halus dan kemudian mengeluarkan spekulum bagian atas.
- 4) Membuka kemasan steril AKDR dengan menarik lidah penutup plastik bawah sekitar 1/3 ke arah atas.
- 5) Petugas memegang AKDR dengan menggunakan klem plasenta Kelly di dalam kemasan dengan tehnik tanpa sentuh.
- 6) Melakukan tarikan lembut paada bibir anterior serviks untuk meluruskan rahim dengan menggunakan klem ovum yang sudah terpasang.

- 7) Insersikan klem plasenta yang memegang AKDR melalui introitus (tidak menyentuh dinding vagian) dan ostium serviks hingga masuk ke daerah segmen bawah rahim.
- 8) Keluarkan spekulum bawah dan lepaskan klem penjepit bibir atas serviks kemudian letakkan pada meja instrumen
- 9) Meletakkan satu tangan pada dinding abdomen untuk menekan korpus uteri, dorong perlahan uterus ke arah dorsal untuk mengurangi sudut dan lekukan antara uterus dan SBR
- 10) Petugas menggeser perlahan klem pemegang AKDR ke arah fundus uteri, lalu memiringkan gagang klem AKDR sehingga lengan AKDR menyentuh dinding rahim, kemudian buka jepitan klem untuk menempatkan AKDR di fundus uteri
- 11) Petugas menggeser klem plasenta Kelly ke arah dinding lateral uterus, kemudian mengeluarkannya secara perlahan sambil menjaga uterus tetap stabil dan meletakkan klem pada meja instrumen.
- 12) Petugas memasang ulang spekulum kemudian memeriksa serviks untuk melihat ada bagian AKDR yang keluar.
- 13) Memastikan semua alat telah dimasukkan dalam larutan klorin 0,5% dalam waktu 10 menit untuk dekontaminasi.
- 14) Menginformasikan keluhan setelah pemasangan dan cara mengetahui terjadinya ekspulsi.
- 15) Yakinkan ibu bahwa AKDR tidak mempengaruhi ASI dan menyusui
- 16) Memberikan kartu yang menunjukkan tipe AKDR dan tanggal insersi

17) Mencatat laporan insersi pada catatan persalinan dan register pelaporan. (Budiarto, 2020)

18) Memberikan KIE pada klien.

- a) Cara memeriksa sendiri benang AKDR.
- b) Menjelaskan kembali efek samping kontrasepsi IUD.

19) Memberitahu klien jadwal kunjungan ulang.

Kunjungan ulang dilakukan pada hari ke 40 postpartum, ketika haid pertama datang, atau jika ada keluhan, 3 bulan pemasangan, 6 bulan pemasangan dan 1 tahun pemasangan. (Harwijayanti, et al., 2022)

