

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Dalam BAB II terdapat 2 bagian yaitu yang pertama berisikan tentang konsep dasar atau teori masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) dan Keluarga Berencana (KB). Bagian kedua berisikan tentang Konsep dasar asuhan kebidanan pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir (BBL) dan Keluarga berencana (KB).

#### **2.1 Konsep dasar teori masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB**

##### **2.1.1 Teori dasar kehamilan**

###### **1. Definisi**

Kehamilan merupakan proses alamiah dan fisiologis yang terjadi pada wanita, dimana setiap wanita memiliki organ reproduksi yang sehat, pernah mengalami menstruasi, dan pernah melakukan hubungan seksual dengan lawan jenis yang sehat, sehingga besar kemungkinan akan mengalami kehamilan. Kehamilan diartikan sebagai pembuahan yang kemudian akan mengalami proses melahirkan. Kehamilan juga dikenal sebagai gravida atau kehamilan dan bayi berkembang di dalam tubuh seorang wanita (Diki retno yuliani dkk, 2021)

###### **2. Tanda bahaya trimester 3**

###### **1) Perdarahan pervaginam**

Perdarahan vagina pada akhir kehamilan terjadi setelah usia kehamilan 28 minggu, perdarahan antepartum dapat berasal dari kelainan plasenta

(plasenta previa, solusio plasenta, atau perdarahan yang tidak jelas sebabnya). Berikut ini adalah penjelasan tentang kelainan plasenta:

a. Plasenta previa

Plasenta previa adalah kondisi dimana plasenta masuk pada tempat yang tidak biasa terutama di bagian bawah rahim sehingga menutupi ostium uteri bagian dalam. Tanda dan gejalanya adalah perdarahan tanpa nyeri atau perdarahan tiba-tiba, penanganannya dengan terapi pasif yaitu tidak melakukan pemeriksaan dalam, melakukan USG, evaluasi kesejahteraan janin, rawat inap atau terapi aktif dengan terminasi kehamilan.

b. Solusio plasenta

Solusio plasenta adalah suatu kondisi di mana plasenta yang biasanya terletak terlepas dari perlekatannya sebelum janin lahir. Terjadi pada usia kehamilan di atas 22 minggu atau berat janin 500 gram. Tanda dan gejalanya adalah rahim atau uteri seperti papan, nyeri perut hebat dan tak tertahankan, nyeri punggung, nyeri tekan rahim, DJJ bisa normal/tidak normal, gerakan janin tidak stabil, perdarahan tersembunyi dan terkejut. Penanganannya adalah mengatasi syok anemia, tindakan operatif (SC atau partus spontan).

c. Keluar cairan pervagina

Cairan yang keluar dari vagina selama kehamilan adalah normal jika tidak ada perdarahan hebat, keputihan fisiologis atau cairan ketuban. Penyebab terbesar persalinan prematur adalah ketuban pecah dini.

2) Gerak janin berkurang

Gerak janin yang berkurang dapat disebabkan oleh aktivitas ibu yang berlebihan.

3. Ketidaknyamanan Trimester III dan bagaimana cara mengatasinya

a. Rasa lelah

Pertambahan berat badan dan janin yang semakin membesar bisa membuat ibu hamil di trimester akhir mudah lelah. Untuk mengatasinya dengan memperbanyak waktu istirahat, makan makanan sehat setiap hari, lakukan olahraga teratur, minum air putih yang cukup.

b. Nyeri punggung

Nyeri punggung saat hamil trimester terakhir umumnya terjadi akibat:

- 1) Pembesaran rahim akibat janin yang semakin besar yang menekan tulang belakang dan panggul, serta mengubah postur tubuh ibu menjadi ke depan (lordosis).
- 2) Kejang otot karena tekanan terhadap saraf di tulang belakang.
- 3) Penambahan ukuran payudara.
- 4) Kadar hormon yang meningkat menyebabkan ligament dan sendi menjadi lemah.
- 5) Kelelahan
- 6) Mekanisme tubuh yang kurang baik saat mengangkat barang dan mengambil barang (Ma'rifah & Suryantini, 2023)

Cara mengatasinya adalah biasakan tidur dengan posisi nyaman mungkin dengan cara memiringkan tubuh, memakai pakaian longgar,

mengompres punggung jika nyeri semakin parah. Nyeri punggung juga bisa diatasi dengan akupresur, Akupresur merupakan bagian dari fisioterapi dimana teknik ini diberikan dengan pemijatan dan stimulasi yang difokuskan pada titik-titik tertentu pada tubuh, sehingga sakit dan nyeri yang dirasakan akan berkurang serta peredaran energi vital dan chi akan aktif kembali (Ma'rifah & Suryantini, 2023).

Teknik pemijatan bermanfaat untuk meningkatkan hormon kesenggangan/endorphin pada tubuh yang dilakukan setelah pemijatan di beberapa titik tertentu. Terdapat beberapa titik meliputi: titik BL 23 yang terdapat pada bagian kedua jari di kanan dan kiri meridian tangan pada titik GV 4 yang terletak pada bagian diantara lumbak ke 2&3 dan GV 3 yang terletak pada daerah antara lumbal yang ke 3&4 yang dapat memunculkan rasa nyaman dan relaksasi pada tubuh secara alami, melemaskan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan dapat membantu dalam proses pemulihan dan penyembuhan (Ma'rifah & Suryantini, 2023).

c. Sering BAK.

Semakin mendekati persalinan janin akan bergerak turun ke daerah panggul dan menimbulkan sensasi tekanan pada kandung kemih. Cara mengatasinya adalah dengan menghindari minuman berkafein, jangan menahan keinginan untuk buang air kecil.

d. Sesak nafas

Otot-otot di bawah paru-paru bisa terganggu oleh rahim yang membesar, hal ini membuat paru-paru sulit mengembang dengan sempurna.

#### 4. Kunjungan Kehamilan

**Tabel 2. 1 Kunjungan ANC**

Kunjungan	Pemeriksaan
TM 1	Dilakukan pemeriksaan pada usia kehamilan 4 minggu hingga 12 minggu dan pemeriksaan dilakukan sebanyak 2x
TM 2	Dilakukan pemeriksaan pada usia kehamilan 13 minggu hingga 28 minggu dan dilakukan sebanyak 1x
TM 3	Dilakukan pemeriksaan pada 29 minggu hingga 40 minggu dan dilakukan sebanyak 3x

Sumber: (Kementrian kesehatan 2020)

### 2.1.2 Konsep Dasar Persalinan

#### 1. Pengertian

Persalinan merupakan proses keluarnya hasil pembuahan atau bayi dari rahim seorang perempuan. Persalinan dianggap normal apabila terjadi pada usia kehamilan normal yaitu 37-40 minggu tanpa adanya penyulit atau komplikasi. Persalinan terjadi diawali saat rahim berkontraksi dan menyebabkan perubahan yakni membuka dan menipisnya leher rahim, dan di akhiri dengan lahirnya plasenta lengkap (nurhayati, 2019).

Persalinan yang normal menurut WHO adalah persalinan secara spontan dengan letak kepala dalam usia kandungan 37-40 minggu tanpa melalui alat bantu khusus dan tidak melukai ibu dan bayi serta dalam keadaan sehat ibu maupun bayi (annisa ul mutmainnah, 2020).

## 2. Tanda – tanda persalinan

Ibu hamil menjelang persalinan sekitar 1 minggu hingga sehari sebelum melahirkan akan mengalami beberapa tanda yang akan muncul sebelum proses persalinan meliputi:

### a. Turunnya kepala janin

Menjelang persalinan kepala janin akan mulai turun ke arah jalan lahir atau turun pada daerah panggul ibu yang terjadi akibat pelunakan rahim.

### b. Tekanan pelvis

Nyeri yang dirasakan menjelang persalinan terjadi karena adanya tekanan pada daerah panggul yang disebabkan oleh penurunan kepala bayi, kemungkinan ibu akan mengalami sering buang air kecil atau rasa ingin buang air besar.

### c. Keputihan

Tanda persalinan semakin dekat adalah keluarnya cairan keputihan yang diakibatkan dengan adanya penyusutan rahim. Keputihan ini biasanya berwarna putih agak kemerahan atau merah muda.

### d. Naluri

Ibu hamil yang akan atau menjelang persalinan pasti akan memiliki naluri yang kuat dan itu merupakan tanda sebelum proses melahirkan, yang biasanya di tandai dengan melakukan aktivitas ingin membersihkan rumah.

e. Kontraksi Braxton Hicks

Kontraksi Braxton hicks biasa disebut dengan kontraksi palsu. Kontraksi palsu ini biasanya tidak teratur dan memiliki durasi yang lebih pendek, dengan nyeri yang dirasakan pada daerah lipatan paha, selangkangan, punggung dan perut bagian bawah. Kontraksi palsu umumnya terjadi pada bagian bawah rahim yang memungkinkan posisi kepala bayi pada tulang panggul ibu.

f. Menggigil

Menggigil dapat menjadi tanda dan gejala awal persalinan yang terjadi karena perubahan hormon progesteron dalam tubuh.

g. Pecahnya ketuban

Tanda pasti persalinan adalah dengan pecahnya selaput ketuban, apabila selaput ketuban pecah maka diperkirakan dalam waktu 24 jam persalinan akan terjadi. Pada saat ketuban pecah kontraksi rahim akan semakin sering dan lebih hebat serta posisi kepala janin akan lebih turun ke arah jalan lahir (Sri anggraini, 2021).

h. Kontraksi Reguler

Tanda umum persalinan ibu sudah dekat adalah adanya kontraksi dan pelunakan dan pelebaran serviks sampai persalinan selesai (nurhayati, 2019).



### 3. Persalinan lama

Persalinan lama atau partus lama merujuk pada kondisi di mana proses persalinan berlangsung lebih lama dari yang biasanya diharapkan. Proses persalinan dibagi menjadi tiga fase utama: fase laten, fase aktif, dan fase pengeluaran. Durasi setiap fase bisa bervariasi, namun partus lama umumnya merujuk pada durasi yang melebihi waktu rata-rata yang dianggap normal. "Persalinan lama" atau "prolonged labor" dalam istilah medis adalah kondisi di mana proses persalinan berlangsung lebih lama dari yang diharapkan. Secara umum, persalinan dianggap lama jika persalinan berlangsung lebih dari 12 hingga 18 jam pada wanita yang baru pertama kali melahirkan, atau lebih dari 6 hingga 12 jam pada wanita yang telah melahirkan sebelumnya.

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan persalinan lama, termasuk:

1. Posisi Bayi: Bayi mungkin berada dalam posisi yang kurang ideal untuk dilahirkan, seperti posisi sungsang atau posisi melintang.
2. Kekuatan Kontraksi: Kontraksi rahim mungkin tidak cukup kuat atau sering untuk mendorong bayi melalui saluran lahir.
3. Ukuran Bayi: Jika bayi terlalu besar (makrosomia), ini bisa membuat persalinan lebih lama dan sulit.
4. Kondisi Ibu: Masalah kesehatan pada ibu, seperti pelvis sempit atau infeksi, dapat mempengaruhi durasi persalinan.
5. Psikologis: Stres atau kecemasan ibu dapat mempengaruhi jalannya persalinan.

Persalinan lama sering kali memerlukan perhatian medis tambahan, termasuk pemantauan yang lebih ketat dan, dalam beberapa kasus, intervensi seperti penggunaan obat untuk merangsang kontraksi atau, jika diperlukan, operasi SC. (Sari, 2020)



#### 4. Tanda dan gejala

##### a. Fase Laten yang Panjang

Fase laten, di mana serviks mulai membuka, berlangsung lebih lama dari biasanya. Ini bisa melibatkan kontraksi yang tidak teratur dan perubahan serviks yang lambat.

##### b. Fase Aktif yang Terlambat

Jika fase aktif, di mana kontraksi menjadi lebih kuat dan teratur serta serviks membuka lebih lanjut, memerlukan waktu lebih lama dari yang diharapkan, ini dapat dianggap sebagai partus lama.

##### c. Kesulitan dalam Proses Pengeluaran

Proses pengeluaran bayi mungkin memerlukan waktu lebih lama dari biasanya, baik karena posisi bayi yang tidak optimal atau kekuatan kontraksi yang kurang efektif.

##### d. Pada ibu

Gelisah, letih, suhu badan meningkat, berkeringat, nadi cepat, pernapasan cepat. Di daerah lokal sering di jumpai edema serviks, cairan ketuban berbau, terdapat mekonium.

##### e. Pada janin

1) memeriksa DJJ janin selama adanya kontraksi. Menghitung frekuensi DJJ dalam 30 menit selama fase aktif dan dilakukan pada setiap 5 menit di kala II. Apabila terjadi gawat janin, maka lakukan tindakan Seksio sesarea atau ekstraksi vakum, apabila terdapat syarat yang dipenuhi.

2) Apabila ketuban telah pecah dan bercampur oleh darah atau mekonium maka kemungkinan akan terjadi gawat janin.

3) Apabila tidak terdapat ketuban yang mengalir sesudah selaput ketuban pecah, maka pertimbangkan adanya indikasi penurunan volume air ketuban yang memungkinkan akan menyebabkan adanya gawat janin, maka perbaiki kondisi umum ibu. (Sari, 2020)

## 5. Penyebab Persalinan lama

- a. Posisi dan Presentasi Janin: Janin yang tidak dalam posisi yang ideal (misalnya, posisi tengkurap atau sungsang) dapat memperlambat proses persalinan.
- b. Kekuatan dan Pola Kontraksi: Kontraksi yang tidak cukup kuat atau teratur dapat memperlambat pembukaan serviks dan kemajuan persalinan.
- c. Kondisi Medis: Beberapa kondisi medis pada ibu, seperti obesitas, diabetes, atau masalah hormon, dapat mempengaruhi durasi persalinan.
- d. Ukuran Janin dan Panggul: Janin yang lebih besar dari ukuran rata-rata atau panggul ibu yang sempit dapat membuat persalinan lebih lama dan sulit.
- e. Emosi dan Stres: Stres atau kecemasan ibu dapat mempengaruhi proses persalinan, memperlambat kemajuan. (Sari, 2020)

## 6. Penanganan Persalinan lama

- 1) Nilai cepat keadaan umum wanita hamil tersebut termasuk tanda-tanda vital tingkat hidrasinya.
- 2) Periksa denyut jantung janin selama atau segera sesudah his. Hitung frekuensinya sekurang-kurangnya sekali dalam 30 menit selama fase aktif dan tiap 5 menit selama kala II.
- 3) Memperbaiki keadaan umum
  - a. Dengan memberikan dukungan emosional, bila keadaan masih memungkinkan anjurkan bebas bergerak duduk dengan posisi yang berubah.
  - b. Berikan cairan searah oral atau parenteral dan upaya buang air kecil.
  - c. Berikan analgesik: tramadol atau petidin 25 mg IM (maksimum 1 mg/kg BB), jika pasien merasakan nyeri yang sangat. (Sari, 2020)

### 2.1.3 Konsep Dasar Nifas

#### 1. Pengertian

Masa nifas adalah periode pasca-persalinan di mana tubuh ibu mengalami proses pemulihan setelah melahirkan. Biasanya, masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari setelah melahirkan, tetapi durasinya bisa bervariasi. Selama periode ini, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisik dan hormonal yang diperlukan untuk kembali ke keadaan sebelum kehamilan serta untuk menyesuaikan diri dengan peran baru sebagai ibu. (Utami, 2023)

#### 2. Tahapan masa nifas (Puerperium)

Masa nifas terdiri dari beberapa tahapan utama, yang masing-masing mencerminkan perubahan yang terjadi pada tubuh ibu setelah melahirkan. Berikut adalah tahapan masa nifas yang umum terjadi:

##### A. Tahap Taking in (Hari 1-4)

- **Involusi Uterus:** Rahim mulai menyusut dari ukuran besar saat kehamilan menjadi ukuran normal. Selama periode ini, rahim terasa lebih keras dan lebih tinggi di perut, dan perlahan-lahan turun ke posisi normalnya.
- **Lochea Rubra:** Keluarnya darah segar, mirip dengan menstruasi berat. Warna lochea ini merah terang dan mengandung darah segar serta jaringan dari rahim. Volume lochea biasanya banyak pada awalnya.

- Pemulihan Jaringan: Luka pada tempat plasenta melekat di dinding rahim mulai sembuh. Ibu mungkin mengalami nyeri perut atau kram yang mirip dengan nyeri menstruasi.

#### B. Tahap Taking Hold (Hari 5-10)

- Involusi Uterus: Rahim terus menyusut dan kembali ke posisi pelvis. Rahim biasanya tidak lagi terasa di atas pusar dan mulai terasa lebih ringan.
- Lochea Serosa: Warna lochea berubah menjadi merah muda hingga cokelat muda. Lochea serosa mengandung darah yang sudah mulai mengental serta campuran lendir dan sel-sel dari rahim.
- Peningkatan Produksi ASI: Produksi ASI meningkat dan ibu mungkin mengalami payudara penuh dan keras (engorgement).

#### C. Tahap Letting Go (Hari 11-42)

- Involusi Uterus: Rahim hampir sepenuhnya kembali ke ukuran normal sebelum kehamilan dan tidak lagi terasa. Proses ini biasanya selesai dalam 6 minggu.
- Lochea Alba: Keluarnya lochea berubah menjadi putih, krem, atau kekuningan. Lochea alba mengandung sedikit darah dan lebih banyak lendir serta sel-sel epitel. Keluarnya lochea semakin berkurang dalam tahap ini.
- Penyesuaian Hormon: Hormon kehamilan menurun secara signifikan, dan hormon laktasi seperti prolaktin meningkat untuk

mendukung produksi ASI. Ini bisa menyebabkan perubahan mood atau penyesuaian emosional. (Mariana, 2021)

### 3. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Masa nifas adalah periode setelah melahirkan di mana tubuh ibu mengalami pemulihan dari kehamilan dan persalinan. Selama masa ini, berbagai perubahan fisik dan emosional terjadi. Perubahan ini melibatkan beberapa aspek. Ada beberapa macam perubahan yang terjadi:

#### 1) Perubahan Sistem Reproduksi

Pemulihan organ dalam dan luar pada masa nifas ini akan berangsur pulih secara bertahap seperti sebelum masa kehamilan. Involusi uterus yang biasa disebut dengan kembalinya organ genitalia seperti pada saat sebelum hamil. Perubahan tersebut antara lain:

##### a. Rahim

Involusi rahim merupakan kembalinya ukuran rahim seperti keadaan sebelum hamil. Proses kembalinya ukuran rahim sebagai berikut:

- a) Iskemia miometrium, yaitu akibat kontraksi rahim secara terus menerus setelah plasenta keluar yang akhirnya terjadi penurunan aliran darah ke bagian tubuh tertentu, yang mengakibatkan nutrisi ke rahim menjadi sedikit yang dapat membantu dalam peluruhan dinding dan serabut otot pada rahim.

- b) Autolisis, adalah otot rahim yang mengalami proses penghancuran diri, dan mengakibatkan adanya proses pengembalian ke keadaan semula sebelum hamil.
- c) Efek okitosin yang dapat menyebabkan adanya kontraksi otot pada rahim sehingga akan terjadi penekanan pada pembuluh darah yang akhirnya suplai darah ke rahim berkurang.

**Tabel 2. 2 Tahapan Invulsi Uterus**

Inovolusi uterus	Tinggi fundus uteri	Berat uterus	Diameter uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
7 hari (1 minggu)	Pertengahan pusat (sympisis)	500 gram	7,5 cm
14 hari (2 Minggu)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 Minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

Sumber: (Mustininingsih Putu 2019)

b. Lochea

Lochea adalah keluarnya darah dan lendir dari rahim yang terjadi setelah melahirkan. Ini adalah bagian dari proses pemulihan alami tubuh setelah persalinan, di mana rahim membersihkan dirinya dari jaringan dan darah yang tidak lagi diperlukan setelah kehamilan. Lochea dibagi menjadi 4 yaitu:

**Tabel 2. 3 Macam-Macam Lochea**

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah sedikit kehitaman	Terdapat darah segar dan jaringan sisa plasenta dan sel mati dari lapisan rahim.
Sanguinolenta	4-7 hari	Merah berlendir sedikit coklat	Terdiri dari lendir yang bercampur darah dari sisa



			lapisan dinding rahim.
Serosa	7-14 hari	Kuning sedikit coklat	Terdiri dari darah yang disertai dengan serum dari adanya robekan atau laserasi plasenta.
Alba	>14 hari berlangsung 2-6 minggu masa nifas	Putih	Terdiri dari sisa – sisa sel epitel dan berlendir, volume darah dan lendir sudah sangat sedikit.

Sumber: (AV sutanto 2019)

#### c. Vagina dan Perineum

Pada Proses persalinan vagina dan perineum akan terjadi peregangan dan penekanan oleh kepala janin yang akan keluar.

Beberapa hari setelah proses melahirkan vagina dan perineum akan kembali ke keadaan semula tetapi akan ada sedikit perbedaan ukuran vagina setelah persalinan terjadi.

#### 4. Adaptasi Psikologi Pascapersalinan

Adaptasi pada ibu terutama psikologis setelah persalinan adalah proses dimana wanita hamil dan sudah melahirkan akan belajar menjadi seorang ibu dan pada masa ini akan dapat mempengaruhi emosional ibu. Dalam melakukan adaptasi ibu akan mengalami beberapa fase yaitu:

##### a. Fase Taking In

Fase Taking In adalah masa ketergantungan, yang akan dilalui di hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan, pada fase ini ibu akan fokus pada dirinya seperti ingin menceritakan



bagaimana proses perjalanan ibu dalam melahirkan dari awal hingga akhir.

b. Fase Takhing Hold

Fase Takhing Hold adalah fase yang akan dilalui ibu pada hari ketiga hingga hari kesepuluh setelah melahirkan. Pada fase ini ibu akan mulai merasakan kekhawatiran terhadap pengasuhan dan perawatan bayinya, ibu akan merasa sangat sensitif dan mudah tersinggung.

c. Fase Latting Go

Fase ini biasanya disebut dengan masa melepaskan yakni masa dimana ibu akan mulai menerima dan merasa bertanggung jawab akan perannya sebagai ibu. Masa ini berlangsung pada hari kesebelas setelah ibu melahirkan. (Sulfianti 2021).

5. Deteksi Dini Masa Nifas dan Penatalaksanaannya.

a. Perubahan pada ekstermitas

Ekstermitas ibu hamil dan pasca persalinan biasanya akan mengalami edema. Edema biasanya dikenal dengan pembengkakan pada bagian tubuh baik pada perubahan fisiologis atau patologis. Edema merupakan penumpukan cairan di dalam jaringan karena adanya gangguan keseimbangan dalam tubuh. (Dr. Putu Mastiningsih, 2019). Edema dapat diatasi dengan cara:

- a) Hindari posisi terlentang, dan posisi menggantung kaki pada saat tidur atau duduk, serta hindari berdiri terlalu lama.

- b) Usahakan posisi miring ke kanan atau ke kiri saat istirahat dan gunakan tumpuan bantal atau benda yang dapat meninggikan posisi kaki agar lebih tinggi daripada tubuh. Latihan menekuk pada saat duduk atau berdiri.

#### 6. Jadwal Kunjungan Nifas

**Tabel 2. 4 Kunjungan Nifas**

Kunjungan	Waktu	Tujuan
KF-1	6-48 jam sesudah melahirkan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mencegah terjadinya atonia uteri yang disebabkan oleh kontraksi yang lemah dan terjadi perdarahan yang banyak.</li> <li>b. Mengidentifikasi beberapa penyebab terjadinya perdarahan</li> <li>c. Memfasilitasi IMD dan menjalin hubungan kehangatan antara ibu dan bayi agar tidak terjadi hipotermia.</li> </ul>
KF-2	3-7 hari sesudah melahirkan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan proses pengembalian ukuran rahim berjalan dengan baik.</li> <li>b. Mengkaji adanya tanda – tanda bahaya masa nifas dan infeksi atau perdarahan yang tidak normal.</li> <li>c. Memastikan kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat ibu cukup.</li> <li>d. Memastikan teknik menyusui ibu pada bayi dengan benar.</li> <li>e. Memberikan pengetahuan mengenai perawatan</li> </ul>

			bayi tali pusat dan cara untuk tetap menjaga kehangatan pada bayi agar mencegah terjadinya hipotermi.
KF-3	8-28 hari setelah persalinan		<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan proses pengembalian ukuran rahim berjalan dengan baik.</li> <li>b. Mengkaji adakah masalah infeksi dan perdarahan yang tidak normal.</li> <li>c. Memastikan ibu untuk selalu memberikan ASI secara eksklusif</li> <li>d. Memastikan ibu untuk memperhatikan tanda bahaya pada ibu nifas.</li> <li>e. Memastikan pemenuhan nutrisi, cairan dan istirahat ibu.</li> <li>f. Memberikan konseling mengenai perawatan bayi dan anjuran untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi.</li> </ol>
KF-4	29-42 hari setelah persalinan		<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menyakan adakah keluhan yang masih dirasakan ibu</li> <li>b. Memberikan pengetahuan tentang KB.</li> </ol>

Sumber: (Sutanto 2019).

#### 7. Tanda dan Bahaya Masa Nifas

Deteksi dini adanya tanda dan bahaya masa nifas sebagai berikut:

### 1) Perdarahan Pervaginam

Perdarahan setelah melahirkan merupakan keadaan adanya pengeluaran darah sebanyak  $\pm 500$ cc dari vagina.

### 2) Infeksi pada masa nifas

Infeksi masa nifas biasa disebut dengan sepsis. Infeksi saluran kelamin yang terjadi apabila terjadi adanya pecah ketuban pertama terjadi pada saat atau persalinan, dan infeksi dapat terjadi pada 42 hari setelah persalinan atau keguguran dimana terdapat beberapa tanda sebagai berikut:

- a. Nyeri pada daerah panggul
- b. Demam melebihi 38,5 derajat celcius
- c. Keputihan abnormal dan berbau
- d. Adanya keterlambatan kembalinya rahim

### 3) Pusing atau sakit kepala dan pandangan kabur

#### a. Pusing

Pusing atau sakit kepala setelah melahirkan merupakan salah satu gejala preeklamsi. Apabila tidak segera ditangani akan mengakibatkan ibu kejang hingga kematian.

#### b. Penglihatan kabur

Penglihatan kabur pada masa nifas juga menjadi tanda preeklamsi yang mengidentifikasi adanya kondisi mengancam jiwa, seperti perubahan penglihatan secara tiba – tiba dan mata yang berkunang – kunang.

#### 4) Demam dan nyeri BAK

##### a. Demam

Demam merupakan kondisi keadaan suhu tubuh diatas batas normal, batas normal suhu tubuh adalah (36,5-37,5 derajat).

##### b. Nyeri buang air kecil

Pada awal masa nifas, kepekaan kandung kemih terhadap ketegangan kandung kemih sering berkurang akibat adanya trauma persalinan. Sensasi meregang pada kandung kemih akan berkurang akibat ketidaknyamanan pada proses episiotomi.

#### 5) Perubahan pada payudara

##### a. Bendungan ASI

Bendungan ASI disebabkan karena adanya penyempitan ductus laktiferus atau oleh kelenjar yang tidak segera dikosongkan atau akibat adanya kelainan pada puting susu dan perlekatan yang salah pada proses menyusui.

##### b. Mastitis

Mastitis merupakan peradangan pada payudara, bengkak muncul nyeri dan terasa panas, payudara ibu menjadi merah mengkilat, serta suhu ibu meningkat. Mastitis terjadi pada masa nifas hari ke 7-21 setelah melahirkan yang disebabkan oleh sumbatan ASI secara terus menerus sehingga produksi ASI yang kurang baik pada payudara besar.

c. Abses Payudara

Abses payudara adalah akibat mastitis apabila tidak segera di tindak, atau komplikasi dari adanya mastitis. Disebabkan oleh peradangan pada payudara dan biasanya terjadi pengeluaran nanah.

#### 2.1.4 Konsep Dasar Keluarga Berencana

1. Pengertian

KB (Keluarga Berencana) adalah serangkaian metode dan tindakan yang dirancang untuk membantu pasangan mengatur jarak kelahiran anak dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Tujuan utama dari KB adalah memberikan pasangan kontrol atas jumlah anak dan waktu kelahiran, sehingga dapat merencanakan keluarga sesuai dengan kebutuhan dan kondisi mereka. KB juga berperan penting dalam kesehatan ibu dan anak, serta dalam perencanaan dan pengelolaan sumber daya keluarga. (Mariana, 2021)

2. Tujuan Keluarga Berencana (KB)

Tujuan Keluarga Berencana (KB) meliputi berbagai aspek yang berkaitan dengan kesehatan, kesejahteraan, dan pengelolaan keluarga. Berikut adalah beberapa tujuan utama KB:

a. Pengaturan Jumlah Anak

Kontrol Jumlah Kelahiran: Membantu pasangan dalam merencanakan dan mengontrol jumlah anak yang mereka inginkan, sehingga keluarga dapat memiliki jumlah anak yang sesuai dengan keinginan dan kemampuan mereka.

b. Jarak Kelahiran

Jarak Antar Kelahiran: Menyediakan waktu yang cukup antara kelahiran anak untuk memastikan kesehatan ibu dan anak. Jarak yang memadai antara kehamilan dapat membantu dalam pemulihan fisik dan emosional ibu serta memberikan perhatian yang lebih baik untuk anak yang sudah ada.

c. Kesehatan Ibu

Kesehatan Reproduksi: Mengurangi risiko komplikasi kesehatan terkait kehamilan dan persalinan dengan mengatur jarak kelahiran dan menghindari kehamilan yang tidak direncanakan.

Pemulihan Fisik dan Emosional: Memberikan waktu yang cukup bagi ibu untuk pulih secara fisik dan emosional setelah melahirkan sebelum hamil kembali.

d. Kesehatan Anak

Kesejahteraan Anak: Memastikan setiap anak memiliki kesempatan untuk tumbuh dan berkembang dengan optimal, dengan mendapatkan perhatian dan sumber daya yang cukup dari orang tua.

Kualitas Perawatan: Mengurangi beban pada keluarga sehingga setiap anak dapat menerima perawatan, nutrisi, dan pendidikan yang memadai.

e. Perencanaan Ekonomi

Manajemen Sumber Daya: Membantu keluarga dalam merencanakan dan mengelola sumber daya ekonomi dengan lebih baik. Dengan mengatur jumlah anak, keluarga dapat merencanakan pengeluaran dan tabungan lebih efektif.

Pengurangan Kemiskinan: Membantu dalam pengurangan kemiskinan dengan memungkinkan keluarga untuk memiliki kapasitas ekonomi yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhan hidup.



f. Peningkatan Kualitas Hidup

Kualitas Hidup Keluarga: Membantu meningkatkan kualitas hidup keluarga dengan memungkinkan pasangan untuk merencanakan masa depan mereka sesuai dengan kemampuan dan harapan mereka.

Pendidikan dan Kesempatan: Membantu anak-anak mendapatkan pendidikan yang lebih baik dan kesempatan yang lebih baik untuk masa depan mereka.

Peningkatan Kesehatan Masyarakat: Kontribusi pada kesehatan masyarakat secara umum dengan mengurangi tingkat kematian ibu dan bayi serta memastikan akses ke layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas.

g. Pencegahan Kehamilan yang Tidak Diinginkan

Penghindaran Kehamilan yang Tidak Direncanakan: Mengurangi jumlah kehamilan yang tidak diinginkan dengan menyediakan berbagai metode kontrasepsi yang dapat digunakan oleh pasangan.

3. Macam-macam kontrasepsi

1) MAL

Metode amenore laktasi adalah salah satu kontrasepsi alami yang mengandalkan ASI eksklusif, dimana bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makana dan minuman tambahan. Metode ini dapat edektif apabila menyusui secara penuh selama 6 bulan. (Irmawaty lenny 2020).

a. Keuntungan

1. Efektivitas tinggi (keberhasilan 98% pada 6 bulan pascapersalinan).
2. Sangat efektif.

3. Tidak mengganggu hubungan seksual.
4. Tidak ada efek samping.
5. Tidak perlu pengawasan medis.
6. Tidak memerlukan obat-obatan atau alat-alat
7. Tidak memerlukan biaya (Susanto, 2019)

b. Kekurangan

1. Akan sulit digunakan dalam kondisi sosial.
2. Efektivitas tinggi hingga menstruasi kembali atau sampai 6 bulan.

2) Kondom

Kondom merupakan salah satu macam alat kontrasepsi yang berupa selubung sarung karet, berbentuk silindris, tipis, dan apabila di gulung akan berbentuk pipih. Manfaat kondom tidak hanya mencegah kehamilan namun dapat mencegah terjadinya IMS. (Yayah Rokayah, 2021).

a. Efektivitas

Kondom cukup efektif apabila dipakai dengan baik setiap melakukan hubungan seksual.

3) Pil KB

Pil KB merupakan kontrasepsi oral yang diminum setiap hari pada waktu yang sama yang berguna untuk mencegah kehamilan.

Mini pil adalah pil yang mengandung satu hormon progesteron dalam jumlah sedikit. Ada dua jenis: Kemasan yang berisi 35 pil dan 28 pil. (Mastiningsih, 2019)

Pil kombinasi adalah pil KB yang mengandung estrogen dan progesteron yang diproduksi oleh wanita secara alami. (Sugeng dan Abdul Masniah, 2019).

a. Keunggulan:

1. Tidak mengganggu pada proses senggama.
2. Siklus menstruasi teratur dan jumlah darah haid menjadi berkurang sehingga mencegah terjadinya anemia.
3. Mudah dan dapat diberhentikan setiap saat. (Mastiningsih, 2019)

b. Kerugian:

1. Harus diminum setiap hari dan waktu yang sama.
2. Apabila lupa minum, resiko akan segera hamil
3. Nyeri payudara
4. Mual. (Mastiningsih, 2019)

c. Kontraindikasi

1. Hamil atau dicurigai sedang hamil
2. Gangguan pada organ hati
3. Sering lupa
4. Memiliki Riwayat stroke dan perdarahan abnormal  
(Mastiningsih, 2019)

#### 4) Implan (AKBK)

AKBK atau alat kontrasepsi bawah kulit merupakan alat kontrasepsi dengan memasukkan selang kecil dibawah kulit lengan. Ada 3 jenis implan:

1. Norplan yakni masa pakai 5 tahun dan terdiri dari 6 batang.
2. Implan yakni masa pakai 3 tahun dan terdiri dari 1 batang.
3. Jadena yakni masa pakai 3 tahun dan terdiri dari 2 batang.

(Mastiningsih, 2019).

##### a. Kelebihan:

- (1) Efisien
- (2) Dilepas sewaktu-waktu sesuai dengan kebutuhan
- (3) Mudah digunakan
- (4) Efektivitas tinggi (<24 jam setelah pemakaian)
- (5) Setelah dilepas, kesuburan akan cepat kembali
- (6) Memiliki masa waktu yang lama. (Sugeng dan Abdul Masniah, 2019)

##### b. Kekurangan:

- (1) Tidak memberikan proteksi pada IMS dan AIDS
- (2) Pemasangan dan pencabutan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan
- (3) Berisiko infeksi karena adanya operasi kecil

(4) Beberapa klien mempunyai pola menstruasi yang dapat berubah dan mengalami nyeri. (Sugeng dan Abdul Masniah, 2019).

c. Kontraindikasi

- (1) Hamil atau diduga sedang hamil
- (2) Tekanan darah > 180 mmHg
- (3) Riwayat kehamilan ektopik
- (4) Ada benjolan/kanker payudara (Mastiningsih, 2019)

5) IUD Post Plasenta

IUD post plasenta adalah alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yang diberikan dalam waktu 10 menit pertama setelah plasenta lahir. (BKKBN 2014). Dimana keadaan serviks masih melebar sehingga dapat memudahkan dalam pemasangan dan dapat mengurangi rasa nyeri.

6) Suntik 3 bulan

Kontrasepsi suntik adalah metode kontrasepsi hormonal yang melibatkan pemberian hormon melalui suntikan untuk mencegah kehamilan. Ini adalah salah satu metode kontrasepsi yang efektif dan mudah digunakan. Keuntungan: efektif dalam mencegah kehamilan jika digunakan sesuai jadwal, hanya memerlukan suntikan setiap 3 bulan, sehingga tidak perlu diingat setiap hari, hanya progestin, membuatnya cocok untuk wanita yang menyusui. Kerugian: beberapa wanita mungkin mengalami perubahan siklus menstruasi,

peningkatan berat badan, atau efek samping hormonal lainnya namun tidak melindungi dari IMS.

#### 7) Kunjunag KB

**Tabel 2.5 Kunjungan KB**

Kunjungan KB	Asuhan
Kunjungan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan macam alat kontrasepsi.</li> <li>2. Menjelaskan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi pasien.</li> <li>3. Menjelaskan pemahaman tentang keuntungan dan kerugian dari alat kontrasepsi.</li> <li>4. Memberikan penjelasan tentang efek samping dan cara kerja alat kontrasepsi.</li> <li>5. Membantu memilih alat kontrasepsi.</li> </ol>

Sumber: (Jitowoyo et al, 2019)

## 2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Bersalin

### A. Tujuh Langkah Manajemen Kebidanan menurut Varney

Terdapat 7 langkah menurut varney yaitu: langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan segera, langkah V merencanakan asuhan secara menyeluruh, langkah VI melaksanakan dan langkah VII adalah evaluasi. (Sih Riri dan Triwik Sri. 2017).

1. Langkah I: Pengumpulan data dasar

Yaitu dilakukan dengan mengkaji seluruh data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan pasien secara lengkap. Mendapatkan seluruh informasi yang benar dan akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien.

2. Langkah II: Interpretasi data dasar

Yaitu dilakukan dengan mengidentifikasi secara benar terhadap diagnosa atau masalah pasien atau kebutuhan dasar atas data yang telah diperoleh. Kata “diagnosa dan masalah” digunakan untuk penanganan terapi dan rencana asuhan kebidanan terhadap pasien apabila terdapat beberapa masalah yang terjadi.

3. Langkah III: mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

mengidentifikasi masalah atau masalah potensial dilakukan berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan tindakan, apabila mungkin dibutuhkan pencegahan, dan penting untuk melakukan asuhan yang aman.

4. Langkah IV: identifikasi kebutuhan segera

Mengidentifikasi kebutuhan segera oleh tenaga kesehatan untuk mengkonsultasikan Bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan keadaan pasien.

5. Langkah V: Merencanakan asuhan

Yaitu merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan sesuai dengan langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan meliputi apa saja



yang sudah diidentifikasi dari data data yang ada terhadap pasien seperti apa yang diperkirakan akan terjadi selanjutnya.

6. Langkah VI: Melaksanakan perencanaan

Yaitu melakukan rencana asuhan yang telah disusun secara aman dan efisien. Apabila tenaga kesehatan melakukan sendiri maka dia tetap bertanggung jawab sepenuhnya untuk melakukan asuhan tersebut.

7. Langkah VII: Evaluasi

Yaitu dilakukan monitoring dan evaluasi atas keefektivan dari Tindakan yang sudah dilakukan meliputi: pemenuhan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa (Sih Riri dan Triwik Sri. 2017).

### 2.2.1 Konsep Dasar Neonatus

1. Pengertian

Neonatus atau biasa disebut dengan bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir yang berumur 0-28 hari. Neonatus akan mengalami dan beradaptasi serta menyesuaikan dari kehidupan didalam rahim ke kehidupan diluar rahim.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam usia kehamilan 37-40 minggu. Berat badan bayi normal sekitar 2500-4000gram untuk dapat beradaptasi secara fisiologis dan normal, karena perubahan yang dramatis sehingga bayi membutuhkan pemantauan khusus untuk mengetahui bagaimana bayi melakukan adaptasi diluar rahim. (Marmi 2019).

## 2. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir

- a. Berat badan lahir sekitar 2500-4000gram
- b. Panjang badan lahir sekitar 48-52cm
- c. Lingkar kepala 33-35cm
- d. Lingkar dada 30-38cm
- e. Detak jantung bayi 120-160x/ menit
- f. Pernafasan normal 40-60x/ menit
- g. Warna kulit kemerahan
- h. Reflek menelan yang terbentuk dengan alami
- i. Reflek memeluk saat bayi terkejut
- j. Reflek menggenggam yang baik
- k. Eliminasi baik dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama dan berwarna coklat cenderung kehitaman (Marmi, 2019)

**Tabel 2. 6 Nilai Apgar Score**

Tanda	Nilai: 0	Nilai: 1	Nilai: 2
Appearance (warna kulit)	Pucat	Tubuh merah tangan dan kaki kebiruan	Seluruh tubuh warna kemerahan
Pulse (Denyut jantung)	-	<100	>100
Grimace (reflek otot)	-	Tangan kaki sedikit fleksi	Aktif bergerak
Active (aktivitas)	-	Gerak sedikit	Langsung menangis
Respiration (pernafasan)	-	Lemah	Menangis

Sumber: (Nugraha fauzi 2014)

## 3. Kebutuhan BBL (bayi baru lahir)

- 1) Kebutuhan nutrisi bayi

Kebutuhan pertama bagi bayi baru lahir adalah menyusu sehingga ibu menyusui sesuai dengan kebutuhan bayi yaitu setia 2-3 jam atau minimal setiap 4 jam sekali. Frekuensi menyusu bayi dapat diatur untuk membuat jadwal yang teratur agar kebutuhan bayi tercukupi yaitu sekitar 6-10 kali sehari. Pemberian ASI pada usia bayi 0-6 bulan sudah cukup untuk kebutuhan nutrisi baik kualitas dan kuantitas sudah terpenuhi tanpa harus ditambah dengan makanan atau minuman yang lain (Marmi, 2019).

## 2) Kebutuhan Eliminasi bayi

### a. Buang air besar (BAB)

Bayi dengan pencernaan yang normal akan buang air besar pada 24 jam pertama sejak bayi lahir, buang air besar pertamanya biasa disebut dengan mekonium. Pada hari kedua kotoran bayi akan berbentuk seperti aspal lunak. Pada 4 hingga 5 minggu pertama bayi akan lebih sering BAB sekitar 5-6 kali hal tersebut tidak masalah apabila pertumbuhan bayi normal dan bagus.

### b. Buang air kecil (BAK)

Bayi baru lahir cenderung buang air kecil sekitar 7-10 kali dalam sehari. Biasanya kandung kemih bayi baru lahir memiliki sedikit urin dan akan dikeluarkan sekitar 12-24 jam pertama kelahirannya. Apabila urin pada bayi berwarna pucat ini menandakan kondisi kebutuhan cairan yang cukup.

### 3) Kebutuhan Keamanan

Bayi sangat membutuhkan pengawasan dalam proses adaptasi dan pertumbuhannya di awal kehidupannya, sehingga jangan meninggalkan bayi tanpa pengawasan. Hindari memberikan apapun ke mulut bayi selain ASI karena bayi dapat tersedak.

### 4) Jadwal Kunjungan

**Tabel 2. 7 Kunjungan Neonatus**

Kunjungan	Waktu	Tujuan
KN 1	6-8 jam setelah neonatus lahir	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjaga bayi agar tetap hangat</li> <li>b. Melakukan IMD</li> <li>c. Pemberian vitamin K1</li> <li>d. Mengajarkan ibu untuk memberikan Asi sedini mungkin dan sering</li> <li>e. Melakukan perawatan tali pusat</li> <li>f. Pemantauan tanda – tanda bahaya pada neonatus.</li> </ul>
KN 2	3-7 hari setelah neonatus lahir	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital pada bayi</li> <li>b. memasatiks n bayi menyusu secara eksklusif</li> <li>c. mengajarkan perawatan sehari – hari dan menjaga kebersihan bayi</li> <li>d. menjaga bayi agar tetap hangat</li> <li>e. memberitahu tanda bahaya pada bayi</li> </ul>

		f. melakukan perawatan tali pusat
KN 3	8-28 hari setelah neonatus lahir	a. melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital pada bayi b. memastikan bayi menyusui secara eksklusif c. mengajarkan perawatan bayi dan menjaga bayi agar tetap hangat

Sumber: (Diana 2017)

#### 5) Jadwal imunisasi

**Tabel 2. 8 Jadwal Imunisasi**

Usia	Jenis Imunisasi
0-7 hari	Hepatitis B 0
1 bulan	BCG, Polio 1
2 bulan	DPT – Hepatitis B – Hib 1, OPV 2
3 bulan	DPT – Hepatitis B – Hib 2, OPV 3
4 bulan	DPT – Hepatitis B – Hib 3, OPV 4
9 bulan	Campak

Sumber: Pusdation RI (2016).

#### 6) Perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat sangat penting karena tali pusat memiliki pembuluh darah yaitu arteri umbilikalis yang membawa darah kotor dari janin ke plasenta dan memiliki arteri umbilikalis yang membawa darah bersih yang mengangkut oksigen dan nutrisi dari

bayi ke plasenta. Sehingga biasanya perawatan tali pusat menggunakan klem (JNPK-KR, 2014).

## 2.3 Konsep dasar asuhan kebidanan pada kehamilan

### 1. Pengkajian

#### a. Data Subjektif

##### 1) Identitas:

- a) Nama: untuk mengenai pasien
- b) Umur: untuk mengetahui rentan usia ibu hamil yaitu usia 20-35 tahun kurang dan lebih dari itu dapat mempredisposisikan mengalami komplikasi.
- c) Suku/Bangsa: berisikan asal daerah seseorang karena akan berpengaruh pada pola pikir terhadap tenaga kesehatan, pola nutrisi dan adat istiadat yang diikuti.
- d) Agama: berisikan keyakinan seseorang yang dianut agar dapat mengarahkan seseorang untuk berdoa sesuai dengan keyakinan.
- e) Pendidikan: berisikan tingkat intelektual seseorang agar tenaga kesehatan dapat melakukan komunikasi dan konseling sesuai dengan pendidikan terakhirnya.
- f) Pekerjaan: berisikan status keuangan seseorang yang dapat mempengaruhi status gizinya. Berkaitan dengan asupan nutrisi dan tumbuh kembang janin yang ada dalam kandungan.

- g) Alamat: bertujuan untuk mempermudah dalam memberikan asuhan.
- 2) Keluhan utama: berisikan keluhan yang terjadi pada kehamilan meliputi: nyeri pinggang karena pembesaran rahim, merasa khawatir menjelang persalinan dan kelahiran bayinya dan keselamatannya.
  - 3) Riwayat Menstruasi: digunakan untuk mengidentifikasi kesuburan dan siklus menstruasi sehingga dapat mengetahui HPHT (hari pertama haid terakhir) ibu yang digunakan untuk menentukan usia kehamilan dan taksiran persalinan (Nuni, Sulika, dan Nuryani. 2019).
  - 4) Riwayat Perkawinan: untuk mengetahui kondisi psikologi yang dapat mempengaruhi proses adaptasi dari hamil hingga nifas.
  - 5) Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu: digunakan untuk mengetahui kejadian yang terjadi di masa lalu mengenai kehamilan hingga nifas ibu apakah terdapat masalah atau komplikasi yang dialami.
  - 6) Riwayat hamil sekarang: digunakan untuk mengkaji adakah kejadian atau komplikasi yang terjadi dimasa kehamilan.
  - 7) Riwayat penyakit yang lalu/operasi: digunakan untuk mengetahui adakah penyakit yang sedang dialami atau penyakit yang lalu.
  - 8) Riwayat penyakit keluarga: digunakan untuk mengkaji adakah penyakit menurun yang dialami keluarga.



9) Riwayat keluarga berencana: digunakan untuk mengetahui apakah seseorang pernah menggunakan kontrasepsi sebelumnya.

10) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

(a) Pola Nutrisi: asupan yang dianjurkan bagi ibu hamil antara lain: daging merah, ikan, telur, tahu, tempe, susu, brokoli, sayuran hijau, kacang-kacangan, buah dll. Adapun asupan yang harus dihindari meliputi: makanan yang diolah tidak matang, kafein dalam kopi. Selain itu apapun asupan yang dikonsumsi harus sesuai dengan pengelolaan pedoman umum gizi seimbang (Nuni, Sulika, dan Nuryani. 2019).

(b) Pola Eliminasi: pada kehamilan trimester akhir akan sering buang air kecil dan sulit buang air besar karena adanya pembesaran rahim dan penekanan pada kandung kemih, hal ini dapat dicegah dengan konsumsi air hangat dan konsumsi tinggi serat.

(c) Pola istirahat: pada Wanita usia produktif dan WUS (25-35 tahun) kebutuhan tidur sekitar 8-9 jam sehari.

(d) Psikososial: pada setiap trimester kehamilan mengalami perubahan dan adaptasi kondisi psikologis. Terdapat perubahan psikologi yang terjadi pada trimester 3 yaitu: penantian dengan penuh kewaspadaan, dan butuh arahan.

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum: Baik
  - b) Kesadaran: digunakan untuk menilai status keadaan seseorang.
  - c) Keadaan Emosional: Stabil.
  - d) Tinggi Badan: Untuk menilai apakah seseorang dapat bersalin dengan normal. Penilaian tinggi badan memiliki batas 145cm untuk dapat bersalin dengan normal.
  - e) Berat badan: untuk menilai penambahan berat badan ibu saat hamil minimal  $\geq 9$  kg.
  - f) LILA: pengukuran lingkaran lengan dan batas minimal ibu hamil adalah 23,5cm.
  - g) Tanda – tanda vital: pengukuran tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan.
2. Pemeriksaan fisik
- a) Muka: penilaian pada muka yang bertujuan untuk melihat apakah ada pembengkakan pada daerah wajah, kesimetrisan.
  - b) Mata: untuk menilai warna sklera dan pemeriksaan konjungtiva yang bertujuan untuk menilai tanda anemia.
  - c) Mulut: untuk menilai kelembapan mulut.
  - d) Gigi dan gusi: menilai kebersihan, perdarahan gusi dan adakah karies pada gigi.
  - e) Leher: untuk menilai kenormalan pada kelenjar tyroid (tidak terlihat dan hamper tidak teraba) dan kelenjar getah bening (teraba seperti kacang kecil).

f) Payudara: untuk mengkaji apakah ada pembesaran yang abnormal, puting susu, areola meluas dan kehitaman, kesimetrisan dan pengecekan pengeluaran kolustrum/ASI.

g) Abdomen:

Inspeksi: apakah terdapat striae gravidarum dan linea gravidarum akibat peningkatan hormon melanocyte stimulating hormone.

Palpasi:

(1) Leopold 1: untuk menentukan TFU dan bagian fundus.

(2) Leopold 2: untuk menentukan punggung bayi.

(3) Leopold 3: untuk menentukan bagian terbawah janin.

(4) Leopold 4: untuk memeriksa penurunan kepala janin, seberapa jauh bagian bawah janin masuk pintu atas panggul.

h) Genetalia: penilaian apakah ada pelebaran pembuluh darah atau varises pada sekitar genetalia akibat pengaruh hormon estrogen dan progesterone.

i) Ekstremitas: untuk menilai ada tidaknya edema, varises dan apakah ada respon positif pada reflek patella.

### 3. Pemeriksaan Penunjang

a) Hemoglobin: kadar normal hemoglobin pada Wanita hamil > 10gr/dL.

b) Golongan darah: digunakan untuk persiapan calon pendonor apabila terdapat situasi kegawatdaruratan.

- c) USG: pemeriksaan ini digunakan untuk menentukan kesejahteraan janin dan mendeteksi apakah ada masalah ataupun komplikasi yang dialami.
- d) Protein urin: diharapkan ibu hamil tidak terdapat protein urin, karena apabila terdapat protein urin maka hal tersebut dapat menjadi ibu mengalami prekelamsia.

c. Analisa

Perumusan diagnosa kehamilan meliputi: G. P. A. usia ... tahun ... usia kehamilan ... fisiologis janin Tunggal hidup. Dimana perumusan ini disesuaikan dengan kondisi ibu.

d. Penatalaksanaan

- (a) Membawa alat tulis dan alat TTV untuk melakukan amnesiapasien.
- (b) Menanyakan perihal keadaan ibu.
- (c) Melakukan TTV kepada ibu.
- (d) Menanyakan keluhan yang dialami ibu dan melakukan penilaian secara inspeksi.
- (e) Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang keluhan dan masalah yang dialaminya.
- (f) Memberikan pendidikan kesehatan mengenai persiapan persalinan.

## 2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Bersalin

### 1. Pengkajian

#### A. Data Subjektif

##### (1) Identitas

- a) Nama: untuk mengenai pasien
- b) Umur: untuk mengetahui rentan usia ibu hamil yaitu usia 20-35 tahun kurang dan lebih dari itu dapat mempredisposisikan mengalami komplikasi.
- c) Suku/Bangsa: berisikan asal daerah seseorang karena akan berpengaruh pada pola pikir terhadap tenaga kesehatan, pola nutrisi dan adat istiadat yang diikuti.
- d) Agama: berisikan keyakinan seseorang yang dianut agar dapat mengarahkan seseorang untuk berdoa sesuai dengan keyakinan.
- e) Pendidikan: berisikan tingkat intelektual seseorang agar tenaga kesehatan dapat melakukan komunikasi dan konseling sesuai dengan pendidikan terakhirnya.
- f) Pekerjaan: berisikan status keuangan seseorang yang dapat mempengaruhi status gizinya. Berkaitan dengan asupan nutrisi dan tumbuh kembang janin yang ada dalam kandungan.
- g) Alamat: bertujuan untuk mempermudah dalam memberikan asuhan.

- ##### (2) Keluhan utama: keluhan yang biasanya dirasakan yaitu sakit pada perut dan pinggang karena adanya kontraksi yang berangsur

angsur semakin sering, adanya pengeluaran lendir darah dan air ketuban. Hal tersebut merupakan tanda gejala menjelang persalinan.

(3) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

- a. Pola Nutrisi: untuk mengkaji status gizi dan cadangan energi serta cairan yang dapat diberitahukan pada ahli anestesi apabila ibu dilakukan pembedahan atau operasi.
- b. Pola Eliminasi: mengkaji apakah kandung kemih penuh atau tidak, karena kandung kemih penuh akan mempengaruhi proses pembukaan dalam proses melahirkan sehingga dianjurkan untuk buang air kecil apabila dirasa penuh.
- c. Pola istirahat: pada Wanita usia produktif dan WUS (25-35 tahun) kebutuhan tidur sekirtar 8-9 jam sehari.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan fisik

- a) Keadaan umum: baik
- b) Kesadaran: digunakan untuk menilai kesadaran ibu. Status kesadaran composmentis adalah ketika diberikan stimulus dapat memberikan respon baik.
- c) Keadaan emosional: Stabil
- d) Tanda – tanda vital: pengukuran tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan. Pada proses melahirkan biasanya akan terjadi peningkatan karena metabolisme selama persalinan meningkat.

## 2. Pemeriksaan fisik:

- a) Muka: penilaian pada muka yang bertujuan untuk melihat apakah ada pembengkakan pada daerah wajah, kesimetrisan.
- b) Mata: untuk menilai warna sklera dan pemeriksaan konjungtiva yang bertujuan untuk menilai tanda anemis.
- c) Mulut: untuk menilai kelembapan mulut.

d) Gigi dan gusi: menilai kebersihan, perdarahan gusi dan adakah karies pada gigi.

e) Leher: untuk menilai kenormalan pada kelenjar tyroid (tidak terlihat dan hamper tidak teraba) dan kelenjar getah bening (terapa seperti kacang kecil).

f) Payudara: untuk mengkaji apakah ada pembesaran yang abnormal, putting susu, areola meluas dan kehitaman, kesimetrisan dan pengecekan pengeluaran kolustrum/ASI.

g) Abdomen:

Inspeksi: apakah terdapat striae fravidarum dan linea gravidarum akibat peningkatan hormon melanocyte stimulating hormone.

Palpasi:

- 1) Leopold 1: untuk menentukan TFU dan bagian fundus.
- 2) Leopold 2: untuk menentukan punggung bayi.
- 3) Leopold 3: untuk menentukan bagian terbawah janin.



- 4) Leopold 4: untuk memeriksa penurunan kepala janin, seberapa jauh bagian bawah janin masuk pintu atas panggul.
  - 5) Kontraksi: kontraksi pada kala I fase laten mungkin akan berlangsung 14 hingga 20 detik sedangkan pada kala I fase aktif berlangsung 45-90 detik dengan rata – durasi 60 detik.
  - h) Genetalia: penilaian apakah ada pelebaran pembuluh darah atau varises pada sekitar genetalia akibat pengaruh hormon estrogen dan progesterone dilakukan Vaginal toucher untuk menilai penipisan dan pembukan serviks, terendah janin, dan status ketuban.
3. Pemeriksaan Penunjang
- a. Hemoglobin: kadar normal hemoglobin pada Wanita hamil > 10gr/dL.
  - b. Golongan darah: digunakan untuk persiapan calon pendonor apabila terdapat situasi kegawatdaruratan.
  - c. USG: pemeriksaan ini digunakan untuk menentukan kesejahteraan janin dan mendeteksi apakah ada masalah ataupun komplikasi yang dialami.
  - d. Protein urin: diharapkan ibu hamil tidak terdapat protein urin, karena apabila terdapat protein urin maka hal tersebut dapat menjadi ibu mengalami prekelamsia.

### C. Analisa

Perumusan diagnosa persalinan meliputi: G. P. A usia .... Tahun ....  
usia kehamilan... minggu inpartu kala I fase aktif janin tunggal hidup.  
Perumusan diagnosa ini juga disesuaikan dengan keadaan ibu.

### D. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan diberikan sesuai dengan prioritas masalah dan kondisi keadaan ibu, Tindakan segera, antisipasi secara menyeluruh.

Penelaian asuhan dilakukan saat persalinan meliputi:

#### a) Kala I

- (1) Lakukan pemantauan menggunakan lembar partograf: mengukur TTV, menghitung DJJ, kontraksi, melakukan pemeriksaan dalam mencatatkan produksi urin, aseton serta protein.
- (2) Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu.
- (3) Mengatur posisi dan aktivitas ternyaman ibu.
- (4) Memfasilitasi BAK ibu.
- (5) Menghadirkan pendamping persalinan selama persalinan.
- (6) Mengajari ibu teknik relaksasi dengan benar.
- (7) Menginformasikan tentang kemajuan persalinan kepada ibu dan keluarga.

#### b) Kala II

- (1) Mengajukan pemilihan posisi ternyaman saat melahirkan.
- (2) Mengajarkan cara meneran yang benar.

(3) Melakukan pertolongan melahirkan bayi sesuai dengan standar asuhan persalinan normal.

c) Kala III

Melakukan pertolongan melahirkan plasenta sesuai dengan standar asuhan persalinan normal (manajemen aktif kala III).

d) Kala IV

(1) Melakukan penjahitan perineum apabila terdapat robekan jalan lahir.

(2) Memfasilitasi ibu untuk kebersihan diri, istirahat dan kebutuhan nutrisi.

(3) Melakukan observasi kala IV sesuai dengan standar asuhan persalinan normal.

## 2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

### 1. Pengkajian

#### a. Data Subjektif

##### 1) Identitas

(a) Nama: untuk mengetahui nama ibu/suami

(b) Umur: mengkaji usia ibu karena semakin tua seseorang akan berpengaruh pada fase penyembuhan.

(c) Suku/Bangsa: berisikan asal daerah seseorang karena akan berpengaruh pada pola pikir terhadap tenaga kesehatan, pola nutrisi dan adat istiadat yang diikuti.

- (d) Agama: berisikan keyakinan seseorang yang dianut agar dapat mengarahkan seseorang untuk berdoa sesuai dengan keyakinan.
  - (e) Pendidikan: berisikan tingkat intelektual seseorang agar tenaga kesehatan dapat melakukan komunikasi dan konseling sesuai dengan pendidikan terakhirnya.
  - (f) Pekerjaan: berisikan status keuangan seseorang yang dapat mempengaruhi status gizinya. Berkaitan dengan asupan nutrisi dan tumbuh kembang janin yang ada dalam kandungan.
  - (g) Alamat: bertujuan untuk mempermudah dalam memberikan asuhan.
- 2) Keluhan utama: mengkaji apa keluhan yang dirasakan ibu yang biasa dikeluhkan meliputi: rasa nyeri di jalan lahir, susah BAB nyeri tekan pada payudara, perubahan suasana hati.
- 3) Pemenuhan kebutuhan sehari – hari
- (a) Pola nutrisi: pemenuhan nutrisi dan cairan pada ibu nifas sangat di perhatikan karena sangat penting dengan makanan yang bergizi tinggi kalori dan protein untuk proses pemulihan pasca persalinan.
  - (b) Pola eliminasi: ibu diharuskan berkemih dalam 4-8 jam pertama minimal sebanyak 200cc dan diharapkan BAB 3-4x pada minggu pertama pasca melahirkan.

- (c) Personal hygiene: kebersihan diri ibu nifas diperlukan untuk pencegahan terjadinya infeksi yang diakibatkan apabila tidak menjaga kebersihannya.
- (d) Istirahat: ibu setelah bersalin diharuskan mendapatkan istirahat yang cukup karena energi telah berkurang diwaktu proses persalinan. Istirahat juga diharapkan untuk memulihkan kondisi fisik ibu, psikologis dan kebutuhan untuk menyusui bayinya sehingga dapat menjadwalkan istirahatnya sesuai dengan jadwal istirahat bayi.
- (e) Aktivitas: ibu dengan luka perineum ataupun luka bekas SC akan mengalami nyeri di daerah luka, sehingga nyeri akan mempengaruhi aktivitas ibu. Mobilisasi dini dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri dan mempercepat pemulihan dengan Latihan miring kanan kiri di tempat tidur, duduk dan berjalan.
- (f) Hubungan seksual: batasan dalam melakukan hubungan seksual biasanya tenaga kesehatan menyarankan pada 6 minggu atau apabila tidak merasakan sakit didaeran vagina maupun abdomen.

#### 4) Data Psikologis

- a) Respon orang tua terhadap kelahiran bayi dan peran baru sebagai orang tua: yaitu dimulai dengan adaptasi penerimaan sesuai dengan periode psikologis ibu nifas: taking in, taking hold, dan letting go.

- b) Respon anggota keluarga terhadap kelahiran bayi yang memberikan tujuan untuk menilai kemunculan adanya sibling rivalry.
- c) Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dan bertujuan untuk mengkaji apakah keluarga bekerja sama atas pengasuhan atas kelahiran bayi dan atas tugas rumah tangga.

b. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum: baik
- b) Kesadaran: digunakan untuk menilai kesadaran ibu. Status kesadaran composmentis adalah ketika diberikan stimulus dapat memberikan respon baik.
- c) Keadaan emosional: Stabil
- d) Tanda – tanda vital: pengukuran tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan. Pada proses melahirkan biasanya akan terjadi peningkatan karena metabolisme selama persalinan meningkat.

2. Pemeriksaan fisik

- a) Payudara: mengkaji apakah ibu dapat menyusui bayinya dengan baik, menilai tanda – tanda infeksi payudara meliputi: kemerahan pada kulit, keluarnya nanah dan puting lecet. Dan mengkaji pengeluaran kolustrum atau ASI.

- b) Abdomen: mengkaji adakah nyeri pada daerah abdomen atau apabila ibu melahirkan dengan SC menilai luka bekas SC mengeluarkan darah, cairan atau nanah.
- c) Vulva dan perineum: mengkaji tingkat nyeri dan kemerahan pada perineum dan menilai jahitan pada luka perineum mengalami kerapatan.
- d) Ekstremitas: mengkaji apakah terjadi edema, nyeri atas varises.
3. Pemeriksaan penunjang
- a) Hemoglobin: pada awal masa nifas jumlah hemoglobin sangat bermacam – macam akibat ketidakstabilan volume darah, volume plasma dan volume sel darah merah.
- c. Analisa
- Perumusan diagnosa masa nifas meliputi: P. A Usia... tahun postpartum/post SC dan perumusan diagnosa disesuaikan dengan keadaan ibu.
- d. Penatalaksanaan

Pelayanan kesehatan KF	Penatalaksanaan
KF 1: masa 6 jam hingga 48 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan tanda tanda vital</li> <li>2. Pemantauan jumlah pengeluaran darah dan cairan</li> <li>3. Pemeriksaan payudara dan anjuran melakukan ASI eksklusif</li> <li>4. Pemberian vitamin A dan tablet tambah darah.</li> </ol>



---

KF 2: hari ke 3 hingga 7 hari

1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital
2. Menanyakan kondisi ibu
3. Menjelaskan tanda bahaya dan infeksi ibu nifas
4. Pemeriksaan payudara dan anjuran melakukan ASI eksklusif
5. Mengajarkan ibu cara menyusui dengan benar
6. Memberikan konseling mengenai perawatan bayi.

---

KF 3: hari ke 8 hingga 28 hari

1. Memeriksa tanda vital ibu
2. Memantau pengeluaran lochea ibu
3. Evaluasi tanda bahaya dan infeksi pada ibu
4. Memastikan ibu menyusui dengan benar tanpa adanya masalah.

---

KF 4: hari ke 29 hingga 42 hari

1. Menanyakan kondisi ibu dan memeriksa tanda vital ibu
  2. Menganjurkan untuk melakukan pemberian Asi eksklusif
  3. Menentukan KB yang akan dipilih oleh ibu.
-

## 2.6 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

### 1. Pengkajian

#### A. Data subjektif

##### 1) Identitas

- (a) Nama: bertujuan untuk mempermudah mengenal bayi.
- (b) Jenis Kelamin: bertujuan untuk memberikan informasi pada ibu atau keluarga serta memfokuskan saat pemeriksaan fisik pada genetalia bayi.
- (c) Anak ke-: mengkaji apakah akan adanya kemungkinan sibling rivalry.

##### 2) Identitas orang tua

- a) Nama: bertujuan untuk mengenal ibu dan suami.
- b) Umur: bertujuan untuk mengkaji usia karena akan mempengaruhi kemampuan dalam pengasuhan bayinya.
- c) Suku/bangsa: mengkaji asal daerah dan bangsa seseorang yang berpengaruh pada pola pikir mengenai tenaga kesehatan, pola nutrisi dan adat istiadat yang dianut.
- d) Agama: mengkaji keyakinan seseorang agar dapat menentukan keyakinan anaknya sejak kelahiran.
- e) Pendidikan: mengkaji tingkat intelektual orang tua yang dapat berpengaruh dalam proses kemampuan dan kebiadaan orang tua untuk merawat dan memenuhi kebutuhan bayinya.

- f) Pekerjaan: mengkaji status finansial seseorang yang dapat mempengaruhi pencapaian status gizi ibu dan bayi.
- g) Alamat: untuk mempermudah tenaga kesehatan untuk melakukan kunjungan secara berkelanjutan terhadap perkembangan bayinya.

## 2. Data kesehatan

- a. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu: digunakan untuk mengetahui kejadian yang terjadi di masa lalu mengenai kehamilan hingga nifas ibu apakah terdapat masalah atau komplikasi yang dialami.
- b. Riwayat penyakit keluarga: digunakan mengkaji adakah penyakit menurun yang dialami keluarga.

## B. Data objektif

### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum: Baik
- b. Tanda – tanda vital: mengkaji pernafasan dan frekuensi denyut nadi, dan mengukur suhu tubuh bayi.
- c. Antropometri: digunakan untuk mengukur berat badan, panjang badan, mengukur lingkar kepala dan lingkar dada.
- d. Apgar Skor: digunakan untuk menilai bayi pada bayi baru lahir.

### 2. Pemeriksaan fisik khusus

- a) Kulit: menilai seluruh kulit tubuh bayi biasanya bayi baru lahir tampak merah atau merah muda, apabila didapatkan bayi pucat

atau kebiruan dengan tanda – tanda pernafasan tidak normal maka segera melaporkan ke tenaga kesehatan, sehingga diperlukan pemeriksaan lebih lanjut apabila bayi mengalami masalah atau terjadi adanya suatu indikasi penyakit.

- b) Kepala: pemeriksaan pada bagian fontanel anterior yang apabila di raba terasa datar, apabila cembung maka terjadi adanya peningkatan tekanan intracranial, dan apabila teraca cekung maka dapat diidentifikasi terjadinya dehidrasi.
- c) Mata: menilai dan memastikan mata bahwa kedua mata bersih.
- d) Telinga: untuk menilai bentuk, kesimetrisan, dan kebersihan.
- e) Hidung: menilai ada tidaknya kelainan bawaan atau cacat lahir.
- f) Mulut: untuk menilai kebersihan, kelembapan, dan menilai ada atau tidak kelainan seperti labiopalatoskisis atau bibir sumbing.
- g) Leher: untuk menilai kesimetrisan perabaan pada leher bayi untuk mendeteksi apakah ada pembengkakan serta menilai pergerakan kepala bayi kearah kanan dan kiri.
- h) Dada: untuk menilai apakah ada relaksasi pada dinding dada bawah yang dalam.
- i) Umbilicus: pemeriksaan pada tali pusat bayi untuk emndeteksi apakah terdapat tanda – tanda pelepasan, perdarahan serta infeksi.
- j) Ekstermitas: mengkaji bentuk, kesimetrisan dan ukuran serta posturnya.

- k) Punggung: menilai adaph tanda tanda ketidaknormalan pada daerah punggung yaitu spina bifida, dan adakah pembengkakan.
- l) Genetalia: menilai lubang vagina, apakah labia minora telah ditutupi oleh labia mayora pada bayi perempuan. Pada bayi laki – laki dilakukan penilaian pada skrotum dan menilai letak lubang penis.
- m) Anus: menilai dan memastikan bayi memiliki spingter ani.
- n) Eliminasi: mengkaji pengeluaran urin dan mekonium.

### 3. Pemeriksaan Reflek

- a) Reflek moro: bayi akan mengembangkan lengan dan kaki secara tiba-tiba dan kemudian menariknya kembali setelah mendengar suara keras atau merasa terkejut.
- b) Reflek rooting: bayi akan menggerakkan kepalanya ke arah sentuhan dan membuka mulutnya untuk mencari payudara.
- c) Reflek Sucking: bayi akan secara otomatis menghisap sesuatu yang menyentuh langit-langit mulutnya. Ini membantu bayi mendapatkan makanan dari payudara.
- d) Reflek Grasping: bayi akan menggenggam jari atau objek yang diletakkan di telapak tangannya. Ini adalah refleks yang sangat kuat dan bisa bertahan beberapa bulan setelah kelahiran.
- e) Reflek Tonic neck: bayi memutar kepalanya ke kiri, maka lengan kiri dan kaki kiri akan memanjang, sedangkan lengan kanan dan kaki kanan akan menekuk.

### C. Analisa

Perumusan diagnosa neonatus disesuaikan dengan kondisi dan keadaan neonatus.

### D. Penatalaksanaan

Kunjungan Neonatus	Penatalaksanaan
KN 1: 6-48 jam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga kehangatan neonatus</li> <li>2. Memberikan anjuran ASI eksklusif</li> <li>3. Perawatan tali pusat</li> </ol>
KN 2: 3-7 hari	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga kehangatan neonatus</li> <li>2. Memberikan anjuran ASI eksklusif</li> <li>3. Perawatan tali pusat</li> <li>4. Pencegahan infeksi</li> </ol>
KN 3: 8-39 hari	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan tanda bahaya dan gejala sakit pada neonatus</li> <li>2. Menjaga kehangatan tubuh neonatus</li> <li>3. Memberikan anjuran ASI eksklusif</li> </ol>

## 2.7 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Pada Akseptor KB

### 1. Pengkajian

#### A. Data Subjektif

##### 1) Identitas

(a) Nama: untuk mengetahui nama sehingga menciptakan hubungan baik pada pasien.

(b) Umur: untuk mengetahui rentan usia

(c) Suku/Bangsa: berisikan asal daerah seseorang karena akan berpengaruh pada pola pikir terhadap tenaga kesehatan, pola nutrisi dan adat istiadat yang diikuti.

(d) Agama: berisikan keyakinan seseorang yang dianut agar dapat mengarahkan seseorang untuk berdoa sesuai dengan keyakinan.

(e) Pendidikan: berisikan tingkat intelektual seseorang agar tenaga kesehatan dapat melakukan komunikasi dan konseling sesuai dengan pendidikan terakhirnya.

(f) Pekerjaan: berisikan status keuangan seseorang yang dapat mempengaruhi status gizinya. Berkaitan dengan asupan nutrisi dan tumbuh kembang janin yang ada dalam kandungan.

(g) Alamat: bertujuan untuk mempermudah dalam memberikan asuhan.

## 2) Keluhan utama

Mengkaji apakah ada masalah atau keluhan yang dirasakan.

## 3) Riwayat perkawinan

Mengkaji usia pertama kali menikah, status pernikahan dan lama pernikahan.

## 4) Riwayat menstruasi

Mengkaji kapan menstruasi pertama, lama menstruasi, keluhan yang dirasakan saat menstruasi, siklus menstruasi dan



berapa banyak ganti pembalut dalam sehari, volume pengeluaran darah saat menstruasi.

5) Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Mengkaji jumlah kehamilan sebelumnya, Riwayat persalinan dan masa nifas apakah terjadi masalah atau komplikasi sebelumnya.

6) Riwayat keluarga berencana

Mengkaji apakah ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya, apabila ibu sudah pernah berKB maka harus dikaji ibu pernah menggunakan KB apa, berapa lama pemakaian, kapan memulai dan berhenti menggunakan Kb, keluhan yang dirasakan dan alasan ibu berhenti berKB.

7) Riwayat penyakit yang lalu/operasi: digunakan untuk mengetahui adakah penyakit yang sedang dialami atau penyakit yang lalu.

8) Riwayat penyakit keluarga: digunakan untuk mengkaji adakah penyakit menurun yang dialami keluarga.

9) Pola kebiasaan sehari – hari

a) Pola nutrisi

Mengkaji kebutuhan nutrisi dan cairan dan pengamatan apakah ada penurunan dan penambahan berat badan pada pasien.

b) Pola eliminasi

Mengkaji berapa kali, konsistensi dan warna BAB dan BAK yang kemungkinan akan berpengaruh selama penggunaan KB.

c) Pola istirahat

Mengkaji berapa lama ibu istirahat di siang hari dan malam hari dan menanyakan perihal pengatuh penggunaan KB pada kualitas tidur ibu.

d) Pola seksual

Mengkaji frekuensi dalam melakukan hubungan seksual.

e) Personal hygiene

Mengkaji berapa kali mandi, keramas, mengganti baju dan celana dalam dalam sehari agar kebersihan tetap terjaga.

f) Pola aktivitas

Mengkaji apakah aktivitas yang dilakukan ibu dalam kesehariannya.

10) Data psikologis

Mengkaji status psikologi ibu dalam pengetahuan tentang kontraspasi yang akan dipilih dan saat ini digunakan.

B. Data Objektif

1) Keadaan umum: mengkaji pasien apakah dalam keadaan baik atau tidak.

2) Kesadaran: mengkaji status kesadaran pasien.

- 3) Tanda – tanda vitas: mengukur tekanan darah, denyut nadi per menit, pernafasan per menit dan mengukur suhu tubuh pasien
- 4) Pemeriksaan fisik
  - a) Muka: penilaian pada muka yang bertujuan untuk melihat apakah ada pembengkakan pada daerah wajah, kesimetrisan.
  - b) Mata: untuk menilai warna sklera dan pemeriksaan konjungtiva yang bertujuan untuk menilai tanda anemis.
  - c) Mulut: untuk menilai kelembapan mulut.
  - d) Gigi dan gusi: menilai kebersihan, perdarahan gusi dan adakah karies pada gigi.
  - e) Leher: untuk menilai kenormalan pada kelenjar tyroid (tidak terlihat dan hamper tidak teraba) dan kelenjar getah bening (terapa seperti kacang kecil).
  - f) Payudara: untuk mengkaji apakah ada pembesaran yang abnormal.
  - g) Abdomen: mengkaji apakah ada bekar luka operasi atau tidak
  - h) Genetalia: penilaian apakah ada pelebaran pembuluh darah atau varises pada sekitar genetalia akibat pengaruh hormon estrogen dan progesterone.
  - i) Ekstremitas: untuk menilai ada tidaknya edema, varises dan apakah ada respom positif pada reflek patella.

### C. Analisa

Perumusan diagnosa sesuai dengan keadaan pasien seperti: Ny...

P... A ... umur... tahun dengan calon atau dengan akseptor KB...

### D. Penatalaksanaan

1. Melakukan pendekatan dan hubungan baik terhadap pasien dan keluarga
2. Menanyakan perihal riwayat penggunaan alat kontrasepsi sebelumnya, dan permintaan atau keinginan pemakaian alat kontrasepsi saat ini.
3. Menjelaskan berbagai macam alat kontrasepsi pada pasien.
4. Melakukan pemberian inform consent untum membantu dalam pemilihan dan penentuan alat kontrasepsi pilihan pasien,
5. Menjelaskan secara mendalam perihal pilih alat kontrasepsi meliputi: keuntungan, kerugian ataupun efek samping dari penggunaan yang dipilih pasien.
6. Menganjurkan untuk kunjungan ulang untuk konselinh atau konsultasi pada kartu akseptor KB.