

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar / Teori**

##### **2.1.1 Persalinan**

###### **A. Pengertian Persalinan**

Persalinan dan kelahiran adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan ( 37 – 42 minggu ), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung salam 18 jam,tampa komplikasi baik ibu maupun janin. ( saifudin, 2001 ).

###### **B. faktor- faktor yang mempengaruhi proses persalinan.**

###### **a. Power ( his dan mengejan )**

Kekuatan yang mendorong janin dalam persalinan adalah his, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligeman.

###### **b. Passage ( jalan lahir ) Jalan lahir dibagi atas :**

1. bagian keras tulang- tulang pangul
2. bagian lunak : otot – otot, jaringan – jaringan ligament – ligament

###### **c. Pasenger (Isi Kehamilan)**

###### **1) Janin**

Pembahasan mengenai janin sebagai passenger sebagian besar adalah mengenai ukuran kepala janin, karena kepala adalah bagian terbesar dari janin dan paling sulit dilahirkan.

###### **2 ) Plasenta**

Struktur plasenta berbentuk bundar atau hampir bundar dengan diameter 15-20 cm dan tebal 2-2,5 cm, berat rata- rata 500 gram, letak plasenta umumnya di

depan atau di belakang dinding uterus, agak keatas kearah fundus.

### 3 ) tali pusat

Struktur tali pusat terdiri dari dua arteri umbilikal dan satu vena umbilikal, bagian luar tali pusat berasal dari lapisan amnion, panjang rata-rata 50 cm.

### 4 ) air ketuban

Merupakan elemen penting dalam proses persalinan. Air ketuban ini dapat di jadikan acuan dalam menentukan diagnosa kesejahteraan janin.

(Sulistyawati, 2013).

## 3. Tanda-Tanda persalinan

Gejala persalinan sebagai berikut :

- a. Kekuatan his makin terjadi dan teratur dengan jarak kontrasepsi yang semakin pendek.
- b. Dapat terjadi pengeluaran pembawa tanda, yaitu :
  - 1) Pengeluaran lendir
  - 2) Lendir bercampur darah
- c. Dapat disertai ketuban pecah dini
- d. Pada pemeriksaan dalam, dijumpai perubahan servix:
  - 3) Perlunakan servix
  - 4) Perdarahan servix
  - 5) Terjadi pembukaan servix (Walyani, 2015).

## 4. Tahap persalinan

### A. Kala I ( pembukaan )

Adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai

lengkap. Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan multigravida sekitar 8 jam. Berdasarkan kurva Friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam. (Manuaba, 2010).

Proses pembukaanya servik dibagi atas 2 fase.

1) Fase laten berlangsung selama 7-8 jam pembukaan terjadi sangat lambat sampaimencapai ukuran diameter 3 cm.

2) Fase aktif dibagi dalam 3 fase yaitu :

a. Fase akselerasi dalam waktu 2 jam, pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.

b. Fase dilatasi maksimal dalam waktu 2 jam, pembukaan berlangsung sangat cepatdari 4 menjadi 9 cm.

c. Fase deselerasi pembukaan menjadi lambat kembali dalam waktu 2 jam,pembukaan 9 cm menjadi lengkap 10 cm

## **B. Kala II (Pengeluaran)**

Kala II atau kala pengeluaran, gejala utama kala II adalah :

1. His semakin kuat, dengan interval 2-3 menit, durasi 45 detik.
2. Menjelang akhir kala I, ketuban pecah dan ditandai pengeluaran cairan secaramendadak.
3. Ketuban pecah pada pembukaan mendekati lengkap diikuti keinginan mengejan.
4. Kedua kekuatan, his dan mengejan lebih mendorong kepala bayi sehingga terjadi kepala membuka pintu, suboksiput bertindak sebagai hipomoglion berturut-turut lahir ubun- ubun besar, dahi, hidung dan muka, serta kepala.
5. Kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putaran paksi luar.

6. Setelah putaran paksi luar berlangsung, maka persalinan bayi ditolong.
7. Lamanya kala II untuk primigravida 50 menit dan multigravida 30 menit. (Manuaba, 2010).

### **C. Kala III (Manajemen Aktif Kala III)**

Setelah kala II, kontraksi uterus berhenti sekitar 5-10 menit. Dengan lahirnya bayi, mulai berlangsung pelepasan plasenta pada lapisan Nitabusch, karena sifat retraksi otot rahim. Lepasnya plasenta tanda-tandanya yaitu uterus menjadi bundar, uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas kesegmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang, terjadi perdarahan(Manuaba, 2010).

### **d. Kala IV (Dua Jam setelah plasenta lahir)**

Dimaksudkan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum sering terjadi 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan: tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan, kontraksi uterus, terjadinya perdarahan). Perdarahan normal jika jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc (Manuaba, 2010).

## **2.1.3 Konsep Dasar Asuhan Nifas**

### **2. Pengertian Nifas**

Masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. (Ambarwati, 2009).

### **3. Tahap Masa Nifas**

#### **a. Puerperium Dini**

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam, yang dalam hal ini

ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan- jalan.

b. Puerperium Intermedial

Masa 24 jam setelah melahirkan sampai dengan 7 hari (1 minggu). Periode ini bidan memastikan bahwa involusio uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan abnormal dan lochia tidak terlalu busuk.

c. Remote puerperium

Masa 1 minggu sampai 6 minggu sesudah melahirkan. Periode ini bidan tetap melanjutkan pemeriksaan dan perawatan sehari-hari serta memberi konseling KB.

#### 4. Kunjungan Masa Nifas

Tabel 2.3 Kunjungan Pada Nifas

KUNJUNGAN	WAKTU	TUJUAN
5	6 – 8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.</li><li>• Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan: perdarahan berlanjut. rujuk bila</li><li>• Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena Antonia uteri.</li><li>• Pemberian ASI awal.</li><li>• Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.</li><li>• Menjaga bayi tetap</li></ul>

		<p>sehat dengan cara mencegah terjadinya hipotemia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika petugas kesehatan menolong persalinan, iya harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran, atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil.</li> <li>• Memastikan involusi uteri berjalan dengan normal : uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal.</li> <li>• Menilai adanya tanda – tanda edema, infeksi atau perdarahan abnormal.</li> <li>• Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan cairan dan istirahat.</li> <li>• Memastikan ibu menyusui dengan baik dan memperhatikan tanda – tanda penyulit.</li> <li>• Memberikan konseling pada ibumengenai asuhan pada bayi, tali pusat menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari hari.</li> <li>• Sama seperti diatas ( 6 hari sebelum persalinan ).</li> </ul> <p>Menanyakan pada ibu tentang penyakit yang ada.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan</li> </ul>
--	--	---

		konseling untuk KB secara dini.
6	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memastikan involusi uterus berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal.</li> <li>• Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.</li> <li>• Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat.</li> <li>• Memastikan ibu menyusui dengan baik dan memperhatikan tanda tanda penyulit.</li> <li>• Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada ibu bayi, tali pusat menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari hari.</li> </ul>
7	2 Minggu setelah persalinan	Sama seperti diatas (6 hari setelah persalinan )
8	6 minggu setelah persalinan	Menanyakan pada ibu tentang penyulit Memberikan konseling untuk KB secara dini

( sumber : sarwono, 2010)

#### 4 . Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas

##### a. Perubahan uterus

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Dengan involusi uterus ini, lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi neorotic ( layu / mati ).

##### 2.4 Perubahan involusi uterus

Involusi	Tinggi Fundus Uterus	Berat uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Uri lahir	2 jari bawah pusat	750 gram
1 minggu	Pertengahan pusat symphysis	500 gram
2 minggu	Teraba di atas symphysis	350 gram
6 minggu	Fundus uteri mengecil ( takteraba )	50 gram

( sumber : sulistyawati,2010 )

##### b. Lokhea

Lokhea Merupakan Ekskresi Cairan Rahim Selama Masa Nifas. Lokhea Mengandung Darah Dan Sisa Jaringan Desidua Yang Nekrotik Dari Dalam Uterus.

Lokhea Dibedakan Menjadi 3 Jenis Berdasarkan Warna Dan Waktu Keluarnya:

- 1) Lokhea rubra / merah

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum.

Cairanyang keluar berwarna merah.

2) Lokhea sanguinolenta

Lokheah ini berwarna kecoklatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke – 4 sampai hari ke – 7 post partum.

3) Lokhea serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke 14.

4) Lokhea alba/ putih

Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum.(Sulistiyawati, 2009)

b. Perubahan Serviks, Vagina, Dan Perinium

1 ) Perubahan Pada Serviks

Perubahan Yang Terjadi Pada Serviks ialah Bentuk Serviks Agak Menganga Seperti Corong, Segera Setelah Bayi Lahir. Setelah Bayi Lahir, Tangan Dapat Masuk Ke Dalam Rongga Rahim. Setelah 2 Jam Hanya Dapat Dimasuki 2-3 Jari. Pada Minggu Ke-6 Post Partum, Serviks Sudah Menutup Kembali.

2 ) Perubahan Pada Vulva Dan Vagina

Pada Masa Nifas Terdapat Luka-Luka Jalan Lahir. Luka Pada Vagina Umumnya Tidak Seberapa Luas Dan Akan Sembuh Secara Perpipan (Sembuh Dengan Sendirinya), Kecuali Apabila Terdapat Infeksi. Infeksi Mungkin Menyebabkan Sellulitis Yang Dapat Menjalar Sampai Terjadi Sepsis.

3 ) Perubahan Pada Perinium

Segera Setelah Melahirkan, Perinium Menjadi Kendur Karena Sebelumnya Teregang Oleh Tekanan Bayi Yang Bergerak Maju. Pada Post Natal Hari Ke-5, Perinium Sudah Mendapatkan Kembali Sebagian Tonusnya, Sekalipun Tetap

Lebih Kendur Dari Pada Keadaan Sebelum Hamil.

## B. Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya Ibu Akan Mengalami Keadaan Konstipasi Setelah Persalinan. Hal Ini Disebabkan Karena Paada Waktu Persalinan, Alat Pencernaan Mengalami Tekanan Yang Menyebabkan

Kolon Menjadi Kosong, Pengeluaran Cairan Berlebihan Pada Waktu Persalinan, Kurangnya Asupan Cairan Dan Makanan, Serta Kurangnya Aktifitas Tubuh.

## C. Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah Proses Persalinan Berlangsung, Biasanya Ibu Akan Sulit Untuk Buang Air Kecil Dalam 24 Jam Pertama. Kemungkinan Penyebabnya Adalah Terdapat Spasme Sfinkter Dan Edema Leher Kandung Kemih Sesudah Bagian Ini Mengalami Kompresi (Tekanan) Antara Kepala Janin Dan Tulang Pubis Selama Persalinan Berlangsung. (Sulistyawati, 2009).

## D. Perubahan Sistem Endokrin

### 1) Hormon Plasenta

Hormon Plasenta Menurun Dengan Cepat Setelah Persalinan. Hcg ( Human Chorionic Gonadotropin ) Menurun Dengan Cepat Dan Menetap Sampai 10% Dalam 3 Jam Hingga HariKe 7 Post Partum Dan Sebagai Onset Pemenuhan Mamae Pada Hari Ke 3 Post Partum.

### 2) Hormon Pituitary

Prolaktin Darah Akan Meningkatkan Dengan Cepat. Pada Wanita Yang Tidak Menyusui, Prolaktin Menurun Dalam Waktu 2 Minggu. FSH Dan LH Akan Meningkatkan Pada Fase Konsentrasi Folikuler (Minggu Ke3) Dan LH Tetap Rendah Hingga Ovulasi Terjadi.

### 1) Hypotalamik Pituitary Ovarium

Lamanya Seorang Wanita Mendapat Menstruasi Juga Dipengaruhi Oleh Faktor Menyusui. Sering Kali Menstruasi Pertama Kali Bersifat Anovulasi Karena Rendahnya Kadar Estrogen Dan Progesteron.

#### 4 ) Kadar Estrogen

Setelah Persalinan, Terjadi Penurunan Kadar Estrogen Yang Bermakna Sehingga Aktifitas Prolaktin Yang Juga Sedang Meningkat Dapat Mempengaruhi Kelenjar Mamae Dalam Menghasilkan Asi.

### 5. Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Reva Rubin Membagi Periode Menjadi 3 Bagian Antara Lain :

#### a. Periode “Taking In”

Periode Yang Terjadi 1-2 Hari Sesudah Melahirkan. Ibu Baru Pada Umumnya Pasif Dan Tergantung, Perhatiannya Tertuju Pada Kekhawatiran Akan Tubuhnya.

#### b. Periode “Taking Hold”

Periode Terjadi Pada Hari Ke 2-4 Post Partum. Ibu Menjadi Perhatian Pada Kemampuannya Menjadi Orang Tua Yang Sukses Dan Meningkatkan Tanggung Jawab Terhadap Bayi.

#### c. Periode “Letting Go”

Periode Ini Biasanya Terjadi Setelah Ibu Pulang Kerumah . Periode Ini Pun Sangat Berpengaruh Terhadap Waktu Dan Perhatian Yang Diberikan Oleh Keluarga (Sulistyawati, 2009).

### 9. Kebutuhan Dasar Ibu Pada Masa Nifas

#### a. Gizi

1. Mengonsumsi Tambahan 500 Kalori Tiap Hari.

2. Makan Dengan Diet Berimbang Untuk Mendapatkan Protein, Mineral Dan Vitamin Yang Cukup.
3. Minum Sedikitnya 3 Liter Air Setiap Hari.
4. Pil Zat Besi Harus Diminum Untuk Menambah Zat Gizi, Setidaknya Selama 40 Hari Pasca Persalinan.
5. Minum 1 Kapsul Vitamin A 200.000 IU Diminum Segera Setelah Persalinan Dan 1 Kapsul 200.000 IU Diminum 24 Jam Pasca Persalinan Agar Dapat Memberikan Vitamin A Kepada Bayinya Melalui ASI. (Kemenkes RI, 2013).

a. Ambulasi Dini

Ambulasi Dini Merupakan Kebijakan Untuk Secepat Mungkin Membimbing Pasien Keluar

Dari Tempat Tidurnya Dan Membimbing Untuk Berjalan. Ambulasi Awal Dilakukan Dengan Melakukan Gerakan Dan Jalan-Jalan Ringan Sambil Bidan Melakukan Observasi Perkembangan Pasien Dari Jam Demi Jam Sampai Hitungan Hari.

b. Eliminasi

Dalam 6 Jam Pertama Post Partum, Pasien Harus Sudah Dapat Buang Air Kecil. Semakin Lama Urin Tertahan Dalam Kandung Kemih Maka Dapat Mengakibatkan Kesulitan Pada Organ Perkemihan, Misalnya Infeksi.

c. Kebersihan Diri

Karena Kelelahan Dan Kondisi Psikis Yang Belum Stabil, Biasanya Ibu Post Partum Masih Belum Cukup Kooperatif Untuk Membersihkan Dirinya. Bidan Harus Bijaksana Dalam Memberikan Motivasi Ini Tanpa Mengurangi Keaktifan Ibu Untuk Melakukan Personal Hygiene Secara Mandiri. Pada Tahap Awal Bidan Dapat melibatkan keluarga dalam Perawatan Kebersihan Ibu.

d. Istirahat

Istirahat Ibu Post Partum Sangat Membutuhkan Istirahat Yang Berkualitas Untuk Memulihkan Kembali Keadaan Fisiknya. Keluarga Disarankan Untuk Memberikan Kesempatan Kepada Ibu Untuk Beristirahat Yang Cukup Sebagai Persiapan Untuk Energi Untuk Menyusui Bayinya Nanti.

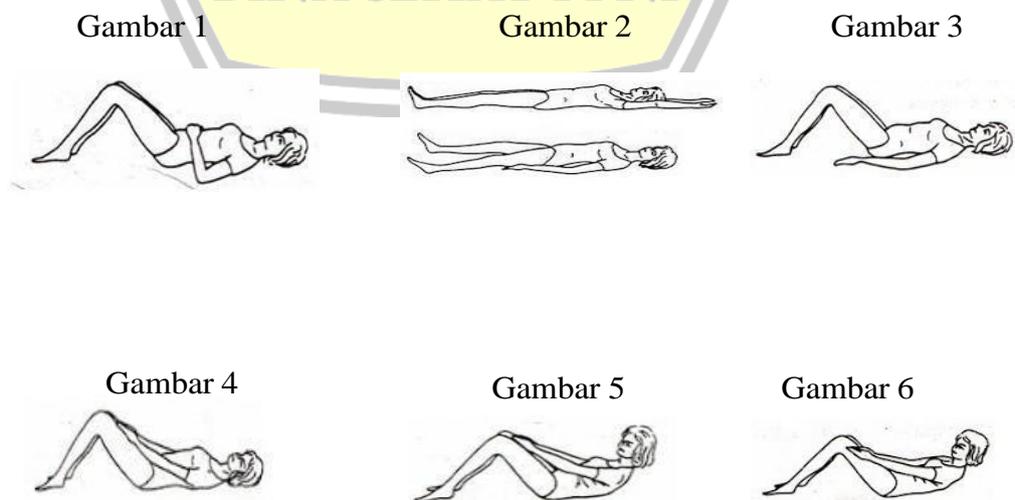
e. Seksual

Secara Fisik, Aman Untuk Melakukan Hubungan Seksual Begitu Darah Merah Berhenti Dan Ibu Dapat Memassukan Satu Atau Ddua Jarinya Ke Dalam Vagina Tanpa Rasa Nyeri. Banyak Budaya Dan Agama Yang Melarang Untuk Hubungan Seksual Sampai Masa Tertentu, Misalnya Setelah 40 Hari Atau 6 Minggu Setelah Kelahiran. Keputusan Tergantung Pada Pasangan Yang Bersangkutan.

f. Senam Nifas

Untuk Mencapai Hasil Pemulihan Otot Yang Maksimal, Sebaiknya Latihan Masa Nifas Dilakukan Seawal Mungkin Dengan Catatan Ibu Menjalani Persalinan Dengan Normal Dan Tidak Ada Penyulit Post Partum. (Sulistyawati, 2010).

Gambar 2.2 Senam Nifas.



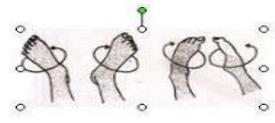
Gambar 7



Gambar 8



Gambar 9



Gambar 10



Gambar 11



Gambar 12



Sumber : BUKU KIA,2012

#### 10. Tanda Bahaya Masa Nifas

Menurut Sundarwati (2014), Tanda Bahaya Masa Nifas Antara Lain

- a. Perdarahan post partum
- b. Infeksi masa nifas
- c. Demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih
- d. Lokhea yang berbau busuk

- e. Subinvolusi uterus
- f. Pusing dan lemas berlebihan
- g. Sakit kepala, nyeri epigastrik, penglihatan kabur.

## 2.1.4 Konsep Dasar Asuhan Bayi Baru Lahir ( BBL )

### 1. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi Baru Lahir Normal Adalah Bayi Yang Lahir Pada Usia Kehamilan 37-42 Minggu Dan Beratnya 2.500-4.000 Gram. (Vivian, 2013).

### 2. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir

- a) Lahir Aterm Antara 37-42 Minggu.
- b) Berat Badan 2.500-4.000 Gram.
- c) Panjang Badan 48-52 Cm.
- d) Lingkar Dada 30-38 Cm.
- e) Lingkar Kepala 33-35 Cm.
- f) Frekuensi Denyut Jantung 120-160x/Menit.
- g) Pernapasan  $\pm$  40-60 X/Menit.
- h) Kulit Kemerah-Merahan Dan Licin Karena Jaringan Subkutan Yang Cukup Terbentuk Serta Dilapisi Verniks Kaseosa.
- i) Rambut Lanugo Tidak Terlihat Dan Rambut Kepala Biasanya Telah sempurna.
- j) Kuku Agak Panjang Dan Lemas.
- k) Nilai APGAR  $>7$ .
- l) Gerak Aktif.
- m) Bayi Lahir Langsung Menangis Kuat.

- n) Refleks Rooting (Mencari Puting Susu Dengan Rangsangan Taktil Pada Pipi Dan Daerah Mulut) Sudah Terbentuk Dengan Baik.
- o) Refleks Sucking (Isap Dan Menelan) Sudah Terbentuk Dengan Baik.
- p) Refleks Moro (Gerakan Memeluk Bila Dikagetkan) Sudah Terbentuk Dengan Baik.
- q) Refleks Grasping (Menggenggam) Sudah Terbentuk Baik.
- r) Refleks Babynski (Menggelitiki) Sudah Terbentuk Baik.
- s) Refleks Grabbellar (Berkedip Saat Dilakukan 4 Atau 5 Ketuk Pertama Pada Batang Hidung Saat Mata Terbuka) Sudah Terbentuk Baik.
- t) Refleks Tonick Neck (Kepala Menoleh Ke Kanan Atau Ke Kiri) Sudah Terbentuk Baik.
- u) Genetalia Pada Laki-Laki Kematangan Ditandai Dengan Testis Yang Berada Pada Skrotum Dan Penis Yang Berlubang Sedangkan Pada Perempuan Kematangan Ditandai Dengan Vagina Dan Uretra Yang Berlubang, Serta Adanya Labia Minora Dan Labia Mayora.
- v) Eliminasi Baik Yang Di Tandai Dengan Keluarnya Mekonium Dalam 24 Jam Pertama Dan Berwarna Hitam Kecoklatan.

### **3. Tahapan Bayi Baru Lahir**

- a) Tahap I

Terjadi Segera Setelah Lahir, Selama Menit-Menit Pertama Kelahiran. Pada Tahap Ini Digunakan Sistem Scoring Apgar Untuk Fisik Dan Scoring Gray Untuk Interaksi Bayi Dan Ibu.

b) Tahap II

Disebut Tahap Transisional Reaktivitas. Pada Tahap II Dilakukan Pengkajian Selama 24 Jam Pertama Terhadap Adanya Perubahan Perilaku.

c) Tahap III

Disebut Tahap Periodik, Pengkajian Dilakukan Setelah 24 Jam Pertama Yang Meliputi Pemeriksaan Seluruh Tubuh (Vivian, 2013).

**4. Manajemen Bayi Baru lahir**

a) Pengaturan Suhu

Bayi Kehilangan Panas Melalui 4 Cara :

- 1) Konduksi Adalah Melalui Benda – Benda Padat Yang Berkontak Dengan Bayi
- 2) Konveksi Adalah Pendinginan Melalui Aliran Udara Disekitar Bayi
- 3) Evaporasi Adalah Kehilangan Panas Melalui Penguapan Air Pada Kulit Bayi Yang Basah
- 4) Radiasi Adalah Melalui Benda Padat Dekat Bayi Yang Tidak Berkontak Secara Langsung Dengan Kulit Bayi.

b) Resusitasi Bayi Baru Lahir

Resusitasi Tidak Dilakukan Pada Semua Bayi Baru Lahir. Akan Tetapi Penilaian Untuk Menentukan Apakah Bayi Memerlukan Resusitasi Harus Dilakukan Pada Setiap Bayi Baru Lahir. Penghisapan Lender Dari Mulut Bayi,

Secara Stimulasi Bayi Dengan Mengusap Telapak Kaki Atau Punggung Bayi Apabila Dapat Bernafas Dengan Spontan Tidak Perlu Dilakukan Resusitasi.

c) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Manfaat IMD Bagi Bayi Adalah Membantu Stabilisasi Pernafasan, Mengendalikan Suhu Tubuh Bayi Lebih Baik Dibandingkan Dengan Incubator, Menjaga Kolonisasi Kuman Yang Aman Untuk Bayi. Lama IMD Dilakukan  $\pm 1$ jam.

d) Pengikatan Dan Pemotongan Tali Pusat

Pengikatan Dan Pemotongan Tali Pusat Segera Setelah Persalinan Banyak Dilakukan Secara Luas Di Seluruh Dunia, Tetapi Penelitian Menunjukkan Kali Ini Tidak Bermanfaat Bagi Ibu Dan Bayi, Bahkan Dapat Berbahaya Bagi Bayi. Penundaan Pengikatan Tali Pusat Memberikan Kesempatan Bagi Terjadinya Transfusi Fetomaternal Sebanyak 20-50% (Rata-Rata 21%) Volume Darah bayi.

e) Perawatan Tali Pusat

Perawatan Tali Pusat Yang Benar Dan Lepasnya Tali Pusat Dalam Minggu Pertama Secara Alami Mengurangi Insiden Infeksi Pada Bayi Baru Lahir.

f) Pemberian Salep Mata

Pemberian Antibiotic Profilaksis Pada Mata Dapat Mencegah Terjadinya Konjungtivitis.

g) Pemberian Vitamin K

Pemberian Vitamin K Baik Secara Intramuskuler Maupun Oral Terbukti Menurunkan Insiden Pdvk (Pendarahan Akibat Defisiensi Vitamin

K1).

h) Pengukuran Berat Dan Panjang Lahir

Bayi Yang Baru Lahir Harus Di Timbang Dan Di Ukur Panjang Badanya

Untuk Mengetahui Kondisi Fisik Bayi.

i) Memandikan Bayi

Bayi Baru Lahir Dapat Di Mandikan 6 Jam Setelah Kelahirannya.

(Prawirohardjo, 2013).

### 5. Periode Bayi Baru Lahir

h. Periode Transisional

Periode Transisional Dibagi Menjadi 3 Periode Yaitu Periode Pertama Reaktivitas Fase Tidur Dan Periode Kedua Reaktivitas. Karakteristik Masing-Masing Periode Memperlihatkan Kemajuan Bayi Baru Lahir Ke arah Mandiri. Pada Beberapa Jam Pertama Kehidupan Bayi Perlu Dilakukan Beberapa Asuhan Antara Lain Memantau Tanda-Tanda Vital, Menimbang Berat Badan Dan Mengukur Panjang Badan, Lingkar Kepala Dan Lingkar Dada, Melakukan Pengkajian Usia Gestasi Bayi Dalam 4 Jam Pertama Kehidupan Bayi, Dilihat Dari Karakteristik Fisik Eksternal Dan Keadaan Neuromuskuler Bayi.

b. Periode Pertama Reaktivitas

Periode Pertama Reaktivitas Berakhir Pada 30 Menit Pertama Setelah Kelahiran. Karakteristik

Pada Periode Ini, Antara Lain: Denyut Nadi Apikal Berlangsung Cepat Dan Irama Tidak Teratur, Frekuensi Pernafasan Mencapai 80 Kali Permenit, Irama Tidak Teratur Dan Pada Beberapa Bayi Baru Lahir, Pernafasan Cuping Hidung, Ekspirasi Mendengkur Dan Adanya Retraksi. Terjadi Fluktuasi Warna Dari Merah Jambu Pucat Ke Sianosis. Tidak Ada Bising Usus Dan Bayi Tidak Berkemih. Bayi memiliki sejumlah Mukus, Menangis Kuat, Refleks Menghisap Kuat. Pada Periode Ini, Mata Bayi Terbuka Lebih Lamadari Hari-Hari Sesudahnya, Sehingga Merupakan Waktu Yang Tepat Untuk Memulai Proses Perlekatan, Karena Bayi Dapat Mempertahankan Kontak Mata Dalam Waktu Lama.

c. Fase Tidur

Fase Ini Merupakan Interval Tidak Responsif Relatif Atau Fase Tidur Yang Dimulai Dari 30 Menit Setelah Periode Pertama Reaktivitas Dan Berakhir Pada 2-4 Jam. Karakteristik Pada Fase Ini, Adalah Frekuensi Pernafasan Dan Denyut Jantung Menurun Kembali Ke Nilai Dasar, Warna Kulit Cenderung Stabil, Terdapat Akrosianosis Dan Bisa Terdengar Bising Usus.

d. Periode Kedua Reaktivitas

Periode Kedua Reaktivitas Ini Berakhir Sekitar 4-6 Jam Setelah Kelahiran. Karakteristik Pada Periode Ini, Adalah : Bayi Memiliki Tingkat Sensitivitas Yang Tinggi Terhadap Stimulus Internal Dan Lingkungan. Frekuensi Nadi Apikal Berkisar 120-160 Kali Permenit, Frekuensi Pernafasan Berkisar 30-60 Kali Permenit. Terjadi Fluktuasi Warna Kulit

Dari Warna Merah Jambu Atau Kebiruan Ke Sianotik Ringan Disertai Bercak-Bercak. Bayi Sering Berkemih Dan Mengeluarkan Mekonium Pada Periode Ini. Terjadi Peningkatan Sekresi Mukus Dan Bayi Bisa Tersedak Pada Saat Sekresi. Refleks Menghisap Bayi Sangat Kuat Dan Bayi Sangat Aktif.

e. Periode Pasca Transisional

Pada Saat Bayi Telah Melewati Periode Transisi, Bayi Dipindah Keruang Bayi Normal/Rawat Gabung Bersama Ibunya. Asuhan Bayi Baru Lahir Normal Umumnya Mencakup: Pengkajian

Tanda- Tanda Vital (Suhu Aksila, Frekuensi Pernafasan, Denyut Nadi Apikal Setiap 4 Jam, Pemeriksaan Fisik Setiap 8 Jam, Pemberian ASI Ondemand, Mengganti Popok Serta Menimbang Berat Badan Setiap 24 Jam. Selain Asuhan Pada Periode Transisional Dan Pasca Transisional, Asuhan Bayi Baru Lahir Juga Diberikan Pada Bayi Berusia 2 – 6 Hari Serta Bayi Berusia 6 Minggu Pertama (Muslihatun, 2010).

### **2.1.5 Konsep Dasar Asuhan Neonatus**

#### **1. Pengertian Neonatus**

Neonatal Adalah Jabang Bayi Baru Lahir Hingga Berumur Empat Minggu. Neonatus Adalah Fase Awal Ketika Seorang Manusia Lahir Ke Bumi. Neonatus Adalah Organisme Pada Periode Adaptasi Kehidupan Intrauterine Ke Kehidupan Ektrauterin. Pertumbuhan Dan Perkembangan Normal Masa Neonatal Adalah 28 Hari.(Walyani, 2015).

#### **2. Periode Neonatal**

Periode Neonatal Meliputi Jangka Waktu Sejak Bayi Baru Lahir Sampai

Dengan Usia 4 Minggu Terbagi Menjadi 2 Periode, Antara Lain:

- a. Periode Neonatal Dini Yang Meliputi Jangka Waktu 0-7 Hari Setelah Lahir.
  - b. Periode Lanjutan Merupakan Periode Neonatal Yang Meliputi Jangka Waktu 8-28 Hari Setelah Lahir.
3. Kunjungan Neonatus

Kunjungan Neonates Adalah Kontak Neonates Dengan Tenaga Kesehatan Minimal Dua Kali.

- a. Kunjungan I (Umur 6 Jam – 3 Hari)
  1. Melakukan Observasi Ttv, Bab Dan Bak Untuk Mencegah Terjadinya Tanda Bahaya Neonatus.
  2. Memberikan Nutrisi, Yaitu Pemberian Asi Sebanyak 60 Cc/ Kg Bb/ 24 Jam Pada Hari Pertama, 90 Cc/ Kg Bb/ 24 Jam Pada Hari Kedua, 120 Cc/ Kg Bb/ 24 Jam Pada Hari Ketiga Karena Nutrisi Penting Untuk Metabolisme Tubuh. Menilai Pemberian Asi Dapat Dilihat Dari Keluarnya Asi Lancar Atau Tidak, Frekuensi Banyaknya Bayi Menyusu Pada Ibu.
  3. Memandikan Bayi Setelah 6 Jam Persalinan Untuk Mencegah Hipotermi.
  4. Merawat Tali Pusat Untuk Mencegah Terjadinya Infeksi.
  5. Menjaga Kehangatan Dengan Membedong Bayi Untuk Menghindari Hipotermi.
  6. Menjelaskan Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir
  7. Melakukan Rawat Gabung Karena Dapat Menciptakan Bounding Antara Ibu Dan Bayi.
  8. Menjadwalkan Kunjungan Ulang Neonatus Untuk Mengevaluasi Keadaan Bayi.

b. Kunjungan II (Umur 4-7 Hari)

1. Melakukan Observasi TTV, BAB, Dan BAK Untuk Mencegah Terjadinya Tanda Bahaya Neonatus.
2. Mengevaluasi Pemberiaan Nutrisi, Yaitu Pemberian ASI Sebanyak 200cc/ Kg BB/ 24Jam Karena Nutrisi Penting Untuk Metabolisme Tubuh.
3. Mengingatkan Kembali Pada Ibu Tentang Tanda Bahaya Pada Neonatus Agar Ibu Dapat Memahami Tanda Bahaya Pada Neonatus Dan Jika Ada Salah Satu Tanda Yang Muncul Dapat Segera Di Tangani.
4. Menjadwalkan Kunjungan Ulang Neonatus Untuk Mengevaluasi Keadaan Bayi Dan Menjadwalkan Program Imunisasi.

c. Kunjungan III (Umur 8-14 Hari)

1. Observasi TTV, BAB, Dan BAK Untuk Mencegah Terjadinya Tanda Bahaya Neonatus.
2. Memberikan Imunisasi BCG Untuk Memberikan Kekebalan Tubuh Bayi Terhadap Virus Tuberculosis.
3. Mengingatkan Kembali Pada Ibu Tentang Tanda Bahaya Neonatus Agar Ibu Dapat Memahami Tanda Bahaya Pada Neonatus Dan Jika Ada Salah Satu Tanda Yang Muncul Dapat Segera Di Tangani.
4. Menjadwalkan Kunjungan Ulang Neonatal Untuk Mengevaluasi Keadaan Bayi Dan Menjadwalkan Imunisasi Selanjutnya.

d. Kunjungan Iv (Umur  $\geq 15$  Hari)

1. Observasi Ttv, Bab, Dan Bak Untuk Mencegah Terjadinya Tanda Bahaya Neonatus.
2. Memastikan Bahwa Bayi Sudah Bisa Menyusu Dengan Baik, Minimal 2-4 Jam Sekali Menyusu, Berkemih 6-8 X/Hari, Dan Gerakan Bayi Aktif.
3. Mengingatkan Kembali Pada Ibu Tentang Tanda Bahaya Neonatus Agar Ibu Dapat Memahami Tanda Bahaya Neonatus Dan Jika Ada Salah Satu Tanda Yang Muncul Dapat Segera Di Tangani.
4. Menjadwalkan Kunjungan Neonatal Dan Mengingatkan Pada Ibu Jadwal Imunisasi Selanjutnya Agar Dapat Mengevaluasi Keadaan Bayi. Serta Dilakukan Evaluasi Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Tujuannya Yaitu Untuk Mengetahui Sejauh Mana Keberhasilan Tindakan Kebidanan Yang Dilakukan Pada Neonatus, Efektif Jika Sesuai Dengan Kriteria Hasil Menurut Menurut Sudarti (2010), Yaitu:
  - a) Bayi Dapat Beradaptasi Dengan Kehidupan Di Luar Uterus
  - b) Tidak Terjadi Infeksi.
4. Kondisi-Kondisi Kegawatdaruratan Neonatus

a. Hipotermia

Hipotermia Adalah Kondisi Dimana Suhu Tubuh  $< 36^{\circ}\text{C}$  Atau Kedua Kaki Dan Tangan Teraba Dingin. Untuk Mengukur Suhu Tubuh Hipotermia Diperlukan Thermometer Ukuran Rendah (Low Reading Thermometer) Sampai  $25^{\circ}\text{C}$ .

b. Hipertermia

Hipertermia Adalah Kondisi Suhu Tubuh Tinggi Karena Kegagalan Termoregulasi. Hipertermia Terjadi Ketika Tubuh Menghasilkan Atau Menyerap Lebih Banyak Panas Daripada Mengeluarkan Panas.

c. Hiperglikemia

Hiperglikemia Adalah Suatu Kondisi Di Mana Jumlah Glukosa Dalam Plasma Darah Berlebihan. Disebabkan Oleh Diabetes Mellitus Karena Kadar Insulin Yang Rendah Atau Oleh Resistensi Insulin Pada Sel.

d. Tetanus Neonatorum

Tetanus Neonatorum Merupakan Penyakit Tetanus Yang Di Derita Oleh Bayi Baru Lahir Yang Disebabkan Oleh Basil Klotridium Tetani.

e. Jenis Imunisasi

**2.5 Jenis – Jenis Imunisasi**

Usia	Jenis Imunisasi	Tempat pemberian	Dosis
0-7 Hari	HB0	Disuntik di paha secara IM	0,5cc
1 Bulan	BCG , Polio 1	BCG : di suntikan IC di lengan	BCG : 0,05 CC Polio : 2 tetes
2 Bulan	DPT-HB-Hib 1, Polio 2	DPT : disuntikkan di paha atau di lengan.	DPT : 0,5 cc Polio : 2 tetes

3 Bulan	DPT : disuntikkan		
	DPT-HB-Hib 2,	dipaha atau di	DPT : 0,5 cc
	Polio 3	lengan.	Polio : 2 tetes
4 Bulan	DPT : disuntikkan		
	DPT-HB-Hib 3,	dipaha atau di	DPT : 0,5 cc
	Polio 4	lengan.	Polio : 2 tetes
9 Bulan	Disuntikkan		
	dilengan kiri .		
	Campak		0,5 cc
18 Bulan	Disuntikkan di paha		
	DPT-HB-Hib	atau lengan	0,5 cc
24 Bulan	Disuntikkan di lengan		
	Campak		0,5 cc

(Sumber : Kemenkes RI, 2015)

### 2.1.6 Konsep Dasar Asuhan Kb

#### 1. Pengertian

Kontrasepsi Merupakan Bagian Dari Pelayanan Kesehatan Reproduksi

Untuk Pengaturan Kehamilan, Dan Merupakan Hak Setiap Individu Sebagai Mahluk Seksual (Saifuddin, 2010).

#### 2. Manfaat KB

Menurut Bahiyatun (2009), Manfaat Keluarga Berencana (KB), Antara Lain :

##### a. Untuk Ibu :

- 1) Perbaikan Kesehatan Badan Karena Tercegahnya Kehamilan Yang

Berulang Kali Dalam Jangka Waktu Yang Terlalu Pendek.

- 2) Adanya Waktu Yang Cukup Untuk Mengasuh Anak-Anak, Untuk Istirahat, Dan Menikmati Waktu Luang, Serta Melakukan Kegiatan-Kegiatan Lain.

#### B. Untuk Anak Yang Baru Dilahirkan

- 1) Dapat Tumbuh Secara Normal, Karena Ibu Yang Mengandungnya Berada Dalam Keadaan Sehat.

- 2) Sesudah Lahir Anak Tersebut Akan Memperoleh Perhatian, Pemeliharaan, Dan Makanan Yang Cukup. Hal Ini Disebabkan Oleh Kehadiran Anak Tersebut Yang Memang Diinginkan Dan Diharapkan.

##### b. Untuk Anak Yang Lain

- 1) Memberi Kesempatan Perkembangan Fisiknya Lebih Baik, Karena Memperoleh Makanan Yang Cukup.
- 2) Perkembangan Mental Dan Sosial Lebih Sempurna, Karena Pemeliharaan Yang Lebih Baik Dan Lebih Banyak Waktu Yang Diberikan Oleh Ibu Untuk Anak.
- 3) Perencanaan Kesempatan Pendidikan Yang Lebih Baik, Karena Sumber Pendapatan Keluarga Tidak Habis Untuk Mempertahankan Hidup Semata Mata.

##### c. Untuk Ayah

- 1) Memperbaiki Kesehatan Fisiknya.
- 2) Memperbaiki Kesehatan Mental Dan Sosial Karena Kecemasan Berkurang Serta Lebih Banyak Waktu Luang Untuk Keluarganya.

### 3. Tujuan Keluarga Berencana (KB)

Tujuan Pokok Program Keluarga Berencana Indonesia Sebagai Berikut :

- 1) Meningkatkan Kesejahteraan Ibu Dan Anak Serta Mewujudkan Keluarga Kecil Yang Bahagia Dan Sejahtera Melalui Pengendalian Kelahiran Dan Pengendalian Pertumbuhan Penduduk Indonesia.
- 2) Terciptanya Penduduk Yang Berkualitas, Sumber Daya Manusia Yang Bermutu Dan Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga (Manuaba, 2014).

### 4. Sasaran Program Keluarga Berencana (Kb)

Sasaran Program Kb Dibagi Menjadi 2 Yaitu Sasaran Langsung Dan Sasaran Tidak Langsung, Tergantung Dari Tujuan Yang Ingin Dicapai. Sasaran Langsungnya Adalah Pasangan Usia Subur (Pus) Yang Bertujuan Untuk Menurunkan Tingkat Kelahiran Dengan Cara Penggunaan Kontrasepsi Secara Berkelanjutan. Sedangkan Sasaran Tidak Langsungnya Adalah Pelaksana Dan Pengelola Kb, Dengan Tujuan Menurunkan Tingkat Kelahiran Melalui Pendekatan Kebijakan Kependudukan Terpadu Dalam Rangka Mencapai Keluarga Yang Berkualitas, Keluarga Sejahtera (Manuaba, 2014).

### 5. Macam-Macam Alat Kontrasepsi

#### a. Kontrasepsi Suntik

#### a. Pengertian

Suntik Kombinasi Merupakan Kontrasepsi Suntik Yang Berisi Hormon Sintesis Estrogen Dan Progesteron.

1) Jenis

Tersedia 2 Jenis Kontrasepsi Suntikan Yang Hanya Mengandung Progestin Saja, Yaitu : Depo Medroksiprogesteron Asetat (Depo Provera) Yang Diberikan Setiap 3 Bulan Dan Disuntikkan Secara Intramuscular, Dan Depo Noristerat Yang Disuntikkan Setiap 2 Bulan.

Keuntungan :

- a. Tidak Berpengaruh Pada Hubungan Suami Istri.
- b. Tidak Memerlukan Pemeriksaan Dalam.
- c. Klien Tidak Perlu Menyimpan Obat.
- d. Resiko Terhadap Kesehatan Kecil.
- e. Efek Samping Sangat Kecil.
- f. Jangka Panjang.

2) Kerugian

- a. Perubahan Pola Haid: Tidak Teratur, Perdarahan Bercak, Perdarahan Sela Sampai 10hari.
- b. Awal Pemakaian: Mual, Pusing, Nyeri Payudara Dan Keluhan Ini Akan Menghilang Setelah Suntikan Kedua Atau Ketiga.
- c. Ketergantungan Klien Pada Pelayanan Kesehatan.
- d. Efektifitas Turun Jika Interaksi Dengan Obat, Epilepsi Dan Rifampisin.
- e. Dapat Terjadi Efek Samping Yang Serius: Stroke, Serangan Jantung, Thrombosis Paru.

## 2.2 KONSEP DASAR ASUHAN KEBIDANAN

### A. Asuhan Kebidanan Manajemen Varney

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut varney yang meliputi langkah y1 pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar,

langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah v merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi

### **B. Langkah 1 : Pengumpulan Data Dasar**

Dilakukan Pengkajian Dengan Pengumpulan Semua Data Yang Diperlukan Untuk Mengevaluasi Keadaan Klien Secara Lengkap. Mengumpulkan Semua Informasi Yang Akurat Dari Sumber Yang Berkaitan Dengan Kondisi Klien.

### **C. Langkah 2 : Interpretasi Data Dasar**

Dilakukan Identifikasi Yang Benar Terhadap Diagnosa Atau Masalah Klien Atau Kebutuhan Berdasarkan Interpretasi Yang Benar Atas Data-Data Yang Telah Dikumpulkan. Kata Masalah Dan Diagnose Keduanya Digunakan Karena Beberapa Masalah Tidak Dapat Diselesaikan Seperti Diagnosa Tetapi Membutuhkan Penanganan Yang Dituangkan Dalam Rencana Asuhan Kebidanan Terhadap Klien. Masalah Bisa Menyertai Diagnose. Kebutuhan Adalah Suatu Bentuk Asuhan Yang Harus Diberikan Kepada Klien, Baik Klien Tahu Atau Tidak Tahu.

1. Diagnosis Dan Telah Di Sahkan Oleh Profesi
2. Berhubungan Langsung Dengan Praktisi Kebida
3. Memiliki Ciri Khas Kebidanan
4. Didukung Oleh *Clinical Judgement* Dalam Praktik Kebidanan
5. Dapat Diselesaikan Dengan Pendekatan Manajemen Kebidanan

### **D. langkah 3 : Mengidentifikasi Diagnosa Atau Masalah Potensial**

Mengidentifikasi Masalah Atau Diagnosa Potensial Lain Berdasarkan Rangkaian Masalah Dan Diagnosa Yang Sudah Diidentifikasi. Membutuhkan Antisipasi, Bila Mungkin Dilakukan Pencegahan. Penting Untuk Melakukan

Asuhan Yang Aman.

#### **E. Langkah 4: Identifikasi Kebutuhan Yang Memerlukan**

**Penanganan Segera** Mengidentifikasi Perlunya Tindakan Segera Oleh Bidan Atau Dokter Dan Atau Untuk Dikonsultasikan Atau Ditangani Bersama Dengan Anggota Tim Kesehatan Yang Lain Sesuai Dengan Kondisi Klien.

#### **F. Langkah 5 : Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh**

Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh, Ditentukan Oleh Langkah-Langkah Sebelumnya. Rencana Asuhan Yg Menyeluruh Meliputi Apa Yang Sudah Diidentifikasi Dari Klien Dan Dari Kerangka Pedoman Antisipasi Terhadap Wanita Tersebut Seperti Apa Yang Diperkirakan Akan Terjadi Berikutnya.

#### **G. Langkah 6 : Melaksanakan Pelaksanaan**

Melaksanakan Rencana Asuhan Pada Langkah Ke Lima Secara Efisien Dan Aman. Jika Bidan Tidak Melakukannya Sendiri Ia Tetap Memikul Tanggung Jawab Untuk Mengarahkan Pelaksanaanya.

#### **H. Langkah 7 : Evalwasi**

Dilakukan Evaluasi Keefektifan Dari Asuhan Yang Sudah Diberikan Meliputi Pemenuhan Kebutuhan Akan Bantuan Apakah Benar-Benar Telah Terpenuhi Sesuai Dengan Kebutuhan Sebagaimana Telah Diidentifikasi Didalam Masalah Dan Diagnosa.

#### **I. Pendokumentasian Manejemen Kebidanan Dengan Metode Soap**

Pendokumentasian Dengan Metode SOAP Sudah Dibahas Pada Bab IV

Yaitu Tentang Metode Dokumentasi. Namun Di Bab Ini Kita Ulas Kembali. Di Dalam Metode SOAP, S Adalah Data Subjektif, O Adalah Data Objektif, A Adalah Analysis, P Adalah Penatalaksanaan. Metode Ini Merupakan Dokumentasi Yang Sederhana Akan Tetapi Mengandung Semua Unsur Data Dan Langkah Yang Dibutuhkan Dalam Asuhan Kebidanan, Jelas, Logis.

### **1. Data Subjektif**

Data Subjektif Berhubungan Dengan Masalah Dari Sudut Pandang Klien. Ekspresi Klien Mengenai Kekhawatiran Dan Keluhannya Yang Dicatat Sebagai Kutipan Langsung Atau Ringkasan Yang Akan Berhubungan Langsung Dengan Diagnosis. Pada Klien Yang Menderita Tuna Wicara, Dibagian Data Dibagian Data Dibelakang Huruf S, Diberi Tanda Huruf "O" Atau "X". Tanda Ini Akan Menjelaskan Bahwa Klien Adalah Penderita Tuna Wicara. Data Subjektif Ini Nantinya Akan Menguatkan Diagnosis Yang Akan Disusun.

### **2. Data objektif**

Data Objektif Merupakan Pendokumentasian Hasil Observasi Yang Jujur, Hasil Pemeriksaan Fisik Klien, Hasil Pemeriksaan Laboratorium. Catatan Medik Dan Informasi Dari Keluarga Atau Orang Lain Dapat Dimasukkan Dalam Data Objektif Ini Sebagai Data Penunjang. Data Ini Akan Memberikan Bukti Gejala Klinis Klien Dan Fakta Yang Berhubungan Dengan Diagnosis.

### **3. Analisis**

Langkah Ini Merupakan Pendokumentasian Hasil Analisis Dan Interpretasi (Kesimpulan) Dari Data Subjektif Dan Objektif. Karena Keadaan Klien Yang Setiap Saat Bisa Mengalami Perubahan, Dan Akan Ditemukan Informasi Baru Dalam Data Subjektif Maupun Data Objektif, Maka Proses Pengkajian Data Akan Menjadi Sangat Dinamis. Di Dalam Analisis Menuntut Bidan Untuk Sering Melakukan Analisis Data Yang Dinamis Tersebut Dalam

Rangka Mengikuti Perkembangan Klien. Analisis Yang Tepat Dan Akurat Mengikuti Perkembangan Data Klien Akan Menjamin Cepat Diketahuinya Perubahan Pada Klien, Dapat Terus Diikuti Dan Diambil Keputusan/Tindakan Yang Tepat. Analisis Data Adalah Melakukan Interpretasi Data Yang Telah Dikumpulkan, Mencakup Diagnosis, Masalah Kebidanan, Dan Kebutuhan.

- a. Diagnosis Atau Masalah
- b. Antisipasi Diagnostik Atau Kemungkinan Masalah
- c. Perlunya Tindakan Segera Oleh Bidan Atau Dokter, Konsultasi Atau Kolaborasi Dan Rujukan.

#### **4. Penatalaksanaan**

Penatalaksanaan Adalah Mencatat Seluruh Perencanaan Dan Penatalaksanaan Yang Sudah Dilakukan Seperti Tindakan Antisipatif, Tindakan Segera, Tindakan Secara Komprehensif; Penyuluhan, Dukungan, Kolaborasi, Evaluasi/Follow Up Dan Rujukan. Tujuan Penatalaksanaan Untuk Mengusahakan Tercapainya Kondisi Pasien Seoptimal Mungkin Dan

Mempertahankan Kesejahteraanya.

- a) Mencatat Tujuan Tindakan Yang Akan Dilakukan
- b) Mengemukakan Sasaran Dan Hasil Yang Akan Dicapai Dalam Tujuan Tersebut.
- c) Mencatat Langkah-Langkah Tindakan Yang Sesuai Dengan Masalah Dan Tujuan Yang Akan Dicapai.
- d) Langkah – Langkah Tindakan Mencakup Kegiatan Yang Dilakukan Secara Mandiri, Kolaborasi, Atau pun Rujukan.



### 1.1.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

#### 1. Data Subyektif

##### 1 ) Biodata

- a. Nama : Untuk Mengenal Ibu Dan Suami. Dari Ibu Bersalin
- b. Umur : Semakin Tua Usia Seorang Ibu Akan Berpengaruh Terhadap Kekuatan Mengejan Selama Proses Persalinan. Menurut Varney, Dkk (2007), Usia Di Bawah 20 Tahun Dan Diatas 35 Tahun Mempredisposisi Wanita Terhadap Sejumlah Komplikasi. Usia Di Bawah 20 Tahun Meningkatkan Insiden Pre- Eklampsia Dan Usia Diatas 35 Tahun Meningkatkan Insiden Diabetes Melitus Tipe II, Hipertensi Kronis, Persalinan Yang Lama Pada Nulipara, Seksio Sesaria, Persalinan Preterm, Iugr, Anomali Kromosom Dan Kematian Janin.
- c. Suku / Bangsa : Asal Daerah Dan Bangsa Seorang Ibu Bepengaruh Terhadap Pola Pikir Mengenai Tenaga Kesehatan Dan Adat Istiadat Yang Di Anut.
- d. Agama : Untuk Mengetahui Keyakinan Ibu Sehingga Dapat Membimbing Dan Mengarahkan Ibu Untuk Berdoa Sesuai Sengan Keyakinanya.
- e. Pendidikan : Untuk Mengetahui Tingkat Intelektual Ibu Sehingga Tenaga Kesehatan Dapat Melakukan Komunikasi Termasuk Dalam Hal Pemberian Konseling Sesuai Dengan Pendidikan Terakhirnya.
- f. Pekerjaan: Status Ekonomi Seseorang Dapat Mempengaruhi Pencapaian Status Gizinya (Hidayat Dan Uliyah, 2008). Hal Ini Dikaitkan Dengan

Berat Janin Saat Lahir. Jika Tingkat Sosial Ekonominya Rendah, Kemungkinan Bayi Lahir Dengan Berat Badan Rendah.

g. Alamat : bertujuan untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan follow up terhadap perkembangan ibu.

2. **Keluhan Utama:** Rasa Sakit Pada Perut Dan Pinggang Akibat Kontraksi Yang Datang Lebih Kuat, Sering Dan Teratur, Keluarnya Lendir Darah Dan Keluarnya Air Ketuban Dari Jalan Lahir Merupakan Tanda Dan Gejala Persalinan Yang Akan Dikeluhkan Oleh Ibu Menjelang Akan Bersalin (Mochtar, 2011).

3. **Pola Nutrisi:** Bertujuan Untuk Mengkaji Cadangan Energi Dan Status Cairan Ibu Serta Dapat Memberikan Informasi Pada Ahli Anestesi Jika Pembedahan Diperlukan (Varney, Dkk, 2007).

4. **Pola Eliminasi:** Saat Persalinan Akan Berlangsung, Menganjurkan Ibu Untuk Buang Air Kecil Secara Rutin Dan Mandiri, Paling Sedikit Setiap 2 Jam (Varney, Dkk, 2007).

5. **Pola Istirahat:** Pada Wanita Dengan Usia 18-40 Tahun Kebutuhan Tidur Dalam Sehari Adalah Sekitar 8-9 Jam (Hidayat Dan Uliyah, 2008).

a. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

b. Keadaan Umum : Baik

c. Kesadaran: Bertujuan Untuk Menilai Status Kesadaran Ibu. Composmentis Adalah Status Kesadaran Dimana Ibu Mengalami Kesadaran Penuh

Dengan Memberikan Respons Yang Cukup Terhadap Stimulus Yang Diberikan (Hidayat Dan Uliyah, 2008).

- d. Keadaan Emosional: Stabil.
- e. Berat Badan: Bertujuan Untuk Menghitung Penambahan Berat Badan Ibu
- f. Tanda-Tanda Vital: Secara Garis Besar, Pada Saat Persalinan Tanda-Tanda Vital Ibu Mengalami Peningkatan Karena Terjadi Peningkatan Metabolisme Selama Persalinan. Tekanan Darah Meningkat Selama Kontraksi Yaitu Peningkatan Tekanan Sistolik 10- 20 MmHg Dan Diastolik 5-10 MmHg Dan Saat Diantara Waktu Kontraksi Tekanan Darah Akan Kembali Ke Tingkat Sebelum Persalinan. Rasa Nyeri, Takut Dan Khawatir Dapat Semakin Meningkatkan Tekanan Darah. Peningkatan Suhu Normal Adalah Peningkatan Suhu Yang Tidak Lebih Dari  $0,5^{\circ}$  C Sampai  $1^{\circ}$  C. Frekuensi Denyut Nadi Di Antara Waktu Kontraksi Sedikit Lebih Tinggi Dibanding Selama Periode Menjelang Persalinan. Sedikit Peningkatan Frekuensi Nadi Dianggap Normal. Sedikit Peningkatan Frekuensi Pernapasan Masih Normal Selama Persalinan (Varney, Dkk, 2007).

1. Pemeriksaan Fisik
2. Muka: Muncul Bintik-Bintik Dengan Ukuran Yang Bervariasi Pada Wajah Dan Leher (Chloasma Gravidarum) Akibat Melanocyte Stimulating Hormon (Mochtar, 2011). Selain Itu, Penilaian Pada Muka Juga Ditujukan Untuk Melihat Ada Tidaknya Pembengkakan Pada Daerah Wajah Serta Mengkaji Kesimetrisan Bentuk Wajah (Hidayat

Dan Uliyah, 2008).

3. Mata: Pemeriksaan Sclera Bertujuan Untuk Menilai Warna , Yang Dalam Keadaan Normal Berwarna Putih. Sedangkan Pemeriksaan Konjungtiva Dilakukan Untuk Mengkaji Munculnya Anemia. Konjungtiva Yang Normal Berwarna Merah Muda (Hidayat Dan Uliyah, 2008). Selain Itu, Perlu Dilakukan Pengkajian Terhadap Pandangan Mata Yang Kabur Terhadap Suatu Benda Untuk Mendeteksi Kemungkinan Terjadinya Pre-Eklampsia.

4. Payudara: Menurut Bobak, Dkk (2005) Dan Prawirohardjo (2010), Akibat Pengaruh Hormon Kehamilan, Payudara Menjadi Lunak, Membesar, Vena-Vena Di Bawah Kulit Akan Lebih Terlihat, Puting Payudara Membesar, Kehitaman Dan Tegak, Areola Meluas Dan Kehitaman Serta Muncul Strechmark Pada Permukaan Kulit Payudara. Selain Itu, Menilai Kesimetrisan Payudara, Mendeteksi Kemungkinan Adanya Benjolan Dan Mengecek Pengeluaran ASI.

5. Ekstremitas: Tidak Ada Edema, Tidak Ada Varises Dan Refleks Patella Menunjukkan Respons Positif.

6. Pemeriksaan Khusus

Obstetri Abdomen

**Inspeksi** : Muncul Garis-Garis Pada Permukaan Kulit Perut (Striae Gravidarum) Dan Garis Pertengahan Pada Perut (Linea Gravidarum) Akibat Melanocyte Stimulating Hormon.

**Palpasi** : Leopold 1, Pemeriksa Menghadap Ke Arah Muka Ibu Hamil,

Menentukan Tinggi Fundus Uteri Dan Bagian Janin Yang Terdapat Pada Fundus. Leopold 2, Menentukan Batas Samping Rahim Kanan Dan Kiri, Menentukan Letak Punggung Janin Dan Pada Letak Lintang, Menentukan Letak Kepala Janin. Leopold 3, Menentukan Bagian Terbawah Janin Dan Menentukan Apakah Bagian Terbawah Tersebut Sudah Masuk Ke Pintu Atas Panggul Atau Masih Dapat Digerakkan. Leopold 4, Pemeriksa Menghadap Ke Arah Kaki Ibu Hamil Dan Menentukan Bagian Terbawah Janin Dan Berapa Jauh Bagian Terbawah Janin Masuk Ke Pintu Atas Panggul (Mochtar, 2011).

**Tafsiran Tanggal Persalinan:** Bertujuan Untuk Mengetahui Apakah Persalinannya Cukup Bulan, Prematur, Atau Postmatur.

**Tafsiran Berat Janin:** Berat Janin Dapat Ditentukan Dengan Rumus Lohson, Yaitu: Jika Kepala Janin Belum Masuk Ke Pintu Atas Panggul

$$\text{Berat Janin} = (\text{TFU} - 12) \times 155 \text{ Gram}$$

Jika Kepala Janin Telah

Masuk Ke Pintu AtasPanggul

$$\text{Berat Janin} = (\text{Tfu} - 11) \times$$

155 Gram

**Auskultasi:** Denyut Jantung Janin Normal Adalah Antara 120-160 x/Menit (Kemenkes Ri, 2013).

**Bagian Terendah:** Pada Akhir Trimester Iii Menjelang Persalinan, Presentasi Normal Janin Adalah Presentasi Kepala Dengan Letak

Memanjang Dan Sikap Janin Fleksi (Cunningham, Dkk, 2009).

**Kontraksi:** Durasi Kontraksi Uterus Sangat Bervariasi, Tergantung Pada Kala Persalinan Ibu

Tersebut. Kontraksi Pada Awal Persalinan Mungkin Hanya Berlangsung 15 Sampai 20 Detik Sedangkan Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Berlangsung Dari 45 Sampai 90 Detik Dengan Durasi Rata-Rata 60 Detik. Informasi Mengenai Kontraksi Ini Membantu Untuk Membedakan Antara Kontraksi Persalinan Sejati Dan Persalinan Palsu (Varney, Dkk, 2007).

a. Gynekologi Ano-Genetalia

**Inspeksi :** Pengaruh Hormon Estrogen Dan Progesteron Menyebabkan Pelebaran pembuluh Darah Sehingga Terjadi Varises Pada Sekitar Genetalia. Namun Tidak Semua Ibu Hamil Akan Mengalami Varises Pada Daerah Tersebut (Mochtar, 2011)

Pengeluaran Pervaginam Seperti Blood Show Dan Air Ketuban Juga Harus Dikaji Untuk Memastikan Adanya Tanda Dan Gejala Persalinan (Mochtar, 2011).

**Vaginal Toucher :** Pemeriksaan Vaginal Toucher Bertujuan Untuk Mengkaji Penipisan Dan Pembukaan Serviks, Bagian Terendah, Dan Status Ketuban. Jika Janin Dalam Presentasi Kepala, Moulding, Kaput Suksedaneum Dan Posisi Janin Perlu Dikaji Dengan Pemeriksaan Dalam Untuk Memastikan Adaptasi Janin Dengan Panggul Ibu (Varney, Dkk, 2007). Pembukaan Serviks Pada Fase Laten Berlangsung Selama 7-8 Jam. Sedangkan Pada Fase Aktif Dibagi Menjadi 3 Fase Yaitu Fase Akselerasi, Fase Dilatasi Maksimal Dan Fase Deselerasi Yang Masing-Masing Fase

Berlangsung Selama 2 Jam (Mochtar, 2011).

**Kesan Panggul** : Bertujuan Untuk Mengkaji Keadekuatan Panggul Ibu Selama Proses Persalinan (Varney, Dkk, 2007). Panggul Paling Baik Untuk Perempuan Adalah Jenis Ginekoid Dengan Bentuk Pintu Atas Panggul Hampir Bulat Sehingga Membantu Kelancaran Proses Persalinan (Prawirohardjo, 2010).

#### 4 Pemeriksaan Penunjang

a. **Hemoglobin** : Selama Persalinan, Kadar Hemoglobin

Mengalami Peningkatan 1,2 Gr/100 Mldan Akan Kembali Ke Kadar Sebelum Persalinan Pada Hari Pertama Pasca

Partum Jika Tidak Kehilangan Darah Yang Abnormal (Varney, Ddk 2007).

b. **Cardiotocography (CTG)** : Bertujuan Untuk Mengkaji Kesejahteraan Janin.

c. **USG** : Pada Akhir Trimester 3 Menjelang Persalinan,

Pemeriksaan USG Dimaksudkan Untuk Memastikan Presentasi Janin, Kecukupan Air Ketuban, Tafsiran Berat Janin, Denyut Jantung Janin Dan Mendeteksi Adanya Komplikasi (Mochtar, 2011).

d. **Protein Urine Dan Glukosa Urine** : Urine Negativ Untuk

Protein Dan Glukosa (Varney, Ddk 2006).

d. Analisa

1. Diagnosa Kebidanan

Ny. N P10001.dengan persalinan normal

a. Masalah

b. Diagnosa Potensial

1. Perencanaan

Rencana Tindakan Disusun Berdasarkan Prioritas Masalah Dan Kondisi Ibu, Tindakan Segera, Tindakan Antisipasi Dan Asuhan Secara Komprehensif. Penilaian Dan Intervensi Yang Akan Dilakukan Saat Persalinan Adalah Sebagai Berikut.

a. Kala I

1. Lakukan Pengawasan Menggunakan Partograf, Meluputi Ukur Tanda-Tanda Vitalibu, Hitung Denyut Jantung Janin, Hitung Kontraksi Uterus, Lakukan Pemeriksaan Dalam, Serta Catat Produksi Urine, Aseton Dan Protein(WHO, 2013).
2. Memenuhi Kebutuhan Cairan Dan Nutrisi Ibu.
3. Atur Aktivitas Dan Posisi Ibu Yang Nyaman.
4. Fasilitasi Ibu Untuk Buang Air Kecil.
5. Hadirkan Pendamping Ibu Seperti Suami Maupun Anggota Keluarga Selama Proses Persalinan.
6. Ajarkan Ibu Tentang Tekhnik Relaksasi Yang Benar.
7. Berikan Sentuhan, Pijat, Counterpressure, Pelvic Rocking, Kompres Hangat Dingin Pada Pinggang, Berendam Dalam Air Hangat Maupun Wangi-Wangian Serta Ajari Ibu Tentang Tekhnik Relaksasi Dengan Cara Menarik Nafas Panjang Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Yang Dirasakan Oleh Ibu.
8. Informasikan Tentang Perkembangan Dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Maupun Keluarga.

b. Kala II

1. Anjurkan Ibu Untuk Memilih Posisi Yang Nyaman Saat Bersalin.
2. Ajari Ibu Cara Meneran Yang Benar.
3. Lakukan Pertolongan Kelahiran Bayi Sesuai Dengan Standar Asuhan Persalinan Normal.

c. Kala III

Lakukan Pertolongan Kelahiran Plasenta Sesuai Dengan Manajemen Aktif Kala III Yang Tercantum Dalam Asuhan Persalinan Normal.

d. Kala IV

1. Lakukan Penjahitan Luka Jika Ada Luka Pada Jalan Lahir.
2. Fasilitasi Ibu Untuk Memperoleh Kebersihan Diri, Istirahat Dan Nutrisi.
3. Lakukan Observasi Kala IV Sesuai Dengan Standar Asuhan Persalinan Normal.

### 1.1.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

#### 1. Data Subjektif

1. Biodata
  - a. Nama : Untuk Mengenal Ibu Dan Juga Suami Dari Ibu Nifas
  - b. Umur : Karena Semakin Tua Umur Berpengaruh Terhadap Semua Fase Penyembuhan Luka Yang Berhubungan Dengan Gangguan Sirkulasi Dan Koagulasi, Respon Inflamasi Yang Lambat Dan Penurunan Aktivitas..
  - c. Suku/Bangsa : Asal Daerah Atau Bangsa Seseorang Wanita Mempengaruhi Terhadap Pola Fikir Terhadap Tenaga Kesehatan, Pola Kebiasaan Sehari Hari Mulai Dari Pola Nutrisi, Pola Eliminasi, Pola

Personal Hygiene, Pola Istirahat Dan Aktivitas Pada Adat Yang Dianut.

- d. Agama : Untuk Mengetahui Keyakinan Ibu Sehingga Tenaga Kesehatan Dapat Mengarahkan Ibu Untuk Berdoa Menurut Keyakinannya.
  - e. Pendidikan : Untuk Mengetahui Seberapa Tingkat Intelektual Ibu Sehingga Tenaga Kesehatan Melakukan Komunikasi Dengan Istilah Dan Bahasa Sesuai Pendidikan Termasuk Dalam Pemberian Konseling.
  - f. Pekerjaan : Status Ekonomi Seseorang Dapat Mempengaruhi Pencapaian Status Gizi. Hal tersebut bisa dikaitkan antara status gizi dan proses penyembuhan luka ibu. Jika tingkat ekonomi dari keluarga tersebut rendah, kemungkinan penyembuhan luka berlangsung lama dan juga malasnya ibu untuk merawat diri.
  - g. Alamat : Bertujuan untuk memudahkan tenaga kesehatan dalam melakukan pengkajian terhadap perkembangan ibu.
2. Keluhan Utama : Yang dirasakan oleh ibu nifas selama masa nifas
3. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari
- a. Pola Nutrisi: Pada ibu nifas diharuskan mengonsumsi makanan yang bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori untuk mendapat protein, mineral, vitamin yang cukup dan minum sedikitnya 2-3 liter/hari. Ibu nifas juga harus minum tablet tambah darah selama 40 hari dan vitamin A.

- b. Pola Eliminasi: Pada Ibu Nifas Harus Buang Air Kecil Dalam 4-8 Jam Setelah Post Partum Dan Minimal Sebanyak 200 Cc. Sedangkan Untuk Buang Air Besar, Diharapkan Sekitar 3-4 Hari Setelah Melahirkan.
- c. Personal Hygiene: Tujuannya Untuk Mencegah Infeksi Yang Dicegah Dengan Menjaga Kebersihan Tubuh, Termasuk Daerah Kewanitaannya Dan Payudara Selain Itu Juga Pakaian, Tempat Dan Lingkungan.
- d. Istirahat: Pada Ibu Nifas Harus Memperoleh Istirahat Yang Cukup Untuk Pemulihan Kondisi Fisik, Psikologis, Dan Kebutuhan Dalam Menyusui bayinya.
- e. Aktivitas: Mobilisasi Bisa Dilakukan Sedini Mungkin Jika Tidak Terdapat Kontraindikasi, Dimulai Dengan Latihan Tungkai Ditempat Tidur, Miring Ditempat Tidur, Duduk, Dan Berjalan. Selain Itu, Ibu Dianjurkan Untuk Melakukan Senam Nifas Dengan Gerakan Sederhana Dan Bertahap Sesuai Dengan Kondisi Ibu.
- f. Hubungan Seksual: Biasanya Tenaga Kesehatan Memberi Batasan Rutin 6 Minggu Pasca Persalinan Untuk Melakukan Hubungan Seksual.

#### 4. Data Psikologis

- a. Respon Orangtua Terhadap Kehadiran Bayi Dan Peran Sebagai Orang Tua Baru: Respon Setiap Orang Tua Terhadap Bayinya Dan Terhadap Pengalaman Membesarkan Anak Berbeda-Beda Dan Mencakup Seluruh

Spectrum Reaksi Dan Emosi, Mulai Dari Tingginya Kesenangan Yang Tidak Terbatas Hingga Dalamnya Terdapat Keputusan Dan Juga Duka. Hal Ini Disesuaikan Dengan Periode Psikologis Ibu Nifas Yaitu Taking In, Taking Hold, Atau Letting Go.

- b. Respon Anggota Keluarga Terhadap Kehadiran Bayi: Dengan Tujuan Untuk Mengkaji Muncul Tidaknya Sibling Rivalry
- c. Dukungan Keluarga: Dengan Tujuan Untuk Mengkaji Kerja Sama Dalam Keluarga Sehubungan Dengan Pengasuhan Dan Penyelesaian Tugas Rumah Tangga.

#### **1. Data Objektif**

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik/Lemah.

Kesadaran: Bertujuan Untuk Menilai Status Kesadaran Ibu. Composmentis Adalah Status Dimana Ibu Mengalami Kesadaran Penuh Dengan Memberikan Respon Yang Cukup Terhasap Stimulus Yang Diberikan.

- b. Tanda-Tanda Vital : Setelah Melahirkan, Banyak Ibu Mengalami Peningkatan Tekanan

Darah Sistolik Dan Diastolik Kemudian Akan Kembali Dengan Spontan Setelah Beberapa Hari. Pada Saat Bersalin Suhu Ibu Mengalami Kenaikan Dan Setelah 24 Jam Pasca Partum Akan Kembali Stabil. Selain Itu Juga Dengan Denyut Jantung Yang Meningkatkan Selama Persalinan Akhir, Dan Akan Kembali Normal Setelah Beberapa Jam Pertama Pasca Partum. Sedangkan Untuk Pernafasan Akan Kembali Normal Pada Saat Jam

Pertama Pasca Partum.

## 2. Pemeriksaan Fisik

**Payudara** : Dengan Tujuan Untuk Mengkaji Apakah Ibu Nifas Tersebut Menyusui Bayinya Atau Tidak, Tanda- Tanda Infeksi Payudara Seperti Kemerahan Dan Muncul Nanah Dari Puting Susu, Penampilan Puting Susu Dan Areola, Melihat Apakah Ada Kolostrum Atau AirSusu Dan Mengkaji Bagaimana Proses Menyusunya. Produksi Asi Akan Meningkatkan Pada Hari Ke 2 Sampai Hari Ke 3 Post Partum.

**Abdomen** : Dengan Tujuan Untuk Mengkaji Apakah Ada Nyeri Pada Perut. Pada Beberapa Orang Linea Nigra Dan Strechmark Pada Perut Tidak Menghilang Setelah Bayi Lahir, TinggiFundus Uteri Pada Masa Nifas Dapat Dilihat Pada Tabel 1.1 Untuk Memastikan Involusi Berjalan Dengan Lancar.

## 3. Vulva Dan Vagina

### b. Pengeluaran Lochea

#### 1. Lokhea Rubra

Lokhea Ini Keluar Pada Hari Pertama Sampai Hari Ke-4 Masa Post Partum. Lokhea Ini Berwarna Merah Karena Terisi Darah Segar, Jaringan Sisa-Sisa Plasenta, Dinding Rahim, Lemak Bayi, Lanugo (Rambut Bayi), Dan Mekonium.

#### 2. Lokhea Sanguinolenta

Lokhea Ini Berwarna Merah Kecoklatan Dan Berlendir, Serta Berlangsung Dari Hari Ke-4 Samapai Hari Ke-7 Post Partum.

#### 3. Lokhea Serosa

Lokhea Ini Berwarna Kuning Kecoklatan Karena Mengandung Serum, Leukosit,

Dan Robekan Atau Laserasi Plasenta. Keluar Pada Hari Ke-7 Sampai Hari Ke-14.

4. Lo  
k  
h  
e  
a  
A  
l  
a

Lokhea Ini Mengandung Leukosit, Sel Desidua, Sel Epitel, Selaput Lendir Serviks Dan Serabut Jaringan Yang Mati. Lokhea Laba Ini Dapat Berlangsung Selama 2-6 Minggu Post Partum.

Jika Pengeluaran Lochea Tidak Lancar Disebut Lochiatosis.

b. Luka Perineum: Dengan Tujuan Untuk Mengkaji Nyeri, Pembengkakan, Kemerahan Pada Perineum, Dan Kerapatan Jahitan Jika Ada Jahitan.

5. Estermitas : Dengan tujuan untuk mengkaji edema, nyeri dan kemerahan (Handayani SihR dan Triwik S, 2017)

#### 4. Analisa

##### 1. Diagnosis Kebidanan

Ny. N Jam Post Partum Normal

- a. Masalah
- b. Diagnosa Potensial

##### 5. Penatalaksanaan

- a. Tujuan:  
Diharapkan Setelah Dilakukan Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Permasalahan Masa Nifas Dapat Dicegah Dan Dihindari.

b. Kriteria Hasil

Asuhan Masa Nifas Berdasarkan Waktu Kunjungan Nifas Menurut

Pitriani Risa, Dan RikaAndriyani (2014).

1. Kunjungan I (6-8 Jam Post Partum)
  2. Mencegah Perdarahan Masa Nifas Karena Antonia Uteri.
  3. Mendeteksi Dan Merawat Penyebab Lain Perdarahan, Rujuk Jika Perdarahan Berlanjut
  4. Memberikan Konseling Pada Ibu Atau Salah Satu Anggota Keluarga Mengenai Bagaimana Cara Mencegah Perdarahan Masa Nifas Karena Antonia Uteri
  5. Pemberian ASI Awal
  6. Melakukan Hubungan Antara Ibu Dengan Bayi Yang Baru Lahir
  7. Menjaga Bayi Agar Tetap Sehat Dengan Cara Mencegah Hipotermi.
  8. Jika Petugas Kesehatan Menolong Persalinan, Ia Harus Tinggal Dengan Ibu Dan Bayi Yang Baru Lahir Selama 2 Jam Pertama Setelah Kelahiran Atau Sampai Ibu Dan Bayinya Dalam Keadaan Stabil
2. Kunjungan II (6 Hari Setelah Persalinan)
1. Memastikan Involusi Uterus Berjalan Normal Yaitu Uterus Berkontraksi, Fundus Di Bawah Umbilicus, Tidak Ada Perdarahan Abnormal, Tidak Ada Bau
  2. Menilai Adanya Tanda-Tanda Demam, Infeksi, Atau Perdarahan Abnormal.
  3. Memastikan Ibu Mendapatkan Cukup Makanan, Cairan, Dan Istirahat
  4. Memastikan Ibu Menyusui Dengan Baik Dan Tidak Memerlihatkan Tanda-Tanda Penyulit

5. Memberikan Konseling Pada Ibu Mengenai Asuhan Pada Bayi, Tali Pusat, Menjaga Bayi Tetap Hangat Dan Merawat Bayi Sehari-Hari
3. Kunjungan III (2 Minggu Setelah Persalinan)
  1. Memastikan Involusi Uterus Berjalan Normal Yaitu Uterus Berkontraksi, Fundus DiBawah Umbilicus, Tidak Ada Perdarahan Abnormal, Tidak Ada Bau
  2. Menilai Adanya Tanda-Tanda Demam, Infeksi, Atau Perdarahan Abnormal.
  3. Memastikan Ibu Mendapatkan Cukup Makanan, Cairan, Dan Istirahat
  4. Memastikan Ibu Menyusui Dengan Baik Dan Tidak Memperlihatkan Tanda-Tanda Penyulit
  5. Memberikan Konseling Pada Ibu Mengenai Asuhan Pada Bayi, Tali Pusat, Menjaga Bayi Tetap Hangat Dan Merawat Bayi Sehari-Hari.
4. Kunjungan IV (6 Minggu Setelah Persalinan)
  1. Menanyakan Kepada Ibu Tentang Kesulitan-Kesulitan Yang Ia Atau Bayinya Alami
  2. Memberikan Konseling KB Secara Dini

### **1.1.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus**

#### **1. Data Subyektif**

##### **1) Identitas Bayi**

- a. Nama : Bertujuan Untuk Mengenal Bayi
- b. Jenis Kelamin : Bertujuan Untuk Memberikan Informasi Pada Ibu Dan Keluarga Dan Untuk Memfokuskan Pada Saat Pemeriksaan Fisik Genetalia
- c. Anak Ke : Untuk Mengkaji Adanya Kemungkinan Sibling Rivalry.

## 2) Identitas Orang Tua

- a. Nama : Untuk Mengetahui Ibu Dan Suami Dari Bayi.
- b. Umur : Usia Orang Tua Mempengaruhi Kemampuannya Dalam Mengasuh Dan Merawat Bayinya.
- c. Suku/Bangsa : Asal Daerah Atau Bangsa Seorang Wanita Berpengaruh Terhadap Pola Pikir Mengenai Tenaga Kesehatan, Pola Nutrisi Dan Adat Istiadat Yang Dianut.
- d. Agama : Untuk Mengetahui Keyakinan Orang Tua Sehingga Dapat Menuntun Anaknya Sesuai Dengan Keyakinan Sejak Lahir.
- e. Pendidikan : Untuk Mengetahui Tingkat Intelektual Orang Tua Yang Dapat Mempengaruhi Kemampuan Dan Kebiasaan Orang Tua Dalam Mengasuh, Merawat Dan Memenuhi Kebutuhan Bayinya.
- f. Pekerjaan : Status Ekonomi Seseorang Dapat Mempengaruhi Pencapaian Status Gizi (Hidayat Dan Uliyah, 2008). Hal Ini Dapat Dikaitkan Dengan Pemenuhan Nutrisi Bagi Bayinya. Orang Tua Dengan Tingkat Social Ekonomi Yang Tinggi Cenderung Akan Memberikan Susu Formula Pada Bayinya.
- g. Alamat : Bertujuan Untuk Mempermudah Tenaga Kesehatan Dalam Melakukan Folloew Up Terhadap Perkembangan Bayinya.

## 2. Data Kesehatan

- a. Riwayat Kehamilan : Untuk Mengetahui Beberapa Kejadian Atau Komplikasi Yang Terjadi Saat Mengandung Bayi Yang Baru Saja Dilahirkan. Sehingga Dapat Dilakukan Skrining Test Dengan Tepat Dan

Segera.

- e. Riwayat Persalinan : Untuk Menentukan Tindakan Segera Yang Dilakukan Pada Bayi Baru Lahir.
- 3) Keluhan Utama: Permasalahan Yang Sering Terjadi Pada Bayi Antara Lain Tidak Mau Menyusu, Rewel Dan Bercak Putih Pada Bibir Dan Mulut.
- 4) Riwayat Persalinan: Tujuannya Adalah Untuk Mengidentifikasi Ada Atau Tidak Jejas.
- 5) Riwayat Kesehatan Yang Lalu: Tujuannya Untuk Mengkaji Ada Tidaknya Penyakit Atau Tindakan Operasi Yang Pernah Diderita.
- 6) Riwayat Kesehatan Keluarga: Tujuannya Untuk Mengkaji Apakah Ada Penyakit Menular, Menahun, Dan Penyakit Menurun Pada Anggota Keluarga Yang Kemungkinan Dapat Terjadi Pada Bayi.
- 7) Riwayat Imunisasi: Tujuannya Mengkaji Status Imunisasi Adalah Untuk Melakukan Pencegahan Terhadap Penyakit Tertentu.
- 8) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari
  - a. Nutrisi : Untuk Mengkaji Kecukupan Nutrisi Pada Bayi, Frekuensi Menyusui Yang Optimal Antara 8-12 Kali Setiap Hari.
  - b. Pola Istirahat: Kebutuhan Istirahat Pada Bayi/Neonatus Adalah 14-18 Jam/Hari/
  - c. Eliminasi : Jika Bayi Mendapatkan ASI, Diharapkan Bayi Minimum 3-4 Kali BAB Dalam Sehari, Fesesnya Seitar 1 Sendok Makan Atau Bisa Lebih Dan Berwarna Kuning, Sedangkan BAK Pada Hari Pertama Dan Kedua Minimal 1-2 Kali, Sedangkan Mulai Hari Ketiga Minimal 6 Kali

Atau Lebih Setiap Harinya.

- d. Personal Hygiene: Bayi Dimandikan 6 Jam Setelah Lahir Dan Minimal 2 Kali Sehari. Jika Tali Pusat Belum Lepas Dan Di Bungkus Kasa Steril Minimal Diganti 1 Kali Dalam Sehari, Ketika Bayi Buang Air Besar Maupun Buang Air Kecil Segera Ganti Pakaian Yang Kering Dan Bersih.

### 3. Data Objektif

- 1) Pemeriksaan Umum
- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Dengan Tujuan Untuk Menilai Status Kesadaran Bayi.
- 3) Suhu : Normal  $36,5-37,5^{\circ}\text{c}$
- 4) Pernafasan : Normal 40-60 Kali/Menit
- 5) Denyut Jantung : Normal 120-160 Kali/Menit
- 6) Berat Badan : Normal 2.500-4.000 Gram
- 7) Panjang Badan : Normal 48-52 Cm
- 8) Lingkar Kepala : Normal 33-35cm
- 9) Lingkar Dada : Normal 30-38cm
- 10) Lila : 10-11 Cm

#### 2) Pemeriksaan Fisik

- 1) Kulit : Seluruh Tubuh Bayi Harus Tampak Merah Muda, Mengindikasikan Perfusi Perifer Yang Baik, Wajah, Bibir, Dan Selaput Lendir Harus Berwarna Merah Muda Tanpa Adanya Kemerahan Kulit/Bisul.
- 2) Kepala: Untuk Bentuk Kepala Beberapa Bayi Ada Yang Ansimetris Akibat Penyesuaian Jalan Lahir, Namun Biasanya Akan Hilang Dalam

48 Jam. Ubun-Ubun Besar Rata Atau Tidak Menonjol, Namun Dapat Menonjol Ketika Menangis.

- 3) Mata : Tidak Ada Kotoran Atau Sekret
- 4) Mulut : Tidak Ada Bercak Putih Pada Bibir Dan Mulut Serta Menyusu Kuat.
- 5) Dada : Simetris, Tidak Ada Tarikan Dada Bagian Bawah Yang Dalam.
- 6) Abdomen : Perut Bayi Datar Dan Teraba Lemas. Tidak Ada Perdarahan, Pembengkakan, Nanah, Bau Tidak Enak Maupun Kemerahan Pada Tali Pusat.
- 7) Genetalia : Untuk Bayi Laki-Laki Testis Sudah Turun , Untuk Bayi Perempuan Labiamayora Sudah Menutupi Labiaminora.
- 8) Ekstremitas Atas Dan Bawah: Keutuhan Jumlah Jari Dan Tidak Terdapat Polidaktil Dan Syndaktil.

### **3) Pemeriksaan Neurologis**

- 1) Reflekmoro/Terkejut : Apabila Bayi Diberi Sentuhan Mendadak Terutama Dengan Jari Dan Tangan, Maka Akan Menimbulkan Gerak Terkejut.
- 2) Reflek Menggenggam : Apabila Telapak Tangan Bayi Disentuh Dengan Jari Pemeriksa, Maka Ia Akan Berusaha Menggenggam Jari Pemeriksa, Maka Ia Akan Berusaha Menggenggam Jari Pemeriksa..
- 3) Refleks Rooting / Mencari : Apabila Pipi Bayi Disentuh Oleh Jari Pemeriksa, Maka Ia Akan Menoleh Dan Mencari Sentuhan Itu.
- 4) Reflek Mengisap /Suchingreflek : Apabila Bayi Diberi Dot/Puting

Maka Dia Berusaha Untuk Menghisap

- 5) Glabella Refleks : Apabila Bayi Disentuh Pada Daerah Os Glabella Dengan Jari Tangan Pemeriksa, Maka Ia Akan Mengerutkan Keningnya Dan Mengedipkan Matanya .
- 6) Gland Refleks : Apabila Bayi Disentuh Pada Lipatan Paha Kanan Dan Kiri, Maka Ia Berusaha Mengangkat Kedua Pahanya
- 7) Tonickneckreflek : Apabila Bayi Diangkat Dari Tempat Tidur (Digendong), Maka Ia Berusaha Mengangkat Kepalanya .

#### **4. Analisa**

Melakukan Identifikasi Yang Benar Terhadap Diagnosis, Masalah Dan Kebutuhan Bayi. Diagnosis: Bayi Ny. , Umur. Jam/Hari, Normal/  
Masalah

#### **5. Penatalaksanaan**

**Asuhan Masa Neonatus Berdasarkan Waktu Kunjungan**

**Neonatus Kunjungan Neonatus I (6 – 48 Jam Setelah Lahir)**

- 1) Menjaga Bayi Tetap Hangat
- 2) Insiasi Menyusu Dini
- 3) Pemotongan Dan Perawatan Tali Pusat
- 4) Pemberian

Suntikan Vitamin K

5) Pemberian Salep

Mata

- 6) Pemberian Imunisasi Hepatitis B0

- 7) Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir
- 8) Pemberian Tanda Identitas Diri,
- 9) Merujuk Kasus Yang Tidak Dapat Ditangani Dalam Kondisi Stabil, Tepat Waktu KeFasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Lebih Mampu

**. Kunjungan Neonatus II (3-7hari Setelah Lahir)**

- 1) Menjaga Bayi Tetap Hangat
- 2) Perawatan Tali Pusat
- 3) Pemeriksaan Bayi Baru Lahir
- 4) Perawatan Dengan Metode Kanguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah
- 5) Pemeriksaan Status Imunisasi
- 6) Penanganan Bayi Baru Lahir Sakit Dan Kelainan Bawaan
- 7) Merujuk Kasus Yang Tidak Dapat Ditangani Dalam Kondisi Stabil, Tepat Waktu KeFasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Lebih Mampu

**. Kunjungan Neonatus III (3-7 Hari Setelah Lahir)**

- 1) Menjaga Bayi Tetap Hangat
- 2) Perawatan Tali Pusat
- 3) Pemeriksaan Bayi Baru Lahir
- 4) Perawatan Dengan Metode Kanguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah
- 5) Pemeriksaan Status Imunisasi
- 6) Penanganan Bayi Baru Lahir Sakit Dan Kelainan Bawaan
- 7) Merujuk Kasus Yang Tidak Dapat Ditangani Dalam Kondisi Stabil, Tepat Waktu KeFasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Lebih Mampu

### **1.1.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB**

#### **1. Data Subjektif**

Data Subjektif Meliputi Identitas Pasien, Keluhan Utama, Riwayat Menstruasi, Riwayat Obstetrik (Kehamilan, Persalinan, Nifas Yang Lalu), Riwayat Kb Sebelumnya, Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari, Kondisi Psiososial Calon/Akseptor KB (Nurwiandani Widy, 2018).

#### **2. Data Obyektif**

- 1) Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum, Kesadaran, Tanda-Tanda Vital: Suhu, Tekanan Darah, Pernafasan Dan Nadi.
- 2) Pemeriksaan Fisik:
  - a. Muka : Odema/Tidak, Pucat Atau Tidak (Anemia).
  - b. Payudara : Ada Benjolan Atau Tidak (Kanker Payudara), Ada Pengeluaran Asi Atau Tidak.
  - c. Abdomen : Ada Pembesaran Perut Atau Tidak, Apakah Ibu Sedang Hamil Atau Tidak, Ada Nyeri Saat Tekan Atau Tidak (Penyakit Hati Akut).
  - d. Genetalia : Adakah Ada Pengeluaran Pervaginam Atau Tidak, Ada Pembesaran Kelenjar Bartholini Atau Tidak, Nyeri Saat Digoyang Atau Tidak, Adakah Tumor Di Jalan Lahir Atau Tidak.

#### **1. Analisa**

Analisa Data Dasar Yang Akan Dilakukan Adalah Berasal Dari Beberapa Data Yang Ditemukan Pada Saat Pengkajian Ibu/Akseptor KB.

Diagnosa : Ny.N Usia 21. Dengan Akseptor Baru/Lama KB.

#### **2. Penatalaksanaan**

Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu/Akseptor KB Disesuaikan Dengan Rencana Asuhan Yang Telah Disusun Secara Komprehensif. Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu/Akseptor KB, Adalah :

- a. Menjelaskan Kepada Ibu Tentang Jenis-Jenis KB Yang Dapat Digunakan Setelah Persalinan.
- b. Menjelaskan Kepada Ibu Tentang Kelebihan, Kekurangan, Indikasi Dan Kontraindikasi Dari Alat Kontrasepsi Yang Dipilih
- c. Mengajukan Ibu Untuk Mendiskusikan Dengan Suami Tentang KB Yang Akan Dipilih.

