

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Dalam bab dua ini berisi tentang membahas teori sebagai landasan yang mendasari dalam penelitian yang meliputi konsep teori dan konsep asuhan kebidanan yaitu : masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa neonatus dan keluarga berencana (KB).

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

##### **2.1.1 Konsep Dasar Masa Kehamilan**

###### **1. Pengertian Masa Kehamilan**

Menurut Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2014).

Sehubungan yang menjadi subjek asuhan pada LTA ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III, sehingga pada tinjauan teori akan dibahas konsep kehamilan trimester ke III. Kehamilan trimester III adalah kehamilan yang dimulai dari usia kehamilan 28-40 minggu, trimester ini sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan, pada periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayinya sebagai makhluk yang terpisah sehingga ibu tidak sabar menantikan kehadiran sang bayi (Rukiah.A.Y, dkk, 2013)

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan yang sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pelayanan Masa Hamil dilakukan paling sedikit 6 kali selama masa

kehamilan meliputi 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. (Permenkes,2021)

## **2. Fisiologis Kehamilan**

Pada kehamilan terdapat perubahan pada seluruh tubuh wanita, khususnya pada alat genetalia eksternal dan internal serta pada payudara (mamae). Dalam hal ini hormon somatomamotropin, estrogen dan progesteron mempunyai peran penting. Perubahan yang terdapat pada ibu hamil antara lain terdapat pada uterus, serviks uteri, vagina dan vulva, ovarium, payudara serta semua sistem tubuh (Hutahaean, 2013).

Adapun perubahan fisiologi kehamilan adalah sebagai berikut:

### **a. Uterus**

Uterus akan membesar pada bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesteron. Pembesaran ini dipengaruhi oleh adanya peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah.

### **b. Vulva dan Vagina**

Pada kehamilan trimester tiga kadang terjadi peningkatan rabas vagina, peningkatan cairan vagina selama kehamilan adalah normal. Cairan biasanya jernih. Pada awal kehamilan, cairan ini biasanya agak kental, sedangkan pada saat mendekati persalinan cairan tersebut akan lebih cair.

### **c. Serviks uteri**

Serviks akan mengalami perlunakan atau pematangan secara bertahap akibat bertambahnya aktifitas uterus selama kehamilan dan akan mengalami dilatasi sampai pada kehamilan trimester ketiga. Enzim kolagenase dan prostaglandin berperan dalam pematangan serviks.

### **d. Payudara/Mamae**

Pada ibu hamil trimester tiga, terkadang keluar cairan berwarna kekuningan dari payudara ibu yang disebut dengan kolostrum. Hal ini pertanda bahwa payudara sedang menyiapkan ASI untuk menyusui bayinya nanti. Hormon progesteron menyebabkan puting menjadi lebih menonjol dan dapat digerakkan.

e. Kulit

Perubahan warna kulit menjadi gelap terjadi pada 90% ibu hamil. Hiperpigmentasi terlihat lebih nyata pada wanita berkulit gelap dan terlihat di area seperti aerola, perinium dan umbilikus juga di area yang cenderung mengalami gesekan seperti aksila dan paha bagian dalam.

f. Sistem Kardiovaskuler

Posisi terlentang dapat menurunkan curah jantung hingga 25%. Peningkatan volum darah dan aliran darah selama kehamilan akan menekan daerah panggul dan vena dikaki yang mengakibatkan vena menonjol yang disebut varises. Pada akhir kehamilan, kepala bayi juga akan menekan vena daerah panggul yang akan memperburuk varises.

g. Sistem Respirasi

Perubahan hormonal pada trimester tiga yang mempengaruhi aliran darah ke paru-paru mengakibatkan banyak ibu hamil makin susah bernafas. Ini juga didukung oleh adanya tekanan rahim yang membesar yang dapat menekan diafragma.

h. Sistem Perkemihan

Pada akhir kehamilan, terjadi peningkatan frekuensi BAK karena kepala janin mulai turun sehingga kandung kemih tertekan. Tekanan yang timbul akibat pembesaran uterus dan peningkatan volume darah.

### 3. Perubahan Psikologis pada trimester III

Perubahan psikologis pada kehamilan Trimester III menurut Kusmiyati (2013) adalah sebagai berikut:

a. Adaptasi Maternal

Adaptasi terhadap peran sebagai ibu akan dilakukan oleh semua ibu hamil selama 9 bulan kehamilannya. Adaptasi ini merupakan proses social dan kognitif kompleks yang bukan didasarkan pada naluri, tetapi dipelajari. Adaptasi ini merupakan adaptasi nulipara, atau wanita tanpa anak, menjadi wanita yang mempunyai anak, dan multipara, wanita yang memiliki anak, menjadi wanita yang memiliki anak-anak.

b. Menerima Kehamilan

Langkah pertama tingkat penerimaan diterapkan dalam kesiapan wanita dan respon emosionalnya dalam menerima kehamilannya.

c. Kesiapan Menyambut Kehamilan

Wanita yang siap menerima suatu kehamilan akan mendeteksi gejala-gejala awal dan mencari kebenaran tentang kehamilannya. Kehamilan dipandang sebagai suatu peristiwa alami sehingga tidak perlu terburu-buru periksa ke tenaga kesehatan untuk memastikan kehamilannya.

d. Respon Emosional

Perubahan mood peningkatan sensitivitas terhadap orang lain. Penyebab perubahan mood ini kemungkinan karena perubahan hormonal dalam kehamilan, ini hampir sama seperti pre - menstrual syndrome atau selama menopause.

e. Respon Terhadap Perubahan Bentuk Tubuh

Sikap wanita terhadap tubuhnya diduga dipengaruhi oleh nilai-nilai yang diyakininya dan sifat pribadinya. Sikap ini sering berubah seiring kemajuan persalinan.

f. **Ambivalensi Selama Masa Hamil**

Ambivalensi didefinisikan sebagai konflik perasaan yang simultan atau berubah-ubah. Ambivalensi adalah respon normal yang dialami individu yang mempersiapkan diri untuk suatu peran baru.

g. **Menyiapkan Peran Ibu**

Banyak wanita menginginkan seorang bayi, menyukai anak-anak dan menanti untuk menjadi seorang ibu. Mereka sangat dimotivasi untuk menjadi orang tua. Hal ini mempengaruhi penerimaan mereka terhadap kehamilan dan akhirnya terhadap adaptasi prenatal dan adaptasi menjadi orang tua.

h. **Menyiapkan Hubungan Ibu-Anak**

Ikatan emosional dengan anak mulai pada periode prenatal, yakni ketika wanita mulai membayangkan dan melamunkan dirinya menjadi ibu.

i. **Menyiapkan Persalinan**

Persiapan melahirkan ini lebih dari sekedar memasukkan segala sesuatunya ke dalam tas. Berikut persiapan persalinan yaitu : mencari informasi proses persalinan, mensisihkan waktu untuk persiapan persalinan, belanja kebutuhan bayi dan keperluan lainnya, mempersiapkan tempat tidur/ruangan bayi dirumah, persiapan perlengkapan tas bersalin dan setelah melahirkan, persiapan menentukan tempat bersalin dan bidan/dokter yang menangani, memilih metode persalinan, mengikuti kelas persiapan persalinan, menyampaikan keluhan kesah pada orang terdekat, menjaga daya tahan tubuh dan menerapkan pikiran positif kepada diri sendiri.

#### **4. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil**

Menurut Walyani (2015), kebutuhan fisik ibu hamil pada trimester III adalah sebagai berikut :

a. Oksigen

Kebutuhan oksigen berkaitan dengan perubahan sistem pernafasan pada masa kehamilan. Ibu hamil bernafas lebih dalam karena peningkatan volume tidak paru dan jumlah pertukaran gas pada setiap kali bernafas (Mandriwati., dkk,2016).

b. Nutrisi

Di Trimester III, ibu hamil butuh bekal energi yang memadai. Selain untuk mengatasi beban yang kian berat juga sebagai cadangan energi untuk persalinan kelak. Pertumbuhan otak janin akan terjadi cepat sekali pada dua bulan terakhir menjelang persalinan. Karena itu, jangan sampai kekurangan gizi. Kenaikan berat badan ibu dianjurkan sekitar 1 – 2,5 kg pada trimester pertama dan selanjutnya rata-rata 0,5 kg setiap minggu sampai akhir kehamilan (Rukiah.A.Y.,dkk, 2013).

Menurut Walyani (2015), berikut ini sederet zat gizi yang lebih diperhatikan pada kehamilan TM III ini, tentu tanpa mengabaikan zat gizi lainnya:

1) Kalori

Kebutuhan kalori selama kehamilan adalah sekitar 70.000 -80.000 kilo kalori (kkal), dengan pertambahan berat badan sekitar 12,5 kg. Pertambahan kalori ini terutama pada 20 minggu terakhir untuk itu tambahan kalori yang diperlukan setiap hari adalah 285 -300 kkal.

2) Vitamin B6 (Piridoksin)

Vitamin ini dibutuhkan untuk menjalankan lebih dari 100 reaksi kimia didalam tubuh yang melibatkan enzim. Angka kecukupan vitamin B6 bagi ibu hamil adalah sekitar 2,2 miligram sehari. Makanan hewani adalah sumber yang kaya akan vitamin ini.

3) Protein

Tambahan protein diperlukan untuk pertumbuhan janin, uterus, jaringan payudara, hormon, penambahan cairan darah ibu serta persiapan laktasi. Tambahan protein yang diperlukan selama kehamilan sebanyak 12 g/hari. Sumber protein hewani terdapat pada daging, ikan, unggas, telur, kerang, dan sumber protein nabati banyak terdapat pada kacang-kacangan

#### 4) Kalsium

Jumlah kalsium pada janin sekitar 30 gram, terutama diperlukan pada 20 minggu terakhir kehamilan. Rata-rata setiap hari penggunaan kalsium pada ibu hamil 0,08 gram dan sebagian besar untuk perkembangan tulang janin.

#### 5) Air

Kebutuhan ibu hamil di trimester III ini bukan hanya dari makanan, tetapi juga dari cairan. Air sangat penting untuk pertumbuhan sel-sel baru, mengatur suhu tubuh, melarutkan dan mengatur proses metabolisme zat-zat gizi, serta mempertahankan volume darah yang meningkat selama masa kehamilan. Sebaiknya minum 8 gelas air putih dalam sehari.

#### c. Personal Hygiene

Personal hygiene pada ibu hamil adalah kebersihan yang dilakukan oleh ibu hamil untuk mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor yang banyak mengandung kuman-kuman. Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genitalia) dengan cara dibersihkan dengan air dan dikeringkan. Ibu hamil harus melakukan gerakan membersihkan dari depan ke belakang ketika selesai berkemih atau defekasi dan harus menggunakan tisu yang bersih, lembut, menyerap air, berwarna putih, dan tidak

mengandung parfum, mengelap dengan tisu dari depan ke belakang ( Mandriwati dkk, 2016).

d. Seksual

Hubungan seksual selama kehamilan tidak dilarang selama tidak ada riwayat penyakit seperti berikut ini:

- a) Pendarahan pervaginam.
- b) Sering Abortus
- c) Coitus harus dilakukan dengan hati-hati terutama pada minggu terakhir kehamilan.
- d) Ketuban pecah.
- e. Eliminasi (BAB dan BAK )

Akibat pengaruh progesteron, otot-otot tractus digestivus tonusnya menurun akibatnya mobilitas saluran pencernaan berkurang dan menyebabkan obstipasi. Untuk mengatasi hal itu ibu hamil dianjurkan minum lebih 8 gelas, wanita sebaiknya diet yang mengandung serat, latihan/senam hamil, dan tidak dianjurkan memberikan obat perangsang.

**5. Jadwal kunjungan pemeriksaan antenatalcare**

Untuk menghindari resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Anjurkan setiap ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal komprehensif yang berkualitas minimal 1 kali kunjungan (Kemenkes,2013)

**Tabel 2.1**

**Kunjungan Pemeriksaan Antenatal**

Trimester	Jumlah Kunjungan Minimal	Waktu Kunjungan Yang di Perlukan
1	1x	Sebelum minggu ke 16

2	1x	Antara minggu ke 24-28
3	2x	Antara minggu ke 30-32 dan antara minggu ke 36-38

Sumber : Kemenkes RI,2013.

## 6. Ketidaknyamanan Ibu Hamil Pada Trimester III

### a. Diare

Penyebab diare dikarenakan perubahan hormonal dan makanan yang sudah terkontaminasi virus. Cara meringankan ketidaknyamanan ini dengan cara memberikan cairan pengganti dan makan sedikit tetapi sering (Rukiyah dan Yulianti, 2014).

### b. Odema Dependen

Edema dependen terjadi akibat pengaruh hormonal sehingga kadar sodium meningkat. Pencegahan ini dengan menjauhi posisi berbaring yang terlalu lama, beristirahat dengan berbaring sambil kaki ditinggikan, latihan ringan seperti kaki ditekuk ketika berdiri atau duduk, menghindari penggunaan kaos kaki yang ketat dan melakukan senam hamil (Rukiyah dan Yulianti, 2014).

### c. Sulit Tidur

Menurut Palifiana dan Wulandari (2018), ada hubungan antara ketidaknyamanan dalam kehamilan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Hal ini disebabkan karena adanya ibu hamil sering terbangun pada malam hari untuk buang air kecil, ibu juga susah untuk memulai tidur dikarenakan keluhan nyeri punggung yang di alami pada trimester III. Seiring dengan perut yang semakin membesar, gerakan janin dalam uterus dan rasa tidak enak diulu hati. Oleh sebab itu cara yang dapat di lakukan ibu hamil trimester III untuk mendapat rasa nyaman saat tidur yaitu dengan mencari posisi yang nyaman bagi ibu, yaitu

posisi miring, mandi air hangat, mendengarkan music yang dapat memberikan ketenangan dan rasa rileks.

d. Sering Buang Air Kecil

Ketidaknyamanan ini disebabkan progesterone dan tekanan pada kandung kemih karena pembesaran rahim atau kepala bayi yang turun ke rongga panggul. Sering BAK dapat mengganggu istirahat ibu yang dapat memberikan efek samping pada organ reproduksi dan juga dapat berpengaruh pada kesehatan bayi ketika sudah lahir. Kesehatan organ reproduksi sangat penting terutama pada vagina selama masa kehamilan karena dapat menyebabkan infeksi didaerah tersebut. Daerah vagina yang terkena infeksi saluran kemih ditandai dengan rasa gatal, panas, nyeri, muncul kemerahan, terasa perih bahkan iritasi atau bengkak dan dapat memicu penularan penyakit kelamin, HIV/AIDS. Infeksi saluran kemih pada wanita hamil sejumlah 24% dapat berpengaruh pada bayi sehingga pada saat bayi lahir terdapat sariawan pada mulutnya dan yang terburuk adalah bayi lahir premature (Megasari, 2019).

Asuhan yang diberikan dengan keluhan sering buang air kecil yaitu ibu harus tetap menjaga kebersihan diri, mengganti celana dalam setiap selesai buang air kecil atau menyediakan handuk bersih dan kering untuk kebersihan serta mengeringkan area kewatiaan dan mengurangi minum setelah makan malam atau minimal 2 jam sebelum tidur, menghindari minum kafein, jangan mengurangi kebutuhan air minum minimal 8 gelas perhari perbanyak disiang hari.

e. Sakit Punggung atas dan bawah

Nyeri punggung berhubungan dengan posisi tidur ibu. Penyebab nyeri punggung yaitu bertambahnya berat badan, perubahan postur, perubahan hormon, penyebab lain penambahan ukuran payudara, kelelahan, dan sering membungkuk.

Cara mengatasi nyeri punggung dengan posisi tidur miring kiri menggunakan bantal untuk mengurangi tekanan pada pembuluh darah, dan pemijatan ringan dapat mengurangi rasa nyeri (Sulistiyawati, 2018).

Menurut penelitian oleh Fitiani (2019) nyeri punggung dapat diatasi dengan senam hamil karena dapat memperlancar peredaran darah, dapat membawa keseimbangan pada tubuh, pikiran dan kepribadian sehingga penggunaannya penuh dengan energy. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Amalia, Erika dan Ari (2020) yaitu dengan cara kompres dengan air hangat yang dapat melunakkan jaringan fibrosa, membawa otot tubuh lebih rileks, menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri dan memperlancar aliran darah.

#### **7. Pelayanan Antenatal Terintegrasi**

Dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar 10T terdiri dari :

- a. Timbang BB dan ukuran tinggi badan

Penimbangan ini untuk mendeteksi adanya gangguan janin pertumbuhan janin. Kenaikan berat badan ibu hamil normal rata-rata 6,5 kg-16 kg

- b. Ukur tekanan darah

Untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah lebih dari 140/90mmHg) pada kehamilan dan preeklamsia (hipertensi disertai edema wajah dan tungkai bawah dan proteinuria). Tekanan darah normal berkisar sistol/diastole 110/80-120/80 mmHg.

- c. Nilai status gizi (Ukur Lila)

Nilai status gizi untuk skrining ibu hamil beresiko KEK, Lila kurang dari 23,5 cm.

- d. Ukur tinggi fundus uteri

Tujuan dilakukan pengukuran untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan.

**Tabel 2.2**

**Ukuran Fundus Uteri Sesuai Kehamilan**

No.	TFU (cm)	UK dalam minggu
1.	12 cm	12
2.	16 cm	16
3.	20 cm	20
4.	24 cm	24
5.	28 cm	28
6.	32 cm	32
7.	36 cm	36
8.	40 cm	40

Sumber : Walyani S.E,2015.

- e. Temukan prestasi janin dan DJJ

Tujuan dilakukan untuk mengetahui letak janin DJJ normal 120-160 kali/menit.

- f. Skrining status imunisasi tetanus

Untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi TT.

**Tabel 2.3**

**Imunisasi TT**

Imunisasi	Interval	Perlindungan	Masa Perlindungan
TT 1	Pada kunjungan ANC pertama	0%	Tidak ada
TT 2	4 minggu setelah TT 1	80%	3 tahun

TT 3	6 bulan setelah TT 2	95%	5 tahun
TT 4	1 tahun setelah TT 3	99%	10 tahun
TT 5	1 tahun setelah TT 4	99%	25 tahun/seumur hidup

Sumber : Walyani, Elisabeth Siwi 2015.

g. Beri tablet tambah darah

Untuk mencegah anemia, ibu hamil mendapat tablet tambah darah dan asam folat 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama.

h. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan kadar Hb. Pemeriksaan ini untuk mengetahui ibu hamil tersebut anemia atau tidak selama hamil karena dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan. Klasifikasi anemia menurut Rukiah (2013) adalah sebagai berikut :

- 1) Tidak anemia : Hb 11 gr%
- 2) Anemia ringan : Hb 9-10 gr%
- 3) Anemia sedang : 7-8 gr%
- 4) Anemia berat : <7 gr%

i. Tatalaksana/penangan kasus

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai standar dan kewenangan bidan. Kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan.

j. Temu wicara (konseling)

Temu wicara ini dilakukan setiap kunjungan antenatal untuk mengetahui keadaan ibu yang antara lain :

- 1) Kesehatan ibu

- 2) Perilaku hidup bersih dan sehat
- 3) Peran suami/keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan
- 4) Tanda bahaya pada kehamilan, persalinan, dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi
- 5) Inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI Eksklusif
- 6) KB Pasca persalinan

### **2.1.2 Konsep Dasar Masa Persalinan**

#### **1. Pengertian Masa Persalinan**

Persalinan adalah rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang sudah cukup berada dalam rahim ibunya, dengan disusul oleh keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu. (Fitriana, Yuni dan Nurwiandani, W. 2018)

#### **2. Tujuan Asuhan Masa Persalinan**

Seorang bidan harus mampu menggunakan pengetahuan keterampilan dan pengambilan keputusan yang tepat terhadap kliennya untuk beberapa hal antara lain :

- a. Memberikan dukungan baik secara fisik maupun emosional kepada ibu dan keluarganya selama persalinan dan kelahiran
- b. Melakukan pengkajian, membuat diagnose, mencegah, menangani komplikasi dengan cara deteksi dini selama persalinan dan kelahiran.
- c. Melakukan rujukan pada kasus-kasus yang tidak bisa ditangani sendiri.
- d. Memberikan asuhan yang adekuat kepada ibu
- e. Memperkecil resiko infeksi dengan melaksanakan pecegahan infeksi yang aman.
- f. Selalu memberitahukan kepada ibu dan keluarganya mengenai kemajuan, adanya penyulit maupun intervensi yang akan dilakukan dalam persalinan.

- g. Memberikan asuhan yang tepat untuk bayi segera setelah lahir. Membantu ibu dengan pemberian ASI dini. (Fitriana, Yuni dan Nurwiandani, W. 2018)

### **3. Kebutuhan Dasar Masa Persalinan**

Kebutuhan fisiologis ibu bersalin merupakan suatu kebutuhan dasar pada ibu bersalin yang harus dipenuhi agar proses persalinan dapat berjalan dengan baik dan lancar. Adapun kebutuhan fisiologis ibu bersalin adalah sebagai berikut :

#### **a. Kebutuhan Oksigen**

Pemenuhan kebutuhan oksigen selama proses persalinan perlu diperhatikan oleh bidan, terutama pada kala I dan kala II, di mana oksigen yang ibu hirup sangat penting artinya untuk oksigenasi janin melalui plasenta.

#### **b. Kebutuhan Cairan dan Nutrisi**

Kebutuhan cairan dan nutrisi merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi dengan baik oleh ibu selama proses persalinan. Pastikan bahwa pada setiap tahapan persalinan (kala I, II, III maupun IV), ibu mendapatkan asupan makan dan minum yang cukup. Pada kala I anjurkan ibu untuk cukup makan dan minum untuk mendukung kemajuan persalinan. Pada kala II, ibu bersalin mudah sekali mengalami dehidrasi, karena terjadi peningkatan suhu tubuh dan terjadinya kelelahan karena proses mengejan. Dan disela kontraksi, pastikan ibu mencukupi kebutuhan cairan (minum). Pada kala III dan IV, setelah ibu berjuang melahirkan bayi.

#### **c. Kebutuhan Eliminasi**

Pemenuhan kebutuhan eliminasi untuk membantu kemajuan persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu. Kandung kemih yang penuh, dapat mengakibatkan :

- 1) Menghambat proses penurunan bagian terendah janin ke dalam rongga panggul.
- 2) Menurunkan efisiensi kontraksi uterus atau his.

- 3) Meningkatkan rasa tidak nyaman yang tidak dikenali ibu karena bersama dengan munculnya kontraksi uterus.
- 4) Meneteskan urin selama kontraksi yang kuat pada kala II.
- 5) Memperlambat kelahiran plasenta pasca persalinan, karena kandung kemih yang penuh menghambat kontraksi uterus.

d. Kebutuhan Hygiene

Personal hygiene yang baik dapat membuat ibu merasa aman dan relaks, mengurangi kelelahan, mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, mempertahankan integritas pada jaringan, dan memelihara kesejahteraan fisik serta psikis. Pada kala I fase aktif, terjadi peningkatan bloody show dan ibu sudah tidak mampu untuk mobilisasi. Sikap bidan harus membantu ibu untuk menjaga kebersihan genetaliaanya untuk menghindari terjadinya infeksi intrapartum dan untuk meningkatkan kenyamanan ibu bersalin. Pada kala II dan kala III, untuk membantu menjaga kebersihan diri ibu bersalin. Pada kala IV setelah janin dan plasenta dilahirkan selama 2 jam observasi, maka pastikan keadaan ibu sudah bersih.

e. Kebutuhan Istirahat

Selama proses persalihan berlangsung, ibu bersalin harus tepat memenuhi kebutuhan istirahat secara cukup, istirahat selama proses persalinan (kala I,II,III maupun IV). Hal ini dilakukan selama tidak ada his (disela-sela his), ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his. Setelah proses persalinan selesai (pada kala IV), sambil melakukan observasi, anjurkan ibu istirahat yang cukup setelah proses persalinan dapat membantu ibu untuk memulihkan fungsi alat-alat reproduksi dan meminimalisasi trauma pada persalinan.

f. Posisi dan Ambulasi

Posisi persalinan yang akan dibahas adalah posisi persalinan pada kala I dan posisi meneran pada kala II. Ambulasi yang dimaksud adalah mobilisasi ibu yang dilakukan pada kala I. Pada awal persalinan, Mobilisasi yang tepat dapat membantu dalam meningkatkan kemajuan persalinan. Pada kala I, posisi persalinan untuk membantu mengurangi rasa sakit akibat his dan membantu dalam meningkatkan kemajuan persalinan.

g. Pengurangan Rasa Nyeri

Mengurangi nyeri persalinan dengan teknik self-help melalui pernafasan dan relaksasi maupun stimulasi. Cara lain dengan kompres hangat dan dingin, mempersilahkan ibu untuk mandi atau berendam di air.

h. Penjahitan Perineum

Dalam melakukan penjahitan perineum, bidan perlu memperhatikan prinsip sterilitas dan asuhan sayang ibu. Berikan anestesi sebelum dilakukan penjahitan. Posisi badan ibu dengan posisi litotomi atau dorsal recumbent tepat berada di depan bidan.

i. Kebutuhan Proses Persalinan Terstandar

Dalam melakukan pertolongan persalinan sebaiknya menerapkan APN (Asuhan Persalinan Normal) pada setiap kasus yang dihadapi ibu. Lakukan rujukan jika ditemukan ketidaknormalan. (Fitriana, Yuni dan Nurwiandani, W. 2018).

#### **4. Pengertian Persalinan Sectio Caesarea**

Persalinan Sectio Caesarea merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim. Persalinan dengan metode SC dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti plasenta

previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Cunningham et al., 2018).

Ada 2 fase pada kala, satu persalinan dimana fase laten adalah saat serviks melebar dari 0 cm menjadi 3-4 cm dan fase aktif dimulai saat serviks berdilatasi 3-4 cm menjadi 8-10 cm. pada tahap ini, nyeri kontraksi seperti kram berasal dari distensi jaringan rahim dan pelebaran serviks, menyebar melalui saraf tulang belakang ke daerah perut dan daerah lumbosakral. Karena, sebagian besar wanita menggambarkan nyeri saat melahirkan sebagai nyeri paling intensif yang dialami, manajemen nyeri persalinan yang efektif tetap menjadi aspek penting dalam perawatan intrapartu (Chambers, 2015).

Persalinan lama (partus lama) adalah persalinan pada kala satu aktif (dari 4 cm-10 cm) biasanya tidak melebihi 12 jam (WHO, 2018). Factor yang mempengaruhi persalinan menjadi lebih lama yakni kelainan presentasi, kontraksi yang tidak adekuat, kelainan jalan lahir, kematian kembar dan anemia (Zaky, 2016). Persalinan lama berdampak negatif pada ibu dan bayi. Infeksi intrauterine, perdarahan postpartum, infeksi postpartum, trauma, dan cedera saluran persalinan seperti robekan rahim serta robekan dinding vagina semuanya merupakan ancaman bagi ibu. Sedangkan bagi janin, persalinan lama dapat mengakibatkan gawat janin karena kekurangan oksigen, perdarahan intracranial, peningkatan penggunaan forsep atau ekstraktor vakum, serta sepsi. Adapaun dampak bagi jalan lainnya yaitu risiko jangka panjang bayi mengalami cedera permanen seperti *cerebral palsy*, *hypoxic-ichemis encephalopathy* atau sindrom klinis yang ditandai dengan gangguan fungsi neurologis dan kejang

### **2.1.3 Konsep Dasar Masa Nifas**

#### **1. Pengertian Masa Nifas**

Masa Nifas (Puerineum) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu.

Pelayanan Kesehatan bagi ibu paling sedikit 4 kali meliputi 1 kali pada 6 jam – 2 hari pasca persalinan, 1 kali pada 8 – 7 hari pasca persalinan, 1 kali pada 8 – 28 pasca persalinan dan 1 kali pada 29 – 42 hari pasca persalinan. (Permenkes,2021)

## **2. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

- a. Meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis bagi ibu dan bayi
- b. Pencegahan,diagnosa dini, dan pengobatan komplikasi pada ibu
- c. Merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli bilamana perlu
- d. Mendukung dan memperkuat keyakinan ibu, Serta memungkinkan ibu untuk mampu melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus.
- e. Imunisasi ibu terhadap tetanus
- f. Mendorong pelaksanaan metode yang sehat tentang pemberian makan anak, serta peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak

## **3. Tanda Bahaya Masa Nifas**

- a. Perdarahan post partum

Perdarahan post partum adalah perdarahan yang terjadi pada jalan lahir yang volumenya lebih dari 500 ml dan berlangsung dalam 24 jam setelah bayi lahir (Asih & Risneni, 2016).

Penyebab perdarahan post partum:

- 1) Atonia uteri merupakan suatu keadaan dimana uterus gagal berkontraksi dengan baik setelah persalinan.
- 2) Robekan jalan lahir merupakan laserasi atau luka yang terjadi disepanjang jalan lahir (perenium) akibat proses persalinan.

- 3) Retensio plasenta merupakan keadaan dimana plasenta belum lahir dalam waktu lebih dari 30 menit setelah bayi lahir.
- 4) Tertinggalnya sisa plasenta merupakan suatu keadaan dimana tertinggalnya sisa plasenta didalam cavum uteri.
- 5) Inversio uteri merupakan suatu keadaan dimana fundus uteri terbalik sebagian atau seluruhnya ke dalam kavum uteri (Asih & Risneni, 2016).

b. Infeksi Masa Nifas

Infeksi nifas adalah peradangan yang terjadi pada organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme atau virus ke dalam organ reproduksi tersebut selama proses persalinan dan masa nifas. Ibu yang mengalami infeksi biasanya ditandai dengan demam (peningkatan suhu diatas 38,0 C) yang terjadi selama 2 hari berturut-turut. (Asih & Risneni, 2016).

Macam-macam infeksi nifas:

- 1) Endometritis adalah peradangan atau infeksi yang terjadi pada endometrium.
- 2) Peritonitis adalah peradangan atau infeksi yang terjadi pada peritoneum (selaput dinding perut).
- 3) Mastitis adalah peradangan atau infeksi yang terjadi pada payudara atau mammae.
- 4) Thrombophlebitis adalah penjaralan infeksi melalui vena.

#### 4. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a. Uterus

Setelah plasenta lahir, uterus akan mulai mengeras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya. Uterus berangsur-angsur mengecil sampai keadaan sebelum hamil.

**Tabel 2.4**

#### **Involusi Uteri**

Waktu	TFU	Berat Uterus
Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Uri lahir	2 jari di bawah pusat	750 gr
1 minggu	½ pusat symphysis	500 gr
2 minggu	Tidak teraba	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Normal	30 gr

Sumber : Wahyuningsih,2019

b. Lokhea

Lockhea yaitu cairan yang berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa post partum (Siti Saleha, 2009). Berikut ini, beberapa jenis lokhea :

- 1) Lokhea rubra : berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, desidua, verniks kaseosa, lanugo, mekonium yang berlangsung selama 2 hari post partum.
- 2) Lokhea sanguilenta : berwarna merah kuning berisi darah dan eritrosit berlangsung selama 3 – 7 hari post partum.
- 3) Lokhea serosa : berwarna kuning karena mengandung serum, jaringan desidua, leukosit dan eritrosit yang berlangsung selama 7 – 14 hari post partum
- 4) Lokhea Alba : berwarna putih terdiri dari leukosit dan sel-sel desidua berlangsung selama 14 hari sampai 2 minggu berikutnya.

c. Endometrium

Perubahan terjadi dengan timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis ditempat implantasi plasenta. Bekas implantasi plasenta karena kontraksi sehingga menonjol ke kavum uteri. Hari ke satu endometrium tebal 2,5 mm, endometrium akan rata setelah hari ke tiga.

d. Serviks

Setelah persalinan serviks menganga, setelah 7 hari dapat dilalui 1 jari, setelah 4 minggu rongga bagian luar kembali normal.

e. Vagina dan perineum

Vagina secara berangsur-angsur luasnya berkurang tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran nullipara. Perineum yang terdapat laserasi atau jahitan serta odema akan berangsur-angsur pulih selama 6 – 7 hari tanpa infeksi. Oleh karena itu vulva hygiene perlu dilakukan.

f. Mammae/payudara

Selama kehamilan jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya mempersiapkan makanan bagi bayi. Pada hari ke tiga, setelah melahirkan efek prolactin pada payudara mulai dirasakan, sel acini yang menghasilkan ASI mulai berfungsi. Ketika bayi menghisap puting, oksitoksin merangsang ensit let down (mengalirkan) sehingga menyebabkan ejeksi ASI.

g. Sistem pencernaan

Setelah persalinan 2 jam ibu merasa lapar, kecuali ada komplikasi persalinan, tidak ada alasan menunda pemberisan makan. Konstipasi terjadi karena psikis takut buang air besar karena ada luka jahitan di perineum.

h. Sistem perkemihan

Pelvis ginjal terenggang dan dilatasi selama kehamilan, kembali normal pada akhir minggu ke 4 setelah melahirkan. Kurang dari 40% wanita post partum mengalami proteinuria non patologis, kecuali pada kasus pre eklamsi.

i. Sistem musculoskeletal

Ligament, fasia, diafragma pelvis meregang saat kehamilan, berangsur angsur mengecil seperti semula.

j. System endokrin

Hormon-hormon yang berperan :

- 1) Oksitoksin : berperan dalam kontraksi uterus mencegah perdarahan, membantu uterus kembali normal. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitoksin.
- 2) Prolactin : dikeluarkan oleh kelenjar dimana piruitrin merangsang pengeluaran prolactin untuk produksi ASI, jika ibu postpartum tidak menyusui dalam 14 – 21 hari timbul menstruasi.
- 3) Estrogen dan progesteron : setelah melahirkan estrogen menurun, progesteron meningkat.

Perubahan Tanda-tanda Vital

- a) Suhu tubuh saat postpartum dapat naik kurang lebih  $0,5^{\circ}\text{C}$ , setelah 2 jam postpartum normal.
- b) Nadi dapat bradikardi kalau tikardi waspada mungkin ada perdarahan.
- c) Pernapasan akan sedikit meningkat setelah persalinan lalu kembali normal.
- d) Tekanan darah kadang naik lalu kembali normal setelah beberapa hari asalkan tidak ada penyakit yang menyertai. BB turun rata-rata 4,5 Kg.
- k. Setelah partus atau melahirkan, ada striae pada dinding abdomen tidak dapat dihilangkan sempurna dan berubah jadi putih (Striae albicans). (Wahyuningsih, 2019).

## 5. Kunjungan Masa Nifas

Pelayanan pasca persalinan dilaksanakan minimal 4 kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan yaitu :

- a. Pelayanan pertama dilakukan pada waktu 6-48 jam setelah persalinan.
- b. Pelayanan kedua dilakukan pada waktu 3-7 hari setelah persalinan.
- c. Pelayanan ketiga dilakukan pada waktu 8-28 hari setelah persalinan.

- d. Pelayanan keempat dilakukan pada waktu 29-42 hari setelah persalinan untuk ibu dan bayi berumur lebih 28 hari (Ri, 2019)

**Tabel 2.5**  
**Kunjungan Nifas**

Pelayanan Kesehatan KF	Penatalaksanaan
KF 1 : masa 6 jam sampai 48 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pemeriksaan TTV seperti tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu.</li> <li>2) Pemantauan jumlah darah yang keluar</li> <li>3) Pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina</li> <li>4) Pemeriksaan payudara dan anjurkan ASI eksklusif 6 bulan</li> <li>5) Pemeriksaan kapsul Vitamin A (2 kapsul)</li> <li>6) Minum tablet tambah darah</li> <li>7) Pelayanan KB pasca persalinan</li> </ol>
KF 2 : hari ke 3 sampai 7 hari	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menanyakan kondisi ibu</li> <li>2) Pemeriksaan TTV seperti tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan</li> <li>3) Pemeriksaan lochea dan perdarahan</li> <li>4) Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi</li> <li>5) Pemeriksaan payudara dan anjurkan untuk ASI eksklusif 6 bulan</li> <li>6) Minum tablet tambah darah setiap hari</li> <li>7) Memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda penyulit</li> <li>8) Memberikan konseling dalam pengasuhan bayi</li> </ol>
KF 3 : hari ke 8 sampai 28 hari	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menanyakan kondisi ibu</li> <li>2) Pemeriksaan TTV seperti tekanan darah,</li> </ol>

	<p>nadi, suhu, pernafasan</p> <p>3) Pemantauan lochea dan jumlah darah yang keluar</p> <p>4) Evaluasi adanya tanda bahaya masa nifas</p> <p>5) Memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda penyulit</p>
KF 4 : hari ke 29 sampai ke 42 hari	<p>1) Menanyakan kondisi ibu</p> <p>2) Melakukan pemeriksaan TTV seperti tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan</p> <p>3) Menanyakan penyulit-penyulit yang ibu alami</p> <p>4) Menentukan penggunaan kb yang akan ibu pilih</p>

Sumber : Buku KIA, (2020)

## 6. Kebutuhan Masa Nifas

Berikut adalah jenis kebutuhan masa nifas yang perlu diberikan kepada ibu (Wahyuningsih, 2019) :

### a. Nutrisi dan cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu.

Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah sebagai berikut:

- 1) Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari
- 2) Diet berimbang, protein, mineral, dan vitamin
- 3) Minum sedikitnya 2 liter air setiap hari (kurang lebih 8 gelas)
- 4) Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan
- 5) Kapsul vitamin A 200.000 unit

### b. Ambulasi

Ambulasi dini (*early ambulation*) ialah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu postpartum bangun dari tempat tidur, membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24 – 48 jam postpartum. Hal ini dilakukan bertahap. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada ibu post partum dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung, penyakit paru-paru, demam dan sebagainya. Keuntungan dari ambulasi dini :

- 1) Ibu merasa lebih sehat
- 2) Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik.
- 3) Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya
- 4) Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses persalinan, tidak memengaruhi penyembuhan luka, tidak menyebabkan perdarahan.

c. Eliminasi

Setelah 6 jam postpartum diharapkan ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateterisasi. Hal-hal yang menyebabkan kesulitan berkemih pada postpartum :

- 1) Otot-otot perut masih lemah
- 2) Edema pada uretra
- 3) Dinding kandung kemih kurang sensitive
- 4) Ibu post partum diharapkan bisa buang air besar setelah dua hari post partum

d. Kebersihan diri

Pada masa postpartum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk dilakukan. Langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut :

- 1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum

- 2) Mengajarkan ibu cara membersihkan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang
  - 3) Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari
  - 4) Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin
  - 5) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi pada alat kelamin, menyarankan untuk tidak menyentuh daerah tersebut.
- e. Istirahat dan tidur

Menganjurkan ibu istirahat cukup dan dapat melakukan kegiatan rumah tangga secara bertahap. Kurang istirahat dapat mengurangi produksi ASI, memperlambat proses involusi dan depresi pasca persalinan. Selama masa post partum, alat-alat interna dan eksternal berangsur-angsur kembali ke keadaan sebelum hamil (involusi).

#### **2.1.4 Konsep Dasar Masa Neonatus**

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

Bayi baru lahir adalah hasil konsepsi yang baru keluar dari rahim seorang ibu melalui jalan kelahiran normal atau dengan bantuan alat tertentu sampai usia 28 hari (Heryani, 2019).

Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin (Rukiyah & Yulianti, 2019).

Pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir dilakukan paling sedikit 3 kali yang meliputi 1 kali pada 6 jam – 2 hari pasca persalinan, dan 1 kali pada 8 hari – 28 hari pasca persalinan. (Permenkes,2021)

##### **2. Ciri-ciri bayi baru lahir normal**

- a. Berat badan : 2500-4000 gram.
- b. Panjang badan : 48-52 cm.
- c. Lingkar kepala : 33-35 cm.
- d. Lingkar dada. : 30-38 cm.
- e. Masa kehamilan : 37-42 minggu.
- f. Denyut jantung : 120-160x/menit.
- g. Respirasi : 40-60 x/menit.
- h. Warna kulit : wajah, bibir, dada berwarna merah muda tanpa ada tanda kemerahan bisul .
- i. Kulit diliputi verniks caseosa.
- j. Kuku agak panjang dan lemas.
- k. Menangis kuat
- l. Pergerakan anggota badan baik.
- m. Eliminasi baik, urine dan meonium keluar dalam 24 jam pertama.
- n. Alat pencernaan mulai berfungsi dengan sejak dalam kandungan ditandai dengan adanya atau keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama kehidupan.
- o. Anus berlubang
- p. Suhu : 36,5-37,5°C. (Heryani, 2019)

### **3. Tanda Bahaya Masa Neonatus**

Tanda-tanda bahaya masa neonatus merupakan suatu gejala yang dapat mengancam kesehatan bayi, bahkan dapat mengakibatkan kematian. Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu: bayi tidak mau menyusu atau muntah, kejang, lemah, sesak nafas, rewel, pusar kemerahan, demam, suhu, dingin, mata bernanah, diare, bayi kuning.(Sitorus, 2015)

### **4. Perawatan Bayi Baru Lahir**

Asuhan segera, aman dan bersih untuk bayi baru lahir menurut (Sinta,2019)

ialah :

a. Pencegahan kehilangan panas

Mekanisme kehilangan panas :

1) Evaporasi

Penguapan cairan ketuban pada pembukaan tubuh oleh panas tubuh bayi sendiri karena setelah lahir, tubuh bayi tidak segera dikeringkan.

2) Konduksi

Kehilangan panas tubuh melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin, seperti : meja, tempat tidur timbangan yang temperaturnya lebih rendah dari tubuh bayi.

3) Konveksi

Kehilangan panas tubuh terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin, seperti udara dari kipas angin, udara melalui ventilasi pendingin ruangan.

4) Radiasi

Kehilangan panas karena bayi ditempatkan didekat benda-benda yang mempunyai suhu tubuh lebih rendah dari suhu bayi, karena benda menyerap radiasi panas tubuh bayi.

Mencegah kehilangan panas melalui upaya berikut :

a) Keringkan bayi dengan seksama

Mengeringkan dengan cara menyeka tubuh bayi, merupakan rangsangan taktil untuk membantu bayi memulai pernafasanya.

b) Selimuti bayi dengan kain bersih hangat atau selimut

Ganti handuk atau kain yang telah basah oleh cairan ketuban dengan selimut atau kain yang baru.

c) Selimuti bagian kepala bayi

Bagian kepala bayi memiliki luas permukaan yang relative luas dan bayi akan dengan cepat kehilangan panas jika bagian tersebut tidak ditutupi.

d) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya

Pelukannya pada tubuh bayi dapat menjaga kehangatan tubuh dan mencegah kehilangan panas. Pemberian ASI dimulai dalam waktu satu jam pertama kelahiran.

e) Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir

Sebelum melakukan penimbangan terlebih dahulu selimuti bayi dengan kain atau selimut bersih dan kering. Berat badan bayi dapat dinilai dari selisih berat badan bayi pada saat berpakaian/ diselimuti dikurangi dengan berat pakaian/selimut. Bayi sebaiknya dimandikan enam jam setelah lahir.

**5. Jadwal Kunjungan Neonatus**

**Tabel 2.6**

**Jadwal Kunjungan Bayi Baru Lahir**

<b>Kunjungan</b>	<b>Waktu</b>	<b>Tujuan</b>
Pertama	6-48 jam setelah lahir	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjaga bayi tetap hangat</li><li>2. Mengobservasi KU, TTV, eliminasi</li><li>3. Melakukan kontak dini bayi dengan ibu dan inisiasi menyusu dini</li><li>4. Memberikan identitas bayi</li><li>5. Memberikan vitamin K1</li><li>6. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sedini mungkin dan sesering mungkin</li><li>7. Melakukan perawatan talipusat</li><li>8. Memantau tanda bahaya</li></ol>
Kedua	Hari ke 3-7 setelah lahir	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan pemeriksaan TTV</li><li>2. Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI Eksklusif</li><li>3. Melakukan perawatan sehari-hari dan menjaga kebersihan bayi</li><li>4. Menjaga bayi tetap hangat</li></ol>

		5. Memberikan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir 6. Melakukan perawatan tali pusat
Ketiga	Hari ke 8-28 setelah lahir	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI Eksklusif 3. Melakukan perawatan sehari-hari dan menjaga kebersihan bayi 4. Menjaga bayi tetap hangat 5. Memberikan ibu tanda bahaya bayi baru lahir 6. Melakukan perawatan tali pusat

Sumber : Diana,2017

## 6. Imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu terkena dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemenkes and Nakes,2015).

**Tabel 2.7**  
**Imunisasi Pada Bayi**

Jenis Imunisasi	Usia	Jumlah Pemberian	Interval Minimal
Hipatitis B	0-7 hari	1	-
BCG	1 bulan	1	-
Polio/IPV	1,2,3,4 bulan	4	4 minggu
DPT-HB-Hib	2,3,4 bulan	3	4 minggu
Campak	9 bulan	1	-

Sumber : Kemenkes and Nakes,2013

### 2.1.5 Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)

#### 1. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra yaitu mecegah dan konsepsi yang berarti penemuan antara sel sperma dan sel telur yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi

merupakan upaya mencegah ovulasi, melumpukan sperma atau mencegah penemuan sel telur dan sel sperma. Metode kontrasepsi bekerja dengan dasar mencegah sel sperma laki-laki mencapai dan membuahi sel telur wanita atau mencegah sel telur yang telah dibuahi untuk berimplantasi dan berkembang di dalam rahim (Mastiningsih, 2019).

## **2. Tujuan Kontrasepsi**

- a. Untuk menunda kehamilan.
- b. Untuk menjarangkan kehamilan.
- c. Untuk menghentikan kehamilan atau kesuburan. (Mastiningsih, 2019)

## **3. Macam-Macam KB**

### **Metode Amenore Laktasi (MAL)**

Metode amenore laktasi (MAL) merupakan alat kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI), yaitu artinya memberikan ASI saja tanpa makanan pengganti apapun selama 6 bulan (Mastiningsih, 2019).

Keuntungan MAL :

- 1) Efektifitas tinggi (keberhasilan 98% pada 6 bulan pasca persalinan).
- 2) Segera efektif persalinan.
- 3) Tidak mengganggu senggama.
- 4) Tidak ada efek samping secara sistemik.
- 5) Tidak perlu pengawasan medis. Tidak perlu obat atau alat.
- 6) Tanpa biaya. Menstruasi sudah mulai kembali.
- 7) Bayi sudah tidak terlalu sering menyusu.
- 8) Bayi sudah berusia 6 bulan (Mastiningsih, 2019).

Kerugian MAL :

- 1) Memerlukan persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan.
- 2) Sulit dilaksanakan karena kondisi sosial.
- 3) Efektifitas tinggi hanya sampai kembalinya haid sampai dengan 6 bulan.
- 4) Tidak melindungi terhadap IMS termasuk hepatitis B/HBV dan HIV/AIDS (Mastiningsih, 2019).

### **Metode Coitus Interuptus**

Senggama terputus adalah metode keluarga berencana tradisional atau alamiah yaitu dengan cara pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum mencapai ejakulasi (Jitowiyono & Rouf, 2019).

Keuntungan Metode Coitus Interuptus :

- 1) Alamiah.
- 2) Efektif bila dilakukan dengan benar.
- 3) Tidak mengganggu produksi ASI.
- 4) Tidak ada efek samping.
- 5) Tidak membutuhkan biaya.
- 6) Tidak memerlukan persiapan khusus.
- 7) Dapat dikombinasikan dengan metode kontrasepsi lain.
- 8) Dapat digunakan setiap waktu (Jitowiyono & Rouf, 2019).

Kerugian Metode Coitus Interuptus :

- 1) Sangat tergantung pada pihak pria dalam mengontrol ejakulasi dan tumpahan sperma dalam berhubungan seksual.
- 2) Memutus kenikmatan dalam berhubungan seksual (orgasme).
- 3) Sulit mengontrol tumpahan sperma selama penetrasi, baik sesaat dan setelah interupsi coitus.

- 4) Tidak melindungi dari penyakit menular seksual.
- 5) Kurang efektif untuk mencegah kehamilan (Jitowiyono & Rouf, 2019).

### **Kondom**

Kondom adalah kantong kecil yang terbuat dari karet tipis dan digunakan oleh pria pada penisnya saat melakukan hubungan seksual yang berfungsi untuk menampung sperma pria sehingga sperma tidak bisa masuk kedalam vagina atau rahim wanita (Jitowiyono & Rouf, 2019).

Keuntungan Kondom :

- 1) Murah.
- 2) Mudah didapat
- 3) Tidak memerlukan pengawasan.
- 4) Mengurangi kemungkinan penyakit menular seksual (Mastiningsih, 2019).

Kerugian Kondom :

- 1) Kondom bisa sobek karena kurang berhati-hati dalam pemakaian
- 2) Pelumas kurang.
- 3) Tekanan pada waktu ejakulasi (Mastiningsih, 2019).

### **Mini Pil**

Mini pil adalah pil KB yang hanya mengandung hormon progesteron dalam dosis rendah. Mini pil atau pil progestin disebut juga pil menyusui. Dosis progestin yang digunakan 0,03 – 0,05 mg per tablet. Mini pil dibagi menjadi 2 yaitu :

- 1) Mini pil dalam kemasan dengan isi 35 pil : mengandung 300 mg levonorgestrel atau 350 mg noretindron.
- 2) Mini pil dalam kemasan dengan isi 28 pil : 75 mg desogestrel (Mastiningsih, 2019).

Keuntungan Mini Pil :

- 1) Sangat efektif bila dilakukan secara benar.
- 2) Tidak mengganggu hubungan seksual.
- 3) Tidak mempengaruhi ASI.
- 4) Kesuburan cepat kembali.
- 5) Nyaman dan mudah digunakan.
- 6) Sedikit efek samping.
- 7) Dapat dihentikan setiap saat.
- 8) Tidak mengandung esterogen (Mastiningsih, 2019).

Kerugian Mini Pil :

- 1) Hampir 30-60 % mengalami gangguan haid (pendarahan, sela spotting, amenorea).
- 2) Peningkatan atau penurunan berat badan.
- 3) Harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama.
- 4) Bila lupa 1 pil saja, kegagalan menjadi lebih besar.
- 5) Payudara menjadi tegang, mual, pusing, dermatitis dan jerawat.
- 6) Resiko kehamilan ektopik cukup tinggi (4 dari 100 kehamilan), tetapi resiko ini lebih rendah jika dibandingkan dengan perempuan yang tidak menggunakan mini pil.
- 7) Tidak melindungi diri dari infeksi menular seksual dan HIV atau AIDS (Mastiningsih, 2019).

Kontraindikasi Mini Pil :

- 1) Tromboplebitis.
- 2) Tekanan darah tinggi.
- 3) Keganasan mammae atau organ lainnya.

- 4) Gangguan hati.
- 5) Penyakit kencing manis.
- 6) Perdarahan yang tidak jelas (Mastiningsih, 2019).

a. Suntikan KB

Kontrasepsi suntik merupakan metode kontrasepsi hormonal jenis suntikan yang dibedakan menjadi suntikan KB 1 bulan dan suntikan KB 3 bulan (DPMA) dengan cara disutikkan secara *Intra Muscular* (IM) di daerah pantat (bokong). (Jitowiyono & Rouf, 2019)

Jenis suntikan KB :

**Suntikan KB 1 bulan**

Merupakan suatu kombinasi hormon yang mengandung *Medroxyprogesterone acetate* (hormon progestin) dan *Estradiol cypionate* (hormon esterogen). (Jitowiyono & Rouf, 2019)

Keuntungan Suntik KB 1 bulan :

- 1) Resiko terhadap kesehatan kecil.
- 2) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.
- 3) Tidak diperlukan pemeriksaan dalam.
- 4) Jangka panjang.
- 5) Efek samping sangat kecil.
- 6) Klien tidak perlu menyiapkan alat suntik. (Mastiningsih, 2019)

Kerugian Suntik KB 1 bulan :

- 1) Terjadi perubahan pada pola haid, seperti haid tidak teratur, pendarahan bercak atau spotting atau perdarahan sela sampai 10 hari.
- 2) Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga.

- 3) Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan.
- 4) Efektifitas berkurang jika digunakan bersamaan dengan obat-obatan epilepsi.
- 5) Penambahan berat badan.
- 6) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, Hepatitis B, HIV atau AIDS.
- 7) Kemungkinan terlambat pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.  
(Mastiningsih, 2019)

Kontraindikasi Suntik KB 1 bulan :

- 1) Hamil atau diduga hamil.
- 2) Menyusui dibawah 6 minggu pasca persalinan.
- 3) Perdarahan pervaginam yang belum tahu penyebabnya.
- 4) Usia lebih dari 35 tahun yang merokok.
- 5) Riwayat penyakit jantung, stroke, atau dengan tekanan darah tinggi.
- 6) Riwayat kencing manis. (Mastiningsih, 2019)

### **Suntik KB 3 bulan**

Suntik KB ini berisi depot medroksiprogesteron asetat hanya berisi hormon progesteron dan tidak ada kandungan hormon esterogen. (Jitowiyono & Rouf, 2019)

Keuntungan Suntik KB 3 bulan :

- 1) Tidak mengganggu hubungan seksual
- 2) Tidak mengandung esterogen, sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah.
- 3) Dapat digunakan sebagai metode jangka panjang.
- 4) Tidak mempengaruhi produksi ASI.
- 5) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.

- 6) Dapat digunakan oleh perempuan yang berusia lebih dari 35 tahun sampai primenopause.
- 7) Mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik. (Mastiningsih, 2019)

Kerugian Suntik KB 3 bulan :

- 1) Siklus haid yang memendek atau memanjang.
- 2) Perdarahan yang banyak atau sedikit.
- 3) Perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (spotting).
- 4) Tidak haid sama sekali.
- 5) Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan (klien harus kembali untuk mendapatkan suntikan ulang).
- 6) Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya.
- 7) Penambahan berat badan.
- 8) Tidak melindungi diri dari PMS atau HIV/AIDS.
- 9) Terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.
- 10) Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, dan jerawat (Mastiningsih, 2019).

Kontraindikasi Suntik KB 3 bulan :

- 1) Hamil atau dicurigai hamil.
- 2) Ibu yang menderita penyakit kuning (liver).
- 3) Kelainan jantung
- 4) Hipertensi (tekanan darah tinggi).
- 5) Kanker payudara atau organ reproduksi.
- 6) Kencing manis (DM) (Mastiningsih, 2019).

## **Implan**

Implan atau susuk KB adalah kontrasepsi dengan cara memasukkan tabung kecil dibawah kulit pada bagian tangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (Mastiningsih, 2019).

Jenis kontrasepsi Implan :

- 1) Norplant, Terdiri dari 6 batang kapsul yang diisi dengan Levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
- 2) Implanon, Terdiri dari 1 batang kapsul yang diisi dengan 68 mg 3-Ketodesogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.
- 3) Jadena, Terdiri dari 2 batang kapsul yang diisi dengan 75 mg Levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun (Mastiningsih, 2019).

Keuntungan Implan :

- 1) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan.
- 2) Tidak perlu melakukan pemeriksaan dalam.
- 3) Bebas dari pengaruh hormone esterogen.
- 4) Tidak mengganggu pengeluaran ASI.
- 5) Pasien hanya perlu kembali jika ada keluhan.
- 6) Perdarahan lebih ringan.
- 7) Tidak menaikkan tekanan darah.
- 8) Mengurangi nyeri haid (Mastiningsih, 2019).

Kerugian Implan :

- 1) Timbul beberapa keluhan nyeri kepala, peningkatan penurunan berat badan.
- 2) Nyeri payudara
- 3) Pusing kepala

- 4) Membutuhkan tindakan medis untuk pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan (Mastiningsih, 2019).

Kontraindikasi Implan :

- 1) Hamil atau diduga hamil.
- 2) Pendarahan vagina tanpa sebab.
- 3) Tekanan darah < 180 mmHg.
- 4) Riwayat kehamilan ektopik.
- 5) Benjolan atau kanker payudara atau riwayat kanker payudara (Mastiningsih, 2019).

#### **Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)**

AKDR merupakan suatu alat kontrasepsi yang dipasang didalam rahim wanita bersifat efektif, aman dan nyaman bagi wanita (Mastiningsih, 2019).

Keuntungan AKDR :

- 1) Metode jangka panjang (sampai dengan 10 tahun).
- 2) Siklus haid teratur normal.
- 3) Sangat efektif karena tidak perlu mengingat-ingat.
- 4) Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- 5) Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut hamil.
- 6) Tidak ada efek samping hormonal dengan Cu AKDR (Cu T380A).
- 7) Tidak mempengaruhi produksi ASI (Mastiningsih, 2019).

Kerugian AKDR :

- 1) Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS.
- 2) Saat haid lebih saikit.
- 3) Haid lebih lama dan banyak (Mastiningsih, 2019).

Kontraindikasi AKDR :

- 1) Diketahui hamil atau dicurigai hamil.
- 2) Perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya.
- 3) Dicurigai mengidap keganasan saluran genital.
- 4) Infeksi panggul
- 5) Menoragia
- 6) Anemia
- 7) Ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm (Mastiningsih, 2019).

### **Kontrasepsi Mantap ( TUBEKTOMI )**

Tubektomi dapat disebut juga dengan sterilisasi merupakan suatu tindakan penutupan terhadap kedua saluran telur sehingga sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma sehingga tidak akan terjadi kehamilan (Jitowiyono & Rouf, 2019).

Kelebihan Tubektomi :

- 1) Perlindungan terhadap terjadinya kehamilan sangat tinggi.
- 2) Tidak mempengaruhi produksi ASI.
- 3) Tidak bergantung pada faktor senggama.
- 4) Pembedahan sederhana, dapat dilakukan dengan anestesi local.
- 5) Tidak ada perubahan fungsi seksual (Mastiningsih, 2019).

Kekurangan Tubektomi :

- 1) Harus dipertimbangkan karena bersifat permanen metode ini tidak dapat dipulihkan kembali.
- 2) Pasien dapat menyesal dikemudian hari.
- 3) Rasa sakit atau tidak nyaman dalam jangka pendek setelah tindakan. Tidak melindungi dari IMS (Mastiningsih, 2019).

## **2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan**

### **2.2.1 Asuhan Kebidanan Manajemen Varney**

Proses manajemen kebidanan terdiri atas tujuh langkah yang berurutan dan setiap langkah disempurnakan secara periodik. Proses dimulai dari pengumpulan data dasar sampai evaluasi. Ketujuh langkah tersebut membentuk suatu kerangka lengkap yang dapat diaplikasikan dalam situasi apapun. Langkah-langkah tersebut :

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

Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Pada langkah ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu : Identitas pasien, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan, meninjau data laboratorium.

#### **2. Langkah 2 Interpretasi Data**

Identifikasi yang benar terhadap diagnosis atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas dasar data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosis yang spesifik. Diagnosis kebidanan adalah diagnosis yang ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosis kebidanan. Standar nomenklatur diagnosis kebidanan tersebut adalah :

- a. Diagnosis dan telah disahkan oleh profesi.
- b. Berhubungan langsung dengan praktisi kebidanan.
- c. Memiliki ciri khas kebidanan.
- d. Didukung oleh Clinical Judgement dalam praktik kebidanan.

e. Dapat diselesaikan dengan pendekataan manajemen kebidanan.

### **3. Langkah 3 mengidentifikasi Diagnosis/Masalah Potensial**

Mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosis yang telah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, bidan dapat bersiap-siap bila diagnosis atau masalah potensial benar-benar terjadi.

### **4. Langkah 4 Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera.**

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi klien. Data baru dikumpulkan dan dievaluasi kemungkinan bisa terjadi kegawatdaruratan dimana bidan harus bertindak segera untuk kepentingan kesehatan keselamatan jiwa ibu dan anak.

### **5. Langkah 5 Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh**

Melakukan perencanaan menyeluruh yang merupakan kelanjutan dari manajemen terhadap diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi pasien atau masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut, apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling dan apakah merujuk klien atau masalah yang lain.

### **6. Langkah 6 Melaksanakan Perencanaan**

Rencana asuhan menyeluruh dilakukan secara efisien dan aman. Pada saat bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan yang menyeluruh

tersebut. Manajemen yang efisien akan menyingkat waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dari suatu klien.

## **7. Langkah 7 Evaluasi**

Melakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan sesuai dengan kebutuhan sebagaimana yang telah teridentifikasi didalam masalah dan diagnosis. Pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode SOAP. (Asih & Risneni, 2016)

### **2.2.2 Pendokumentasian Manajemen Kebidanan SOAP**

Pendokumentasian yang benar adalah pendokumentasian mengenai asuhan yang telah dan akan dilakukan pada seorang pasien, didalamnya tersirat proses berfikir bidan yang sistematis dalam menghadapi seorang pasien sesuai langkah-langkah manajemen lainnya. Pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode SOAP.

#### **1. S (Data Subjektif)**

Pengkajian data yang diperoleh dengan anamnesis, berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis, data akan menguatkan diagnosis yang akan disusun. Data yang ditulis hanya yang mendukung dari diagnosa saja.

#### **2. O (Data Objektif)**

Data berasal dari hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lainnya. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif, data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

### **3. A (Analisis Data)**

Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (keseluruhan kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data pasien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan. Pasien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan atau tindakan yang tepat. Analisis atau assessment merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut varney langkah kedua, ketiga, dan keempat yang menyangkut diagnosis atau masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis atau masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan (tindakan mandiri, kolaborasi, dan rujukan).

### **4. P (Penatalaksanaan)**

Perencanaan dibuat saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data yang bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien secara optimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya. Menurut Elen Varney masuk pada langkah kelima, keenam, dan ketujuh. Pelaksanaan asuhan sesuai rencana yang telah disusun sesuai dengan keadaan dan dalam rangka mengatasi masalah pasien (Asih & Risneni, 2016).

## **2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Pada Masa Kehamilan**

### **S (Data Subjektif)**

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

1. Biodata

Mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk menilai keadaan klien secara keseluruhan yang terdiri dari data ibu dan suami meliputi:

- a) Nama ibu dan suami : Untuk dapat mengenai nama ibu dan untuk mencegah kekeliruan bila ada nama yang sama.
- b) Umur : Dalam kurun waktu reproduksi sehat, dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun.
- c) Suku/bangsa : Untuk rnengetahui kondisi sosial budaya ibu yang memengaruhi perilaku kesehatan.
- d) Agama : Dalam hal ini berhubungan dengan perawatan penderita yang berkaitan dengan ketentuan agama.
- e) Pendidikan : Untuk mengetahui tingkat intelektual, tingkat pendidikan mempengaruhi sikap perilaku kesehatan seseorang.
- f) Pekerjaan : Hal ini untuk mengetahui taraf hidup dan sosial ekonomi agar nasihat kita sesuai. Pekerjaan ibu perlu diketahui untuk mengetahui apakah ada pengaruh pada kehamilan seperti bekerja di pabrik rokok, percetakan, dan lain-lain.
- g) Alamat : Untuk mengetahui ibu tinggal dimana, menjaga kemungkinan bila ada ibu yang namanya bersamaan. Ditanyakan alamatnya, agar dapat dipastikan ibu yang mana hendak ditolong. Alamat juga diperlukan bila mengadakan kunjungan kepada penderita.

## 2. Keluhan Utama

Apakah alasan kunjungan ini karena ada keluhan atau hanya untuk memeriksa kehamilannya. Keluhan utama yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III. Diantaranya :

- a) Suhu badan meningkat : Perubahan ini merupakan upaya penyesuaian yang dilakukan tubuh agar bisa mendukung bayi yang semakin membesar.

- b) Sering Kencing : Akibat Ureter yang semakin membesar, tonus otot saluran kemih menurun akibat pengaruh estrogen dan progesterone. Kencing lebih sering (poliuria), laju filtrasi meningkat hingga 60-70%. Dinding saluran kemih bisa tertekan oleh perbesaran uterus, menyebabkan hidroureter dan mungkin hidronefrosis sementara.
- c) Sulit tidur : Ada beberapa factor yang pertama jelas karena perut yang semakin membesar sehingga sulit mencari posisi tidur yang nyaman. Selanjutnya gerakan bayi yang semakin lincah dan tertekannya kandung kemih, memaksa untuk mengambil posisi miring di saat tidur, dan mengganjal kaki yang diatas agar rileks dan tidak menekan kaki yang bawah.
- d) Kram pada kaki : Kram kaki sering dialami pada trimester kedua dan ketiga. Kejang yang menimbulkan rasa nyeri ini seringkali terjadi di malam hari. Ada beberapa pendapat mengenai penyebabnya. Ada yang mengatakan ini dikarenakan rahim yang membesar mengakibatkan tekanan yang mengganggu sirkulasi darah pada kaki dan menyebabkan tekanan pada saraf tertentu, ada juga pendapat yang mengatakan ini dikarenakan adanya ketidakseimbangan kalsium dan fosfor dalam tubuh.
- e) Sesak napas : Pada kehamilan terjadi perubahan sistem respirasi untuk bisa memenuhi kebutuhan O<sub>2</sub>. Disamping itu terjadi desakan diafragma akibat dorongan rahim yang membesar pada usia kehamilan 32 minggu. Sebagai kompensasi terjadinya desakan rahim dan kebutuhan O<sub>2</sub> yang meningkat, ibu hamil akan bernapas lebih dalam sekitar 20-25% dari biasanya .
- f) Pusing/sakit kepala : Pada kehamilan uterus menekan vena kava sehingga mengurangi darah vena yang akan kembali ke jantung. Curah jantung mengalami

pengurangan sampai 25-30% dan tekanan darah bisa turun 10-15% yang bisa menyebabkan pusing.

- g) Varises pada kaki : Varises umumnya terjadi pada kehamilan dan merupakan predisposisi yang menyebabkan thrombosis vena proffunda. Ibu hamil harus ditanya kemungkinan sakit pada kaki, area kemerahan pada betis mungkin terjadi karena varises, flebitis, atau thrombosis vena profunda.

### 3. Riwayat kesehatan

- a) Riwayat kesehatan dahulu : Untuk mengetahui apakah dahulu ibu mempunyai penyakit yang berbahaya bagi kehamilannya. Selain itu untuk mengetahui apakah ibu pernah menjalani operasi yang berhubungan dengan organ reproduksinya atau tidak, karena akan berpengaruh pada kehamilannya.
- b) Riwayat kesehatan sekarang : Untuk mengetahui apakah pada saat sekarang ini ibu benar-benar dalam keadaan sehat, tidak menderita suatu penyakit kronis seperti asma, jantung, TBC, hipertensi, ginjal, DM dan lainnya, karena apabila ada gangguan kesehatan pada saat ibu hamil akan secara tidak langsung berpengaruh pada kehamilannya baik itu pada diri ibu sendiri maupun perkembangan dan pertumbuhan janin yang dikandungnya.
- c) Riwayat kesehatan keluarga : Hal penting yang perlu dikaji bila ada riwayat penyakit menular dalam keluarga ibu maupun suami (seperti hepatitis, TBC, HIV/AIDS, PMS) yang dapat menularkan kepada anggota keluarga yang lain

### 4. Riwayat Kebidanan

- a) Riwayat haid : Beberapa hal yang perlu dikaji didalam riwayat haid meliputi umur menarche, siklus haid (teratur atau tidak), lama haid, dysmenorrheal (ya atau tidak) dan HPHT (Haid Pertama Haid Terakhir). Dengan diketahuinya HPHT maka bidan dapat menentukan HPLnya (Hari Perkiraan Lahir), usia

kehamilan sehingga keadaan kehamilannya dapat dipantau, terutama untuk memantau penambahan BB, TFU (Tinggi Fundus Uteri) dan frekuensi gerak anak, karena hal tersebut dapat mendukung dalam penegakkan diagnose kehamilan, selain melalui palpasi dan USG.

- b) Riwayat Obstetri : (Gravida (G).... Para(P).... Abortus(Ab).... Anak hidup (Ah)....), meliputi: perdarahan pada kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu,hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, BB lahir bayi <2500 gram atau >4000 gram serta masalah selama kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.
  - c) Riwayat kehamilan sekarang : Hal-hal yang perlu dikaji didalamnya antara lain berapa kali ibu sudah melakukan ANC, dimana ibu memperoleh ANC, apakah ibu sudah mendapatkan imunisasi TT dan berapa kali mendapatkannya, apakah ibu teratur minum tablet tambah darah, kalk dan vitamin yang ibu peroleh setiap kali kontrol, apakah ada keluhan atau komplikasi selama ibu hamil dan apakah ibu mempunyai kebiasaan-kebiasaan mengkonsumsi obat-obatan, merokok, minum jamu, dan alkohol dan sebagainya, sehingga bidan dapat memantau perkembangan kehamilannya.
5. Riwayat perkawinan : Dikaji untuk mengetahui sudah berapa lama klien menikah, sudah berapa kali klien menikah, berapa umur klien dan suami pada saat menikah, sehingga dapat diketahui apakah klien masuk dalam infertilitas sekunder atau bukan.
  6. Riwayat Keluarga Berencana : Meliputi, jenis metode yang dipakai, waktu, tenaga dan tempat saat pemasangan dan berhenti, keluhan/alasan berhenti.

7. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari : Pola ini perlu dikaji untuk mengetahui apakah ibu sudah menunjukkan perilaku hidup sehat dalam kehidupannya sehari-hari atau belum. Pola-pola yang dikaji di dalamnya, meliputi:
  - a. Pola nutrisi : Dikaji tentang jenis makanan yang dikonsumsi klien, apakah ibu hamil (klien) sudah makan teratur 3x sehari atau belum, apakah sudah mengonsumsi makanan yang sesuai dengan menu seimbang (nasi, lauk-pauk, sayur dan buah) atau belum, karena asupan nutrisi waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori perhari juga akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya.
  - b. Pola eliminasi : Eliminasi yang dikaji adalah BAB dan BAK. BAB perlu dikaji untuk mengetahui berapa kali ibu BAB setiap harinya dan bagaimana konsistensi warna fecesnya, biasanya pada ibu hamil kemungkinan besar terkena sembelit karena pengaruh dari hormon progesterone dan juga warna dari fecesnya terkadang hitam yang disebabkan oleh tablet Fe yang dikonsumsi selama hamil.
  - c. Pola istirahat : Dikaji untuk mengetahui apakah ibu dapat beristirahat dengan cukup dan tenang setiap harinya atau tidak. Ibu hamil dianjurkan tidur malam kurang lebih 8 jam dan tidur siang kurang lebih 1 jam.
  - d. Pola personal hygiene : Dikaji untuk mengetahui apakah ibu sudah menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupannya.
  - e. Pola seksual : Dikaji untuk mengetahui apakah selama hamil ibu melakukan hubungan seksual atau tidak, karena pada dasarnya hubungan seksual boleh dilakukan selama hamil, asal umur kehamilan ibu cukup besar, karena hubungan seksual yang dilakukan pada saat hamil muda akan sangat berpengaruh terhadap kondisi janin yang dikandung .Pola seksual dikaji untuk mengetahui apakah selama hamil ibu melakukan hubungan seksual atau tidak, karena pada dasarnya

hubungan seksual boleh dilakukan selama hamil, asal umur kehamilan ibu cukup besar, karena hubungan seksual yang dilakukan pada saat hamil memudahkan sangat berpengaruh terhadap kondisi janin yang dikandung.

- f. Riwayat Psikososial : Dikaji meliputi, pengetahuan dan respon ibu terhadap kehamilan dan kondisi yang dihadapi saat ini, jumlah keluarga di rumah, respon keluarga terhadap kehamilan, dukungan keluarga, pengambilan keputusan dalam keluarga, tempat melahirkan dan penolong yang diinginkan ibu.

### **O Data Objektif**

Pengkajian data objektif melalui pemeriksaan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi yang dilakukan secara berurutan. Data-data yang perlu untuk dikaji adalah sebagai berikut :

Pemeriksaan Umum:

1. Keadaan Umum : Data ini didapat dengan mengamati keadaan pasien secara keseluruhan.
2. Kesadaran : Untuk mendapatkan gambaran tentang kesadaran pasien, kita dapat melakukan pengkajian derajat kesadaran pasien
3. Tinggi Badan : Ibu hamil dengan tinggi badan kurang dari 145 cm tergolong faktor risiko. Faktor risiko terhadap kehamilan yang sering berhubungan dengan tinggi ialah keadaan rongga panggul. Pada ibu yang pendek, rongga panggulnya sempit. Namun tidak semua pada ibu yang pendek rongga panggulnya sempit.
4. Berat Badan : Untuk mengetahui penambahan berat badan ibu. Penambahan berat badan ibu selama kehamilan menandakan adanya adaptasi ibu terhadap pertumbuhan janin. Normalnya penambahan berat badan tiap minggu adalah 0,50

kg dan penambahan berat badan ibu dari awal sampai akhir kehamilan adalah 6,50 sampai 16,50 kg

5. LILA (Lingkar Lengan Atas) : Untuk mengetahui risiko Kekurangan Energi Protein (KEP) wanita usia subur (WUS). Pengukuran LILA pada bagian kiri: LILA kurang dari 23,5 cm merupakan indikator kuat untuk status gizi ibu yang kurang/buruk, sehingga ia berisiko untuk melahirkan BBLR.
6. Pemeriksaan tanda-tanda vital
  - a. Tekanan Darah: Tekanan darah arteri menggambarkan besar tekanan yang dihasilkan ventrikel kiri sewaktu berkontraksi (angka sistolik). Nilai normal rata-rata tekanan sistol pada orang dewasa adalah 100 sampai 140 mmHg, sedangkan rata-rata diastol adalah 60 sampai 90 mmHg.
  - b. Nadi: berkisar antara 60-80 x/menit. Denyut nadi ibu hamil yang diatas 100 x/menit pada masa hamil adalah mengindikasikan adanya keluhan seperti tegang, ketakutan atau cemas, perdarahan berat, anemia, dan gangguan jantung.
  - c. Pernapasan: untuk mengetahui fungsi sistem pernapasan. Normalnya 16-24 x/menit.
  - d. Suhu tubuh : Suhu tubuh yang normal adalah 36-37,5°C. Suhu tubuh lebih dari 37,5°C perlu diwaspadai karena bersamaan dengan meningkatnya suhu, tubuh akan mengeluarkan zat-zat peradangan yang akan mengganggu kehamilan yang bisa berakibat buruk bagi kehamilan atau janin.
7. Pemeriksaan Inspeksi : Untuk melihat keadaan umum klien, gejala kehamilan, dan adanya kelainan. Inspeksi/pemeriksaan pandang tersebut meliputi:
  - a. Kepala dan rambut : Bentuk kepala, rambut lurus/keriting, rambut rontok atau tidak,.

- b. Muka : Melihat apakah muka pucat atau tidak, terdapat cloasma gravidaruma atau tidak, oedem atau tidak, pembengkakan pada wajah merupakan salah satu gejala dari adanya preeklamsi walaupun gejala utamanya adalah protein urine.
- c. Mata : Bentuk simetris, konjungtiva normal warna merah muda, bila pucat menandakan anemia, Sclera normal berwarna putih, bila kuning menandakan ibu mungkin terinfeksi hepatitis, bila merah kemungkinan ada conjungtivitis. Kelopak mata yang bengkak kemungkinan adanya preeklamsi
- d. Hidung : Melihat apakah ada sekret atau tidak, ada polip atau tidak, ada pernapasan cuping hidung atau tidak, jika ada menandakan adanya asfiksia pada ibu.
- e. Mulut : Bibir pucat/tidak, bibir kering/tidak, stomatitis/tidak, caries gigi/tidak, karena gigi dan mulut ibu hamil yang infeksi seperti infeksi periodontal (jaringan pendukung gigi) dapat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dan dapat mengakibatkan prematur.
- f. Leher : Adakah pembesaran kelenjar tiroid. Dalam kehamilan, normalnya ukuran kelenjar tyroid akan mengalami pembesaran kira-kira 31% akibat adanya hiperplasi dari jaringan glandula dan peningkatan vaskularitas.
- g. Payudara : Membesar simetris/tidak, puting susu menonjol/ datar atau tenggelam, ada benjolan/tidak, hiperpigmentasi areola/tidak,
- h. Perut : Melintang/membujur, tegak/lembek, menggan-tung/menonjol, perubahan kulit pada abdomen juga ditemukan.
- i. Genetalia : Adakah tanda chadwicks, karena adanya hipervaskularasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebiru-biruan (lividea), pembuluh darah pada alat genetalia interna membesar, bila terdapat kecelakaan pada kehamilan atau persalinan, maka perdarahan akan banyak sekali,

sampai mengakibatkan kematian. Kondiloma atau tidak, kebersihan, keputihan, tanda-tanda infeksi, jaringan parut pada perineum.

- j. Ekstremitas : Normalnya simetris, apakah ada gangguan pergerakan, apakah oedem atau tidak, adanya pembengkakan pada kaki dan tangan merupakan salah satu gejala dari adanya preeklamsi walaupun gejala utamanya adalah protein urine.
- k. Tangan dan kaki/ekstremitas.
  - 1) Edema : Edema fisiologis terjadi setelah bangun pagi dan makin parah pada siang hari. Ini sering dikaitkan dengan aktivitas fisik dan cuaca panas.
  - 2) Varises : Varises ini umum terjadi pada kehamilan. Ibu harus ditanya kemungkinan adanya sakit pada kaki. Area kemerahan pada betis mungkin terjadi karena varises, flebitis, atau trombosis vena profunda.
- 8. Pemeriksaan Palpasi : Pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba Tujuannya untuk mengetahui adanya kelainan, mengetahui perkembangan kehamilan. Pemeriksaan palpasi tersebut meliputi:
  - a. Leher : Untuk mengetahui ada tidaknya pembesaran kelenjar tiroid. Pembesaran kelenjar limfe dan ada tidaknya bendungan pada vena jugularis.
  - b. Dada : Putting susu kaku atau tidak, adakah benjolan atau tidak.
  - c. Abdomen:
    - 1) Leopold I : Normal tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilan. Pada fundus teraba bagian lunak dan tidak melenting (bokong). Tujuan: Untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian yang berada difundus.
    - 2) Leopold II : Untuk menentukan bagian janin yang berada disamping kanan dan kiri perut ibu.

Cara pemeriksaan : Salah satu sisi samping perut ibu dengan menekan sisi lainnya. Hasil pemeriksaan berupa punggung kiri (PUKI) atau punggung kanan (PUKA), bagian punggung teraba rata, cembung, kaku/tidak dapat digerakkan. Bagian-bagian kecil (tangan kanan dan kiri) akan teraba kecil, bentuk/posisi tidak jelas dan menonjol, kemungkinan teraba gerakan kaki janin secara aktif atau pasif.

- 3) Leopold III : Untuk menentukan presentasi janin dan apakah sudah masuk pintu atas panggul (PAP) atau belum.

Teknik pemeriksaannya: pegang bagian bawah abdomen tepat di atas simpisis pubis, diantara ibu jari dan jari-jari salah satu tangan, tekan ibu jari dan jari-jari tangan bersamaan untuk memegang bagian presentasi janin.

- 4) Leopold IV : Mengetahui seberapa jauh bagian presentasi janin masuk PAP.
- d. Auskultasi : Normal terdengar denyut jantung di bawah pusat ibu (baik dibagian kiri atau dibagian kanan). Mendengarkan denyut jantung bayi meliputi frekuensi dan keteraturannya. DJJ dihitung selama 1 menit penuh .Jumlah DJJ normal antara 120 sampai 160 x/menit.
  - e. Perkusi, Normal: tungkai bawah akan bergerak sedikit ketika tendon diketuk. Bila gerakannya berlebihan dan cepat, maka hal ini mungkin merupakan tanda pre eklamsi Bila reflek patella negatif kemungkinan pasien mengalami kekurangan B1.
9. Pemeriksaan penunjang
    - a. Pemeriksaan Panggul : Indikasi pemeriksaan ukuran panggul adalah pada ibu-ibu hamil yang diduga panggul sempit, yaitu: pada primigravida kepala belum masuk panggul pada 4 minggu terakhir, pada multipara dengan riwayat obstetric jelek,

pada ibu hamil dengan kelainan letak pada 4 minggu terakhir dan pada ibu hamil dengan kiposis, skiliosis, kaki pincang atau cebol.

b. Pemeriksaan Laboratorium

- 1) Pemeriksaan Hemoglobin : Untuk mengetahui kadar Hb dalam darah dan menentukan anemia atau tidak. Penilaian haemoglobin dapat digolongkan sebagai berikut:

Hb 11 gr % : tidak anemi

Hb 9-10 gr % : anemi ringan

Hb 7-8 gr % : anemi sedang

Hb <7 gr% : anemi berat.

- 2) Pemeriksaan golongan darah : Untuk mengetahui golongan darah ibu
- 3) Pemeriksaan WR dan VDRL : Untuk mengetahui apakah ibu hamil terkena sifilis.
- 4) Urine : Pemeriksaan yang dilakukan adalah reduksi urine dan kadar albumin dalam urine sehingga diketahui apakah ibu menderita preeklamsi atau tidak.
  - a) Urine Albumin : Untuk mengetahui kemungkinan adanya kelainan pada air kemih, misal: gejala pre-eklampsia, penyakit ginjal, radang kandung kencing.
  - b) Urine Reduksi : Untuk mengetahui kadar glukosa dalam urine, sehingga dapat mendeteksi penyakit DM pada ibu hamil yang merupakan faktor risiko dalam kehamilan maupun persalinan.

- : Tetap biru atau hijau jernih

+ : Kuning

++ : Oranye

+++ : Merah bata/coklat

5. Pemeriksaan USG : Untuk membuktikan kehamilan, usia kehamilan, ukuran plasenta, dan lokasinya, kemungkinan bayi kembar, serta beberapa abnormalitas.
6. Pemeriksaan HbsAg : Untuk mengetahui ada tidaknya virus hepatitis didalam darah baik dalam kondisi aktif maupun sebagai carier

### **Analisa Data**

Diagnosis Kebidanan:

Ny....(Gravida (G) ....Para(P)....Abortus(Ab)....Anak hidup (Ah)....)Usia kehamilan...tunggal atau ganda, hidup atau mati, letak kepala atau bokong, intra uterin atau ektrauterin, keadaan jalan lahir normal atau tidak, keadaan umum ibu dan janin baik atau tidak.

### **Penatalaksanaan**

1. Menjelaskan pada ibu mengenai kondisi kehamilannya
2. Menjelaskan HE pada ibu tentang :
  - a. Menjelaskan tentang asupan nutrisi pada ibu hamil. Peningkatan konsumsi makanan hingga 300 kalori per hari, mengkonsumsi makan yang mengandung protein,zat besi, minum cukup (menu seimbang).
  - b. Menjelaskan tentang P4K : Tempat, penolong, pendamping, transportasi, biaya, pendonor, pengambil keputusan
3. Menganjurkan ibu istirahat cukup
4. Menganjurkan menjaga kebersihannya
5. Menjelaskan pada ibu untuk aktifitas fisik yang ringan seperti berolahraga dengan berjalan atau berenang
6. Memberikan vitamin zat besi sebanyak 30 tablet dengan dosis 1x1

7. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan: His semakin kuat dan teratur/mules semakin kuat, keluar lender bercampur darah dari jalan lahir, keluar cairan yang banyak dengan tiba-tiba dari jalan lahir
8. Menjadwalkan kunjungan berikutnya satu minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ada keluhan

#### **2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Pada Masa Bersalin**

##### **Data Subjektif**

1. Keluhan Utama : Untuk mengetahui alasan pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan, kapan ibu merasa perutnya kencang-kencang dll.
  - a. Personal hygiene : Data ini perlu kita gali karena akan sangat berkaitan dengan kenyamanan pasien dalam menjalani proses persalinannya. Beberapa pertanyaan yang perlu diajukan berhubungan dengan perawatan kebersihan diri pasien.
  - b. Respons keluarga terhadap persalinan. : Bagaimanapun juga hal ini sangat penting untuk kenyamanan psikologis pasien. Adanya respons yang positif dari keluarga terhadap persalinan akan mempercepat proses adaptasi pasien menerima peran dan kondisinya.
  - c. Respons pasien terhadap kelahiran bayinya : Dalam mengkaji data ini kita dapat menanyakan langsung kepada pasien mengenai bagaimana perasaannya terhadap kehamilan dan kelahirannya.
  - d. Adat istiadat setempat yang berkaitan dengan persalinan : Untuk mendapatkan data ini bidan perlu melakukan pendekatan terhadap keluarga pasien, terutama orang tua. Ada beberapa kebiasaan yang mereka lakukan ketika anak atau keluarganya menghadapi persalinan, dan sangat tidak bijaksana bagi bidan jika tidak menghargai apa yang mereka lakukan. Kebiasaan adat yang dianut dalam

menghadapi persalinan, selama tidak membahayakan pasien, sebaiknya tetap difasilitasi karena ada efek psikologis yang positif untuk pasien dan keluarganya

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
  - a. Pola Nutrisi : Pemberian makan dan cairan selama persalinan merupakan hal yang tepat, karena memberikan lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi.
  - b. Pola eliminasi : Pada pola eliminasi yang perlu dikaji adalah BAK dan BAB. Selama proses persalinan kandung kemih harus dikosongkan setiap 2 jam, karena kandung kemih yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin.
  - c. Pola Istirahat : Kebutuhan istirahat ibu selama proses persalinan sangat diperlukan untuk mempersiapkan energi menghadapi proses persalinannya.

#### **Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum : Bagaimana keadaan umum penderita, kesadaran data ini didapat dengan mengamati keadaan pasien secara keseluruhan.
2. Kesadaran : Untuk mendapatkan gambaran tentang kesadaran pasien, kita dapat melakukan pengkajian derajat kesadaran pasien dari keadaan komposmentis (kesadaran maksimal) sampai dengan koma (pasien tidak dalam keadaan sadar)
3. Tanda-tanda vital
  - a) Tekanan darah : Nilai normal sistol orang dewasa adalah 100 sampai 140 mmHg, sedangkan nilai normal diastole orang dewasa adalah 60 sampai 90. Tekanan darah pada ibu saat persalinan akan meningkat selama kontraksi uterus, (sistolik meningkat 10-20 mmHg dan diastolik meningkat 5-10 mmHg). Namun disela-sela kontraksi tekanan akan kembali normal.

- b) Suhu : Suhu tubuh yang normal adalah 36,5-37,5o C. Suhu tubuh selama persalinan akan meningkat, hal ini terjadi karena peningkatan metabolisme.
  - c) Nadi : Nadi yang normal menunjukkan wanita dalam kondisi yang baik, jika lebih dari 100 kemungkinan ibu dalam kondisi infeksi, ketosis, atau perdarahan.
  - d) RR : Pernapasan yang normal adalah 16-24 x/menit.Selama persalinan pernapasan ibu akan mengalami peningkatan, hal ini mencerminkan adanya kenaikan metabolisme.
  - e) Tinggi Badan : Deteksi adanya panggul sempit.
  - f) Berat Badan: kenaikan normal 12-15 kg. Kenaikan  $\leq 12$  kg deteksi bayi lahir dengan berat lahir rendah.
  - g) LILA: Mengetahui status gizi ibu. Normal 23,5 cm. Lila  $<23,5$  cm kemungkinan besar ibu mengalami perdarahan.
4. Pemeriksaan Khusus
5. Pemeriksaan Fisik
- a. Muka : Periksa ekspresi wajah, muka tidak pucat, kulit dan membran mukosa yang pucat mengindikasikan anemia.
  - b. Mata : Konjungtif pucat indikator dari anemia.
  - c. Mulut : Normalnya bibir tidak pucat, mukosa bibir lembab.
  - d. Leher : Adanya pembesaran limfe, pembesaran kelenjar tyroid dan bendungan vena jugularis
  - e. Payudara : Pembesaran, puting susu menonjol/mendatar, adakah nyeri dan lecet pada puting, ASI sudah keluar, adakah pembengkakan, radang, atau benjolan abnormal

- f. Abdomen : Bentuk pembesaran perut (perut membesar ke depan atau ke samping, keadaan pusat).
6. Pemeriksaan penunjang
- a. USG : Menentukan usia gestasi, ukuran janin, gerakan jantung janin, lokasi plasenta, indeks cairan amnion berkurang.
  - b. Lakmus: berwarna biru Ph air ketuban 7-7,5
  - c. Vagina taucher(VT)
  - d. Genetalia : Melihat vagina terdapat lendir darah atau tidak, terdapat kondiloma atau tidak.

### **Analisis Data**

Diagnosa Kebidanan : Ny...Para(P)...Abortus(Ab)...,inpartu kala... fase..., janin tunggal atau ganda, hidup atau mati, intrauterin atau ekstra uterin, letak kepala atau bokong, jalan lahir normal atau tidak, keadaan ibu dan janin baik atau tidak.

### **Penatalaksanaan**

#### Penatalaksanaan Asuhan Kala I

- a. Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu yang cukup agar dapat menambah tenaga ibu pada saat proses persalinan dan mencegah dehidrasi.
- b. Memantau kondisi ibu.
- c. Memantau denyut jantung janin selama 60 detik. Gangguan kondisi kesehatan janin dicerminkan dari DJJ yang kurang dari 120 atau lebih 160 kali per menit. Kegawat janin ditunjukkan dari DJJ yang kurang dari 100 atau lebih 180 kali per menit.
- d. Memantau kemajuan persalinan dengan partograf.
- e. Memberikan dukungan semangat pada ibu selama proses persalinan.

- f. Menciptakan rasa aman dan nyaman pada ibu selama proses persalinan sangat membantu ibu tetap rileks dan nyaman.

### 2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Pada Masa Nifas

#### S (Data Subjektif)

##### 1. Identitas

- a. Nama : Untuk mengenal ibu dan suami.
- b. Umur : Semakin tua usia seseorang berpengaruh terhadap semua fase penyembuhan luka sehubungan dengan adanya gangguan sirkulasi dan koagulasi, respon inflamasi yang lebih lambat dan penurunan aktivitas *fibroblast*.
- c. Suku/Bangsa : Asal daerah atau bangsa seorang wanita berpengaruh terhadap pola pikir mengenai tenaga kesehatan, pola kebiasaan sehari-hari (pola nutrisi, pola eliminasi, personal hygiene, pola istirahat dan aktivitas) dan adat istiadat yang dianut.
- d. Agama : Untuk mengetahui keyakinan ibu sehingga dapat membimbing dan mengarahkan ibu untuk berdo'a sesuai dengan keyakinannya.
- e. Pendidikan : Untuk mengetahui tingkat intelektual ibu sehingga tenaga kesehatan dapat melakukan komunikasi dengan istilah bahasa yang sesuai dengan pendidikan terakhirnya, termasuk dalam hal pemberian konseling.
- f. Pekerjaan : Status ekonomi seseorang dapat mempengaruhi hasil pencapaian status gizinya. Hal ini dapat diakutkan antara status gizi dengan proses penyembuhan luka ibu. Jika tingkat sosial ekonominya rendah, kemungkinan

penyembuhan luka pada jalan lahir berlangsung lama. Ditambah dengan rasa malas untuk merawat dirinya.

- g. Alamat: Bertujuan untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan follow up terhadap perkembangan ibu (Handayani & Mulyati, 2017).
2. Keluhan Utama: Keluhan utama ditanyakan untuk mengetahui alasan datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.
  3. Pola Nutrisi dan cairan: Data ini penting untuk diketahui agar bisa mendapatkan gambaran bagaimana pasien mencukupi asupan gizinya. Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan. Ibu nifas dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan tambahan sebanyak 500 kalori setiap hari dan minum sedikitnya 3 liter setiap hari. Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan dan untuk memenuhi produksi air susu ibu. Ibu nifas dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan gizi sebagai berikut :
    - a. Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin, yang cukup.
    - b. Minum sedikitnya 2-3 liter per hari dalam bentuk air putih.
    - c. Minum kapsul vitamin A 200.000 unit agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.
  4. Aktivitas Sehari-hari : Bidan perlu mengkaji aktivitas sehari-hari pasien karena data ini memberikan gambaran kepada bidan tentang seberapa berat aktivitas yang biasa dilakukan pasien di rumah. Jika kegiatan pasien terlalu berat sampai dikhawatirkan dapat menimbulkan kesulitan post partum maka bidan akan memberikan peringatan seawal mungkin pada pasien untuk membatasi dahulu

kegiatannya sampai ia sehat dan pulih kembali. Aktivitas yang terlalu berat dapat menyebabkan perdarahan pervaginam.

5. Personal Hygiene : Data ini perlu bidan gali karena hal tersebut akan memengaruhi kesehatan pasien dan bayinya. Jika pasien mempunyai kebiasaan yang kurang baik dalam perawatan kebersihan dirinya maka bidan harus dapat memberikan bimbingan cara perawatan kebersihan diri dan bayinya sedini mungkin. Pola personal hygiene ibu nifas, antara lain:
  - a. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh.
  - b. Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang. Baru membersihkan daerah sekitar anus.
  - c. Nasehatkan pada ibu untuk membersihkan vulva setiap kali selesai BAK atau BAB.
  - d. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut setidaknya 2x sehari.
  - e. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
  - f. Jika ibu mempunyai luka episiotomy atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.
6. Respon Keluarga Terhadap Kelahiran Bayi : Bagaimanapun juga, hal ini sangat penting untuk kenyamanan psikologis ibu. Adanya respon yang positif dari keluarga terhadap kelahiran bayi akan mempercepat proses adaptasi ibu menerima perannya.
7. Respon Ibu Terhadap Kelahiran Bayinya : Dalam mengkaji data ini, bidan dapat menanyakan langsung kepada pasien mengenai bagaimana perasaannya terhadap kelahiran bayinya.

8. Respon Ayah Terhadap Kelahiran Bayi : Untuk mengetahui bagaimana respons ayah terhadap kelahiran bayinya, bidan dapat menanyakan langsung kepada suami pasien atau kepada pasien itu sendiri. Data mengenai respon ayah ini sangat penting karena dapat bidan jadikan sebagai salah satu acuan mengenai bagaimana pola bidan dalam memberikan asuhan kepada pasien dan bayinya. Jika suami pasien memberikan respon yang positif terhadap istri dan anaknya maka akan memberikan kemudahan bagi bidan untuk melibatkannya dalam memberikan perawatan.
9. Keadaan Psikologis : Periode adaptasi psikologis masa nifas diuraikan menjadi dalam tiga tahap, antara lain:
- a. Fase taking in : Fase periode ketergantungan yang berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Gangguan psikologi yang dirasakan pada fase ini yaitu:
    - 1) Kecewa pada bayinya.
    - 2) Ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami.
    - 3) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
    - 4) Kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya.
  - b. Fase taking hold : Berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Fase ini ibu merasa khawatir tidak mampu merawat bayinya. Ibu sangat sensitif sehingga mudah tersinggung. Hal yang perlu diperhatikan adalah berkomunikasi yang baik dan pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan bayinya.
  - c. Fase letting go : Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah bisa

menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta percaya dirinya sudah meningkat. Dukungan dari suami dan keluarga sangat diperlukan.

#### 10. Aktivitas Seksual

Walaupun hal ini merupakan hal yang cukup privasi bagi pasien, namun bidan harus menggali data dari kebiasaan. Ini karena pernah terjadi beberapa kasus keluhan dalam aktivitas seksual yang cukup mengganggu pasien, namun ia tidak tahu harus berkonsultasi ke mana. Dengan teknik komunikasi yang senyaman mungkin bagi pasien, bidan menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan aktivitas seksual, misalnya: Frekuensi klien melakukan hubungan seksual dalam seminggu, gangguan ketika melakukan hubungan seksual, seperti nyeri saat berhubungan, adanya ketidakpuasan dengan suami, kurangnya keinginan untuk melakukan hubungan, dan lain sebagainya.

#### 11. Pola Laktasi

Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. ASI eksklusif diberikan sampai 6 bulan dengan menerapkan:

- a. Inisiasi menyusui dini selama 1 jam setelah kelahiran bayi.
- b. ASI eksklusif diberikan pada bayi hanya ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman tambahan.
- c. ASI diberikan secara on-demand atau sesuai kebutuhan bayi, setiap hari setiap malam.

#### 12. Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan sampai hari kesepuluh. Organ-organ tubuh wanita akan kembali seperti semula sekitar 6 minggu. Ibu akan berusaha memulihkan dan mengencangkan bentuk tubuhnya. Hal

tersebut dapat dilakukan dengan cara latihan senam nifas. Beberapa faktor yang menentukan kesiapan ibu untuk memulai senam nifas antara lain:

- a. Tingkat kebugaran tubuh.
- b. Riwayat persalinan.
- c. Kemudahan bayi dalam pemberian asuhan.
- d. Kesulitan adaptasi post partum.

Tujuan senam nifas menurut antara lain:

- a. Membantu mempercepat pemulihan kondisi ibu.
- b. Mempercepat proses involusi uteri.
- c. Membantu memulihkan dan mengencangkan otot panggul, perut dan perineum.

### 13. Perencanaan KB

Meskipun pemakaian alat kontrasepsi masih lama, tidak ada salahnya jika bidan mengkajinya lebih awal agar pasien mendapatkan informasi sebanyak mungkin mengenai pilihan beberapa alat kontrasepsi. Bidan juga juga dapat memberikan penjelasan mengenai alat kontrasepsi tertentu yang sesuai dengan kondisi dan keinginan pasien

### 14. Adat istiadat setempat yang berkaitan dengan masa nifas

Untuk mendapatkan data ini, bidan sangat perlu untuk melakukan pendekatan terhadap keluarga pasien, terutama orang tua. Hal penting yang biasanya mereka anut kaitannya dengan masa nifas adalah menu makan untuk ibu nifas, misalnya ibu nifas harus pantang makanan yang berasal dari daging, ikan, telur, dan goreng-gorengan karena dipercaya akan menghambat penyembuhan luka persalinan dan makanan ini akan membuat ASI menjadi lebih amis. Adat ini akan sangat merugikan pasien karena justru pemulihan kesehatannya akan terhambat. Dengan

banyaknya jenis makanan yang harus ia pantang maka akan mengurangi juga nafsu makannya sehingga asupan makanan yang seharusnya lebih banyak dari biasanya malah semakin berkurang. Produksi ASI juga akan berkurang karena volume ASI sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang kualitas dan kuantitasnya cukup.

### **O (Data Objektif)**

1. Keadaan Umum : Data ini didapat dengan mengamati keadaan pasien secara keseluruhan.
2. Kesadaran : Untuk mendapatkan gambaran tentang kesadaran pasien, kita dapat melakukan pengkajian derajat kesadaran pasien.
3. Tanda Vital
  - a. Tekanan darah : Normal (110/7-140/90 mmHg),  $\geq 140/90$  mmHg, pada ibu pasca melahirkan tekanan darah biasanya berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan. Sedangkan tekanan darah tinggi pada post partum merupakan tanda terjadinya pre eklamsia post partum
  - b. Suhu : Suhu tubuh pada ibu inpartu tidak lebih dari 37,2oC. Pasca melahirkan, suhu tubuh dapat naik kurang lebih 0,5oC dari keadaan normal. Kenaikan suhu badan ini akibat dari kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan maupun kelelahan.
  - c. Nadi : 76–100 kali/menit selama persalinan, adanya kontraksi dan saat ibu meneran maka kerja jantung akan menjadi semakin berat. Karena itulah denyut nadi akan meningkat. Nadi  $\geq 100$  deteksi adanya gangguan jantung.
  - d. RR : Normalnya 16–24 x/menit, pada ibu postpartum umumnya pernapasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau

dalam kondisi istirahat. Bila pernapasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

## 2) Pemeriksaan Fisik

- a. Muka: Periksa ekspresi wajah, apakah muka pucat, kulit dan membran mukosa yang pucat mengindikasikan anemia.
- b. Mata: Pemeriksaan yang dilakukan pada mata meliputi warna konjungtiva, warna sklera, serta reflek pupil. Jika konjungtiva berwarna pucat maka indikator anemia.
- c. Mulut: Pemeriksaan mulut yang di lihat yaitu warna bibir dan mukosa bibir. Normalnya untuk warna bibir tidak pucat dan mukosa bibir lembab.
- d. Leher: Adanya pembesaran limfe, pembesaran kelenjar tyroid dan bendungan vena jugularis.
- e. Payudara: Pembesaran, puting susu (menonjol/mendatar, adakah nyeri dan lecet pada puting), ASI sudah keluar, adakah pembengkakan, radang, atau benjolan abnormal.
- f. Abdomen: Evaluasi abdomen terhadap involusi uterus, teraba lembut, tekstur Doughy (kenyal), musculus rectus abdominal utuh (intact) atau terdapat diastasis rectil dan kandung kemih, distensi, striae. Untuk involusi uterus periksa kontraksi uterus, konsistensi (keras, lunak, boggy), perabaan distensi blas, posisi dan tinggi fundus uteri: Tinggi fundus uterus, lokasi, kontraksi uterus, nyeri (Nugroho, 2014). Nilai kontraksi uterus keras atau lembek. Ukur tinggi fundus uteri, ukuran uterus pada masa nifas akan mengecil seperti sebelum hamil. Perubahan normal pada uterus selama postpartum adalah:

Plasenta lahir : setinggi pusat

7 hari (1 minggu) : pertengahan pusat dan simpisis

14 hari (2 minggu) : tidak teraba

6 minggu : normal

- g. Genitalia: Pengkajian perineum terhadap memar, oedema, hematoma, penyembuhan setiap jahitan, inflamasi, pemeriksaan tipe, kuantitas, dan bau lochea. Pemeriksaan anus terhadap adanya hemoroid. Lihat kebersihan genitalia, oedem atau tidak. Apakah ada jahitan laserasi atau tidak, jika terdapat jahitan laserasi periksa jahitan laserasinya. Periksa pengeluaran lochea, warna, bau dan jumlahnya.

Menurut (Dewi, 2014) Lokea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal.

- Lokea rubra/merah: muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa postpartum. Warnanya merah bercampur darah.
  - Lokea sanguinolenta: muncul pada hari ke 3–5 hari postpartum. Warna merah kuning berisi darah dan lendir karena pengaruh plasma darah.
  - Lokea serosa: muncul pada hari ke 6–9 postpartum. Warnanya biasanya kenunginan atau kecoklatan.
  - Lokea alba: muncul lebih dari hari ke 10. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan, serta lebih banyak mengandung leukosit, selaput lender serviks, dan serabut jaringan yang mati.
- h. Ekstermitas: Pemeriksaan ekstermitas terhadap adanya oedema, nyeri tekan atau panas pada betis adanya tanda homan, reflek. Tanda human didapatkan dengan meletakkan satu tangan pada lutut ibu, dan lakukan tekanan ringan untuk menjaga tungkai tetap lurus. Dorsifleksi kaki tersebut jika terdapat nyeri pada betis maka tanda hormone positif. (Diana, 2017).

## **Analisa Data**

Ny....PAPIAH dengan postpartum hari ke....(Diana, 2017).

## **Penatalaksanaan**

### **1. Asuhan kebidanan pada ibu nifas 2 jam postpartum**

- a. Menjelaskan kondisi ibu saat ini
- b. Melakukan observasi palpasi uterus selama 4 jam pertama postpartum
- c. Melakukan observasi vital sign (TTV)
- d. Mengajarkan suami untuk selalu memberikan dukungan pada ibu
- e. Mengajarkan ibu untuk segera menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif
- f. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dan cara menyusui yang benar
- g. Mengajarkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi (TKTP)

### **2. Asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 hari post partum**

- a. Melakukan pendekatan Terapeutik pada klien dan keluarga
- b. Melakukan observasi TTV dan keadaan umum ibu
- c. Melakukan pemeriksaan involusi uterus
- d. Memastikan TFU berada di bawah umbilicus
- e. Mengajarkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan cukup
- f. Mengajarkan ibu untuk istirahat cukup, malam 6-8 jam sehari dan siang 1-2 jam sehari
- g. Mengajarkan ibu untuk memberikan asuhan pada bayinya, cara merawat tali pusat dan menjaga bayinya tetap hangat.
- h. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif .

### **3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas 2 minggu postpartum**

- a. Melakukan pendekatan Terapeutik pada klien dan keluarga
- b. Menjelaskan kondisi ibu saat ini
- c. Melakukan observasi TTV
- d. Melakukan pemeriksaan involusi uterus . Uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
- e. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi. Konsumsi makanan dapat memengaruhi proses penyembuhan dan membantu produksi ASI yang berkualitas.
- f. Menganjurkan ibu melakukan personal hygiene.
- g. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, malam 6-8 jam sehari dan siang 1-2 jam sehari.
- h. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dan cara menyusui yang benar.
- i. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif.
- j. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

### **4. Asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 minggu postpartum**

- a. Lakukan pendekatan Terapeutik pada klien dan keluarga
- b. Jelaskan kondisi ibu saat ini
- c. Lakukan observasi tanda-tanda vital (TTV)
- d. Lakukan pemeriksaan involusi uterus. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
- e. Anjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi kalori tinggi protein (TKTP)

- f. Anjurkan ibu melakukan personal hygiene
- g. Anjurkan ibu untuk istirahat cukup, malam 6-8 jam sehari dan siang 1-2 jam sehari.
- h. Ajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dan cara menyusui yang benar.
- i. Anjurkan ibu untuk segera menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif (Diana, 2017).

### 2.2.6 Konsep Dasar Asuhan Neonatus

#### S (Data Subjektif)

1. Identitas Anak
  - a. Nama : Untuk mengenal bayi.
  - b. Jenis Kelamin : Untuk memberikan informasi pada ibu dan keluarga serta memfokuskan saat pemeriksaan genetalia.
  - c. Anak ke- : Untuk mengkaji adanya kemungkinan sibling rivalry.
2. Identitas Orang Tua
  - a. Nama : Untuk mengenal ibu dan suami.
  - b. Umur : Usia orangtua 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 orangtua sehingga dapat menuntun anaknya sesuai keyakinannya sejak lahir.

- e. Pendidikan: Untuk mengetahui tingkat intelektual orangtua yang dapat mempengaruhi kemampuan dan kebiasaan orangtua dalam mengasuh, merawat dan memenuhi kebutuhan bayinya.
  - f. Pekerjaan : Status ekonomi seseorang dapat mempengaruhi pencapaian status gizi. Hal ini dapat dikaitkan dengan pemenuhan nutrisi bagi bayinya. Orangtua dengan tingkat sosial ekonomi yang tinggi cenderung akan memberikan susu formula pada bayinya.
  - g. Alamat: Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan follow up terhadap perkembangan ibu (Handayani & Mulyati, 2017)
3. Keluhan Utama : Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada hari...tanggal...jam...WIB
- a. Asfiksia neonatorum  
Keadaan kegagalan napas secara spontan teratur segera setelah lahir. Perubahan yang terjadi pada asfiksia antara lain hipoksia, hiperkapnea, dan asidosis metabolik.
  - b. Ikterus  
Ikterus adalah penyakit kuning pada kulit atau organ lain, akibat peningkatan bilirubin. Ikterus di bagi menjadi 2 ikterus fisiologis dan patologis. Ikterus fisiologis kadar bilirubin indirek tidak melebihi 10 mg%, pada neonatus cukup bulan d 12,5 mg% untuk neonatus kurang bulan sedangkan ikterus patologis terjadi pada 24 jam pertam konsentrasi bilirubin serum 12,5 mg% pada neonatus cukup bulan atau 10 mg% pada neonatus kurang bulan.
  - c. Hipotermi

Suhu normal bayi baru lahir adalah 36,5-37,5°C (suhu ketiak). Gejala awal hipotermia, apabila suhu bawah 36°C atau kedua kaki dan tangan teraba dingin. Bila seluruh tubuh bayi teraba dingin, maka bayi sudah mengalami hipotermi sedang (suhu 32- 36°C) sedangkan hipotermi berat jika suhu tubuh kurang dari 32°C.

d. Hipertermi

Lingkungan yang terlalu panas juga berbahaya bagi bayi, keadaan ini terjadi bila bayi diletakkan di dekat dalam ruangan yang berudara panas. Gejala hipertermi pada bayi ketika suhu tubuh bayi lebih dari 37,5°C.

e. Hipoglikemia

Konsentrasi glukosa darah bayi lebih rendah dibanding konsentrasi rata-rata pada populasi dengan umur dan BB sama (<30 mg% pada bayi cukup bulan dan <20 mg% pada bayi BBLR).

4. Kebutuhan Dasar

- a. Pola nutrisi setelah bayi lahir, segera susuk pada ibunya, apakah ASI keluar sedikit, kebutuhan minum hari pertama 60cc/kgBB, selanjutnya ditambah 30cc/kgBB untuk hari berikutnya.
- b. Pola eliminasi, proses pengeluaran defekasi dan urin terjadi 24 jam pertama setelah lahir, konsistensinya agak lembek, berwarna hitam kehijauan. Selain itu, diperiksa juga urine yang normalnya berwarna kuning.
- c. Pola istirahat, pola tidur normalnya bayi baru lahir adalah 14-18 jam/hari.
- d. Pola aktivitas, pada bayi seperti menangis, BAK, BAB, serta memutar kepala untuk mencari puting susu.

e. Riwayat Psikososial, kesiapan keluarga menerima anggota baru dan kesanggupan ibu menerima dan merawat anggota baru.

5. Riwayat Kesehatan Sekarang

Mengkaji kondisi bayi untuk menentukan pemeriksaan disamping alasan datang.

6. Riwayat Kesehatan yang Lalu

a. Riwayat prenatal (kehamilan)

Untuk mengetahui keadaan bayi saat dalam kandungan. Pengkajian ini meliputi : hamil ke berapa, umur kehamilan, ANC, HPL dan HPHT.

b. Riwayat natal (persalinan)

Untuk mengetahui keadaan bayi saat lahir (jam dan tanggal), penolong, tempat, dan cara persalinan (spontan atau tindakan) serta keadaan bayi saat lahir (Diana, 2017).

**O Data Objektif**

1. Pemeriksaan Fisik Umum

Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum: Keadaan umum untuk mengetahui keadaan secara keseluruhan.

b. Pemeriksaan tanda-tanda vital pada bayi baru lahir menurut Muslihatun (2010) adalah sebagai berikut:

1) Pernapasan. Pernapasan BBL normal 30-60 kali per menit, tanpa retraksi dada dan tanpa suara merintih pada fase ekspirasi. Pada bayi kecil, mungkin terdapat retraksi dada ringan dan jika bayi berhenti napas secara periodik selama beberapa detik masih dalam batas normal.

- 2) Warna kulit. Bayi baru lahir aterm kelihatan lebih pucat dibanding bayi preterm karena kulit lebih tebal.
- 3) Denyut jantung. Denyut jantung BBL normal antara 100-160 kali per menit, tetap dianggap masih normal jika di atas 160 kali per menit dalam jangka waktu pendek, beberapa kali dalam satu hari sel beberapa hari pertama kehidupan, terutama bila bayi mengalami distress.
- 4) Suhu aksila  $36,5^{\circ}\text{C}$  sampai  $37,5^{\circ}\text{C}$ .

## 2. Pemeriksaan Antropometri

- a. Berat badan BB bayi normal 2500-4000 gram
- b. Panjang Badan : panjang bayi lahir normal 48-52cm
- c. Lingkar kepala : lingkar kepala bayi normal 33-38 cm
- d. Lingkar lengan atas : normal 10-11 cm
- e. Ukuran kepala
  - 1) Diameter suboksipito bregmatika : Antara foramen magnum dan ubun-ubun besar (9,5 cm)
  - 2) Diameter suboksipito frontalis : Antara foramen magnum ke pangkal hidung (11 cm)
  - 3) Diameter fronto oksipitalis : Antara titik pangkal hidung ke jarak terjauh belakang kepala (12 cm)
  - 4) Diameter mento oksipitalis : Antara dagu ke titik terjauh belakang kepala (13,5 cm)
  - 5) Diameter submento bregmatika : Antara os hyoid ke ubun-ubun besar (9,5 cm)
  - 6) Diameter biparietalis : Antara dua tulang parietalis (9 cm)
  - 7) Diameter bitemporalis : Antara dua tulang temporalis

c. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

a) Ubun-ubun. Ukuran bervariasi dan tidak ada standar. Ubun-ubun merupakan titik lembut pada bagian atas kepala bayi.

b) Sutura, molase. Perubahan bentuk kepala janin (molding atau molase)

0 : sutura terpisah

1 : sutura (pertemuan dua tulang tengkorak )yang tepat/  
bersesuaian

2 : sutura tumpang tindih tetapi dapat diperbaiki

3 : sutura tumpang tindih dan tidak dapat diperbaiki

c) Penonjolan tengkorak baru menyatu pada usia dua tahun. Baik karena trauma persalinan (kaput suksedaneum, sefalo hematoma) atau adanya cacat congenital (hidrosefalus)

d) Ukur lingkar kepala untuk mengukur ukuran frontal oksipitalis kepala bayi.

2) Mata

Perhatikan apakah kedua matanya tampak normal dan apakah bergerak bersama, lakukan pemeriksaan dengan melakukan penyinaran pada pupil bayi. Normalnya, jika disinari pupil akan mengecil.

3) Hidung dan mulut

Pertama yang kita lihat apakah bayi dapat bernapas dengan mudah melalui hidung atau ada hambatan kemudian lakukan pemeriksaan pada bibir dan langit-langit, refleks isap, dinilai dengan mengamati pada saat bayi

menyusu atau dengan cara menekan sedikit pipi bayi untuk membuka mulut bayi.

4) Telinga

Sambil melihat posisi telinga. Heliks telinga harus berada di satu garis. Pastikan heliks akan kembali ke posisi normal ketika ditekuk karena ini menandakan usia gestasi yang normal. Bagian belakang telinga harus turut diperiksa untuk melihat ada tidaknya skin tag serta kelenjar getah bening atau sinus praurikular.

5) Leher

Periksa lehernya adakah pembengkakan dan benjolan. Pastikan untuk melihat apakah ada pembesaran kelenjar tiroid.

6) Dada

Dada harus naik turun saat inspirasi dan ekspirasi pernapasan. Harus ada dua puting yang berjarak sama dengan jaringan payudara (normalnya sekitar 1-2cm dari jaringan), perhatikan pembengkakan (mastitis) payudara.

7) Paru-Paru

Auskultasi paru harus dilakukan dengan cara sistemik dan simetris, frekuensi napas sebesar 40- 60 kali per menit dianggap normal pada bayi baru lahir yang tidak mengalami gawat napas (20-30 kali per menit). Bunyi yang terdengar harus menunjukkan bahwa jalan napas bayi bebas dan napas inhalasi serta ekspirasi berjalan lancar. Pemeriksa harus membandingkan satu sisi dengan sisi lain, tidak boleh ada bunyi tambahan, rales atau mengi.

8) Jantung

Perhatikan warna bayi, yang harus sesuai dengan asal etniknya. Perhatikan kedua dada untuk menilai kesimetrisan pergerakan. Dengarkan bunyi jantung, rasakan denyut arteri brakialis kanan untuk memeriksa kesamaan frekuensi, irama, dan volume. 110-160 denyut per menit (dpm).

9) Bahu, lengan, dan tangan

Yang dilakukan adalah melihat gerakan bayi apakah aktif atau tidak kemudian menghitung jumlah jari bayi.

10) Abdomen

Pada perut yang perlu dilakukan pemeriksaan, yaitu bentuk perut bayi, lingkaran perut, penonjolan sekitar tali pusat pada saat bayi menangis, perdarahan pada tali pusat, dinding perut lembek (pada saat menangis) dan benjolan yang terdapat pada perut bayi.

11) Alat Kelamin

- Bayi laki-laki, normalnya ada dua testis di dalam skrotum, kemudian pada ujung penis terdapat lubang.
- Bayi perempuan, normalnya labia mayora menutupi minora, ada vagina terdapat lubang, pada uretra terdapat lubang dan mempunyai klitoris.

12) Anus

Anus harus berada di garis tengah. Pastik keluarnya mekonium untuk menyingkirkauga diagnosis anomaly anorektal. Pemeriksaan dengan jari tidak boleh dilakukan secara rutin pada bayi baru lahir.

13) Pinggul, tungkai, dan kaki

Untuk memeriksa pinggul, pegang tungkai kaki bayi. Tekan pangkal paha dengan lembut ke sisi luar, dengarkan atau rasakan adakah bunyi “klik”

ketika menggerakkan kakinya. Jika mendengarkan bunyi “klik” segera laporkan ke dokter anak untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan. Pada pemeriksaan tungkai dan kaki, yang perlu diperiksa adalah gerakan, bentuk simetris, dan panjang kedua kaki harus sama, serta jumlah jari.

14) Punggung

Telungkupkan bayi untuk melihat dan merab tonus. Lihat pergerakan kepala dan pastikan bahwa garis rambut sesuai, harus ada dua bahu yang simetris disertai tulang belakang yang lurus, tidak tampak kelengkungan yang berlebihan.

15) Kulit

Pada kulit yang perlu diperhatikan verniks (cairan keputih-putihan, keabuan, kekuning-kuningan, berminyak, dan berlendir yang berfungsi melindungi kulit bayi agar tidak tenggelam oleh air ketuban selama ia berada di dalam rahim), warna, pembengkakan atau bercak hitam, dan tanda lahir.

16) Pemeriksaan Neurologis

a. Reflek Glabellar (berkedip)

Refleks ini dinilai dengan mengetuk daerah pangkal hidung secara perlahan menggunakan jari telunjuk pada saat mata terbuka. Bayi akan mengedipkan mata pada 4 sampai 5 ketukan pertama.

b. Reflek Sucking (isap)

Reflek ini dinilai dengan memberi tekanan pada mulut bayi di langit bagian dalam gusi atas yang akan menimbulkan isapan yang kuat dan cepat. Reflek ini juga dapat dilihat pada waktu bayi menyusu.

c. Refleks Rooting (mencari)

Bayi menoleh ke arah benda yang menyentuh pipi. Dapat dinilai dengan mengusap pipi bayi dengan lembut, bayi akan menolehkan kepalanya ke arah jari kita dan membuka mulutnya.

d. Palmar Grasp (menggenggam)

Refleks ini dinilai dengan meletakkan jari telunjuk pemeriksa pada telapak tangan bayi, tekan dengan perlahan, normalnya bayi akan menggenggam dengan kuat. Jika telapak secara bayi ditekan, bayi akan mengepalkan tinjunya.

e. Refleks Babinski (jari tangan hiperekstensi)

Pemeriksaan refleks ini dengan memberi goresan telapak kaki dimulai dari tumit. Gores sisi lateral telapak kaki ke arah atas kemudian gerakkan jari sepanjang telapak kaki. Bayi akan menunjukkan respons berupa semua jari kaki hiperekstensi dengan ibu jari dorsofleksi.

f. Moro (terkejut)

Refleks ini ditunjukkan dengan timbulnya pergerakan tangan yang simetris apabila kepala tiba-tiba digerakkan atau dikejutkan dengan cara bertepuk tangan.

g. Refleks Stepping (menapak)

Bayi menggerakkan tungkainya dalam suatu gerakan berjalan atau melangkah jika kita memegang lengannya sedangkan kakinya dibiarkan menyentuh yang rata dan keras.

h. Refleks Crawling (merangkak)

Bayi akan berusaha untuk merangkak ke dep dengan kedua tangan dan kaki bila diletakkan telungkup di atas permukaan

i. Refleks Tonick Neck (menoleh)

Ekstremitas pada satu sisi ketika kepala ditolehk ekstensi, dan ekstremitas yang berlawanan akan fleksi bila kepala bayi ditolehkan ke satu sisi saat istirahat. Respon ini mungkin tidak ada atau tidak lengkap segera setelah lahir.

j. Refleks Ekstrusi (menjulurkan lidah)

Bayi baru lahir menjulurkan lidah ke luar bila ujung lidah disentuh dengan jari atau puting (Diana, 2017).

### **Analisa Data**

Diagnosa kebidanan: Diagnosa menurut adalah menjelaskan bayi nyonya siapa dan hari keberapa kita melakukan pemeriksaan. Diagnosa yang dapat ditegakkan pada bayi baru lahir fisiologis adalah sebagai berikut: By.Ny....usia....dengan bayi baru lahir (Diana, 2017).

### **Penatalaksanaan**

1. Hari pertama bayi baru lahir:
  - a. Memberikan bayi dengan kain tebal dan hangat dengan cara dibedong.
  - b. Mengobservasi K/U, TTV 3-4 jam sekali, Eliminasi, BB (minimal 1 hari 1 kali), lendir mulut, tali pusat.
  - c. Melakukan kontak dini bayi dengan ibu dan inisiasi menyusu dini.
  - d. Memberikan identitas bayi.
  - e. Memberikan vitamin K1.
  - f. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sedini mungkin dan sesering mungkin.
  - g. Majarkan ibu tentang perawatan tali pusat dengan mengganti kassa tali pusat setiap habis mandi/kotor/basah.

- h. Menganjurkan ibu jika terdapat tanda bahaya pada bayi segera dibawa ke petugas kesehatan.
  - i. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang.
2. Asuhan Bayi Baru Lahir Usia 2-6 Hari :
- a. Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV.
  - b. Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI eksklusif.
  - c. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, cara mengganti popok kain dan baju yang basah dengan yang kering.
  - d. Menganjurkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal atau hangat dengan cara bayi dibedong.
  - e. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi.
  - f. Manjurkan ibu tentang perawatan tali pusat dengan mengganti kassa tali pusat setiap habis mandi/kotor/basah.
  - g. Menganjurkan ibu jika terdapat tanda bahaya pada bayi segera dibawa ke petugas kesehatan.
  - h. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang.
3. Asuhan Bayi Baru Lahir Usia 6 Minggu:
- a. Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV.
  - b. Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI eksklusif.
  - c. Menganjurkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal atau hangat dengan cara bayi dibedong.
  - d. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, cara mengganti popok kain dan baju yang basah dengan yang kering.
  - e. Manjurkan ibu tentang perawatan tali pusat dengan mengganti kassa tali pusat setiap habis mandi/kotor/ basah.

- f. Menganjurkan ibu membawa bayi ke posyandu untuk menimbang dan mendapatkan imunisasi (Diana, 2017)

### **2.2.7 Konsep Dasar Asuhan Pada Masa KB**

#### **Data Subjektif**

- a. Keluhan Utama

Keluhan yang dirasakan ibu saat ini atau yang menyebabkan klien datang ke BPS seperti ingin menggunakan kontrasepsi.

- b. Riwayat Menstruasi

Untuk mengetahui menarche, banyaknya menstruasi, teratur atau tidak. Siklus menstruasi teratur atau tidak, pada ibu yang memilih KB pantang berkala harus menghitung masa subur ibu sehingga dapat menghindari kehamilan. Lama menstruasi ibu, pada ibu yang akan menggunakan KB pil harus mengetahui.

- c. Riwayat Kehamilan dan Nifas yang Lalu

Untuk mengetahui jumlah kehamilan sebelumnya dan hasil akhirnya (abortus, lahir hidup, apakah anaknya masih hidup, dan apakah dalam kesehatan yang baik), apakah terdapat komplikasi intervensi pada kehamilan, persalinan, ataupun nifas sebelumnya dan apakah ibu tersebut mengetahui penyebabnya.

- d. Riwayat Keluarga Berencana

Yang perlu dikaji adalah apakah ibu pernah menjadi akseptor KB. Kalau pernah, kontrasepsi apa yang pernah digunakan, berapa lama, keluhan pada saat ikut KB.

- e. Riwayat Penyakit Sistematis

Riwayat kesehatan yang lalu ditanyakan untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan dan untuk mengetahui penyakit yang diderita dahulu seperti hipertensi, diabetes, PMS, HIV/AIDS.

f. Riwayat Penyakit Keluarga

Dikaji dengan penyakit yang menurun dan menular yang dapat memengaruhi kesehatan akseptor KB. Sehingga dapat diketahui penyakit keturunan misalnya hipertensi, jantung, asma, demam dan apakah dalam keluarga memiliki keturunan kembar, baik dari pihak istri maupun pihak suami.

g. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Untuk mengetahui bagaimana kebiasaan pasien sehari-hari dalam menjaga kebersihan dirinya dan bagaimana pola makanan sehari-hari apakah terpenuhi gizinya atau tidak.

1) Pola Nutrisi

Mengetahui seberapa banyak asupan nutrisi pada pasien. Dengan mengamati adakah penurunan berat badan atau tidak pada pasien

2) Pola Eliminasi

Untuk mengetahui BAB dan BAK berapa kali sehari warna dan konsistensi.

3) Pola Istirahat

Untuk mengetahui berapa lama ibu tidur siang dan berapa lama ibu tidur pada malam hari.

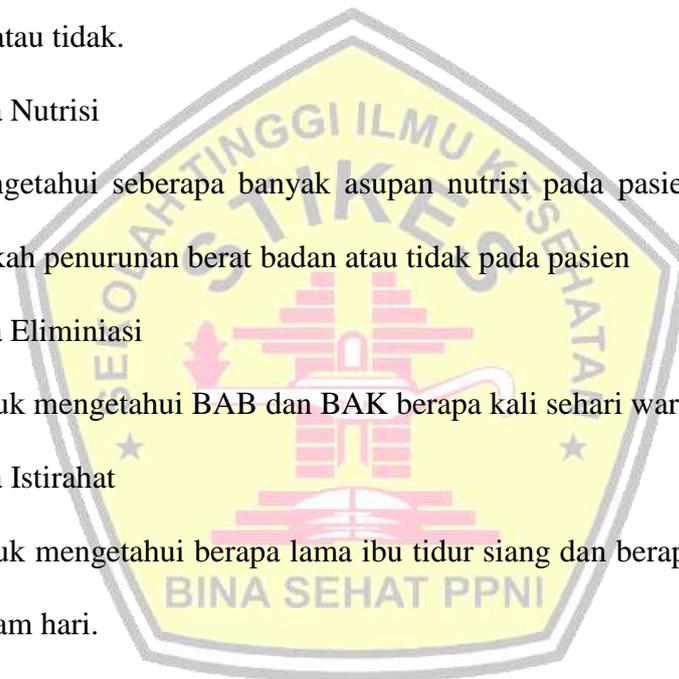
4) Pola Seksual

Untuk mengkaji berapa frekuensi yang dilakukan akseptor dalam hubungan seksual.

5) Pola Hygiene

Mengkaji frekuensi mandi, gosok gigi, kebersihan perawatan tubuh terutama genitalia berapa kali dalam sehari-hari.

6) Aktivitas



Aktivitas akan terganggu karena kondisi tubuh yang lemah atau adanya nyeri akibat penyakit-penyakit yang dialaminya.

7) Data Psikologis

Data psikososial untuk mengetahui pengetahuan dan respon ibu terhadap alat kontrasepsi yang digunakan saat ini, bagaimana keluhannya, respons suami dengan pemakaian alat kontrasepsi yang akan digunakan saat ini, dukungan dari keluarga, dan pemilihan tempat dalam pelayanan KB.

**O Data Objektif**

Data Obyektif adalah data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik sebelum atau selama pemakaian KB.

1. Keadaan Umum : Data ini didapat dengan mengamati keadaan pasien secara keseluruhan.
2. Kesadaran : Untuk mendapatkan gambaran tentang kesadaran pasien, kita dapat melakukan pengkajian derajat kesadaran pasien.
3. Pemeriksaan Tanda Vital (*Vital Sign*)
  - a. Tekanan Darah  
Mengetahui faktor risiko hipertensi atau hipotensi dengan nilai satuannya mmHg. Keadaan normal antara 120/80 mmHg sampai 130/90 mmHg atau sistolik tidak lebih dari 30 mmHg dan peningkatan diastolik tidak lebih dari 15 mmHg dari keadaan pasien normal.
  - b. Pengukuran Suhu  
Mengetahui suhu badan, suhu badan normal adalah 36 C -37 C.
  - c. Nadi

Memberi gambaran kardiovaskuler. Denyut nadi normal 70x/menit sampai 88x/menit.

d. Pernapasan

Mengetahui sifat pernapasan dan bunyi napas dalam satu menit. Pernapasan normal 22x/menit sampai 24x/menit.

4. Pemeriksaan Sistematis

a. Muka

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

b. Mata

Konjungtiva berwarna merah muda atau tidak, untuk mengetahui ibu menderita anemia atau tidak, sklera berwarna putih atau tidak.

c. Leher

Apakah ada pembesaran kelenjar gondok atau tyroid, tumor dan pembesaran kelenjar limfe.

d. Abdomen

Apakah ada pembesaran pada uterus, apakah bekas luka luka operasi, pembesaran hepar, dan nyeri tekan.

e. Genetalia

Untuk mengetahui keadaan vulva adakah tanda-tanda infeksi, pembesaran kelenjar bartholini, dan perdarahan.

f. Ekstremitas

Apakah terdapat varices, oedema atau tidak pada bagian ekstremitas

**Analisa Data**

Ny... P...Ab...Ah...umur...tahun dengan calon akseptor KB. (Diana, 2017)

## **Penatalaksanaan**

1. Melakukan pendekatan Terapeutik pada klien dan keluarga.
2. Menanyakan pada klien informasi dirinya tentang riwayat KB dan ingin menggunakan KB apa.
3. Memberi penjelasan tentang macam-macam metode KB.
4. Melakukan informed consent dan membantu ibu untuk menentukan pilihannya.
5. Memberi penjelasan secara lengkap tentang metode kontrasepsi yang digunakan supaya ibu mengerti kerugian dan keuntungan metode kontrasepsi yang digunakan.
6. Menganjurkan ibu kembali dan tulis pada kartu

