

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Telaah Pustaka

2.1.1 Konsep Dasar *Continuity Of Care*

Dewi (2017) mengemukakan *Continuity of care* didalam ilmu kebidanan adalah runtutan dari suatu kegiatan pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas pelayanan bayi baru lahir (BBL) dan juga pelayanan keluarga berencana yang berhubungan dengan kebutuhan kesehatan perempuan secara khusus dan keadaan pribadi dari setiap individu. *Continuity of care* merupakan tema yang sangat penting untuk perempuan guna menyebarkan rasa aman dan nyaman pada masa kehamilan, persalinan dan juga nifas serta dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan supaya terciptanya pengalaman positif saat kehamilan, persalinan dan nifas. Pada laporan tugas akhir ini akan ditulis secara sistematis menggunakan manajemen asuhan kebidanan menggunakan 7 langkah varney pada asuhan kebidanan ibu hamil, lalu untuk penatalaksanaan kunjungan asuhan kebidanan yang berikutnya akan ditulis secara manajemen SOAP yang dilakukan dengan urutan dan berkesinambungan.

2.1.2 Fisiologi Kehamilan Trimester III

Pertumbuhan serta perkembangan janin selama kehamilan di dalam perut ibu hingga benar-benar cukup bulan untuk dilahirkan. Perubahan fisiologis pada trimester III:

- a. Uterus pada trimester III istmus uteri lebih nyata menjadi corpus uteri dan berkembang menjadi segmen bawah rahim (SBR), pada kehamilan tua tonus otot uteri bagian atas akan menjadi lebih lebar dan tipis (terdapat bagian atas yang tampak lebih tebal dan segmen bawah yang lebih tipis).
- b. Serviks Uteri, pada persiapan proses persalinan, hormone estrogen dan hormone plasenta akan membuat serviks melunak.
- c. Vulva dan vagina, pada kehamilan trimester III kemungkinan akan terjadinya peningkatan raba vagina (Hutahaean, 2013)
- d. System perkemihan, pada ureter bagian kanan dan kiri akan dipengaruhi oleh hormon progesterone, pada ureter bagian kanan akan lebih berpengaruh dikarenakan akan lebih sering memutar ke kanan → Hidroureter dexatra dan pielitis dextra akan lebih sering. Poliurian dikarenakan adanya peningkatan filtrasi di glomerulus. (Nugroho, dkk, 2014)

e. *System Respirasi*, pada kehamilan usia 32 minggu ke atas usus akan tertekan oleh uterus yang semakin membesar ke arah *diafragma* yang menyebabkan *diafragma* menjadi kurang leluasa untuk bergerak.

f. Sirkulasi darah

Haemodilusi adalah penambahan volume darah $\pm 25\%$ di puncak pada usian kehamilan 32 minggu, sedangkan *haematokrit* mencapai level terendah di usia kehamilan 30-32 minggu karena setelah usia 34 minggu masa *Red Blood Cell* (RBC) mengalami peningkatan yang terus menerus. Peningkatan RBC pada ibu hamil dapat berpengaruh pada penyaluran oksigen wanita hamil yang akan mengeluh sesak napas dan nafas pendek

g. Perubahan berat badan

Menurut saifidin (2014), penambahan berat pada pada masa kehamilan dapat dilihat dari tabel berikut ini:

Tabel 2. 1**Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan**

Jaringan dan cairan	20 minggu (gram)	30 minggu (gram)	40 minggu (gram)
Janin	300	1500	3400
Plasenta	170	430	650
Cairan amnion	350	750	800
Uterus	320	600	970
Mamae	180	369	405
Darah	600	1300	1450
Cairan ekstrakuler	30	80	1480
Lemak	2050	3480	3345
Total	4000	8500	12500

(sumber: saifuddin dalam buku Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo 2014)

2.1.3 Fisiologis Persalinan

1. Perubahan Fisiologis Persalinan Kala I

Perubahan fisiologi persalinan kala I menurut Rohani, dkk

(2014) yaitu :

a) Uterus

Uterus memiliki 2 fungsi utama, yang pertama *myometrium* yang kedua *serviks* uterus memiliki tanggung jawab pada penipisan serta pembukaan serviks, juga pengeluaran janin dalam persalinan, kontraksi uterus pada saat persalinan pekerja sangat

unik sebab kontraksi ini bersifat *involunter* yang bekerja dibawah control dari saraf, kontraksi bermula dari fundus, lalu menyebar kesamping lalu kebawah. Kontraksi yang paling besar dan paling lama adalah pada bagian fundus akan tetapi puncak kontraksi bisa sampai dengan seluruh bagian dari fundus.

b) Serviks

Pada trimester III di puncak dari kehamilan serviks akan mendatar dan juga membuka yang menyebabkan serviks mengalami perdarahan yang sedikit dan ditandai dengan adanya lendir yang bercampur dengan darah ini merupakan tanda persalinan kala I.

c) Tekanan darah

Tekanan darah akan meningkat pada saat terjadi kontraksi pada uterus, sistol akan naik 10-20 mmHg dan diastole akan naik 5-10 mmHg. Perubahan posisi dari telentang ke miring juga dapat berpengaruh untuk dapat mengurangi peningkatan tekanan darah, di tahap pertama pada persalinan kontraksi uterus akan semakin meningkat begitu

juga tekanan sistol rata-rata kenaikan 15 mmHg (10-20 mmHg) dan untuk rata-rata kenaikan distol 5-10 mmHg.

d) Jantung

Setiap terjadinya kontraksi, 400 ml darah akan keluar dari uterus dan akan masuk kedalam system vaskuler ibu, ini akan menyebabkan peningkatan curah jantung sebesar 10-15%.

e) Sistem pencernaan

Pada masa persalinan, metabolisme karbohidrat aerob dan anaerob akan mengalami peningkatan secara terus menerus. Kenaikan disebabkan oleh kecemasan serta kegiatan dari otot tubuh, kenaikan metabolisme beriringan juga dengan kenaikan suhu tubuh, denyut jantung, pernapasan, serta kehilangan cairan yang akan berpengaruh pada fungsi dari renal, sehingga perlu untuk diperhatikan dan melakukan tindakan untuk mencegah terjadinya dehidrasi.

f) Suhu tubuh

Suhu tubuh pada saat persalinan akan meningkat, hal ini terjadi karena adanya peningkatan metabolisme.

g) Sistem pernapasan

Meningkatnya laju pernafasan saat persalinan adalah suatu hal yang normal, ini sesuai dengan naiknya metabolisme tubuh. *Hiperventilasi* akan terjadi dengan rentang waktu yang lam dengan menunjukkan kondisi yang tidak normal dan dapat menyebabkan *alkalosis*.

h) Sistem perkemihan

Pada saat persalinan, wanita akan mengalami kesulitan untuk berkemih secara spontan dan alami dengan berbagai penyebab edema jaringan yang diakibatkan oleh tekanan dari bagian presentasi, rasa yang tidak nyaman, sedasi, dan rasa malu.

2. Perubahan Fisiologis Persalinan Kala II

Menurut Walyani, dkk (2015) perubahan fisiologis kala II yaitu :

a) Uterus

Kontraksi bersifat berkala yang harus diperhatikan adalah lamanya kontraksi berlangsung 60-90 detik, kekuatan kontraksi secara klinis ditentukan dengan mencoba apakah jari kita dapat menekan dinding Rahim kedalam atau tidak, dengan interval kedua kontraksi pada pengeluaran sekali dalam 2 menit.

b) Serviks

Pada kala II serviks mengalami perubahan dengan pembukaan lengkap, pada pemeriksaan dalam tidak teraba lagi bibir potio, segmen bawah Rahim (SBR), dan serviks

c) Vagina dan dasar panggul

Pada pembukaan lengkap air ketuban telah pecah terjadi pembukaan, terutama pada dasar panggul yang diregangkan oleh bagian depan dari janin sehingga menjadi saluran dengan dindingnya yang tipis kerana suatu peregangan serta kepala sampai danga vulva, lubang vulva menghadap ke depan atas dan anus terbuka, perineum menonjol dan tidalama kepala janin tampak pada vulva

d) Tekanan darah

Tekanan darah akan meningkat pada saat terjadi kontraksi pada uterus, sistol akan naik 10-20 mmHg dan diastole akan naik 5-10 mmHg.

e) Metabolisme

Saat persalinan, kenaikan metabolisme beriringan juga dengan kenaikan suhu tubuh, denyut jantung, pernapasan, serta kehilangan cairan yang akan

berpengaruh pada fungsi dari renal, sehingga perlu untuk diperhatikan dan melakukan tindakan untuk mencegah terjadinya dehidrasi.

f) Suhu

Suhu akan mengalami sedikit peningkatan selama persalinan. Perubahan suhu yang dianggap normal bila suhu meningkat tidak lebih dari $0,5-1^{\circ}\text{C}$

g) Sistem pernafasan

Meningkatnya laju pernafasan saat persalinan adalah suatu hal yang normal, ini sesuai dengan naiknya metabolisme tubuh

h) Sistem perkemihan

Pada saat persalinan, wanita akan mengalami kesulitan untuk berkemih secara spontan dan alami dengan berbagai penyebab edema jaringan yang diakibatkan oleh tekanan dari bagian presentasi, rasa yang tidak nyaman, sedasi, dan rasa malu.

3. Perubahan Fisiologis Persalinan Kala III

Lahirnya plasenta yang akan berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Setelah bayi lahir uterus akan teraba keras dengan fundus diatas pusat dan beberapa menit kemudian uterus berkontraksi supaya plasenta terlepas dari

dindingnya. Biasanya plasenta akan terlepas sekitar 6-15 menit setelah bayi lahir dan akan keluar secara spontan. Plasenta keluar akan disertai dengan darah.

4. Perubahan Fisiologis Persalinan Kala IV

Kala IV dimulai dari kelahiran plasenta sampai dengan 2 jam kemudian. Pada masa ini merupakan masa yang sangat kritis untuk mencegah kematian pada ibu, terutama penyebab kematian perdarahan. Pada kala IV bidan memantau setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Pemantauan tanda-tanda vital dalam persalinan kala IV antara lain:

- a) Tanda Vital.
 - a. Kontraksi uterus harus baik.
 - b. Tidak ada perdarahan dari vagina atau alat genitalia lainnya.
 - c. Plasenta dan selaput ketuban harus telah lahir lengkap.
 - d. Kandung kemih atau kosong.
 - e. Luka-luka perineum harus terawat baik dan tidak terjadi hematoma.
 - f. Bayi dalam keadaan baik.

g. Pemantauan tekanan darah pada ibu pasca persalinan digunakan untuk memastikan bahwa ibu tidak mengalami syok akibat banyak pengeluaran darah.

b) Kontraksi Uterus

Pemantau adanya kontraksi uterus sangatlah penting dalam asuhan persalinan kala IV dan perlu evaluasi lanjut setelah plasenta lahir yang berguna untuk memantau terjadinya perdarahan. Kalau kontraksi uterus baik dan kuat kemungkinan terjadinya perdarahan sangat kecil. Pasca melahirkan perlu dilakukan pengamatan secara seksama mengenai ada tidaknya kontraksi uterus yang diketahui dengan meraba bagian perut ibu serta perlu diamati apakah tingginya fundus uterus telah turun pusat, karena saat kelahiran tinggi fundus akan berada 1-2 jari dibawah pusat dan terletak agak sebelah kanan sampai akhirnya hilang dihari ke-10 persalinan.

c) Lochea

Melalui proses katabolisme jaringan, berat uterus dengan cepat menurun dari sekitar 1000gr pada saat

kelahiran menjadi sekitar 50gr pada saat 3 minggu masa nifas, serviks juga kehilangan elastisitasnya dan menjadi kaku seperti sebelum kehamilan. Selama beberapa hari pertama setelah kelahiran secret rahim (Lochoa) tampak merah (Lochia rubra) karena adanya eritrosit. Setelah 3 sampai 4 hari, lochia menjadi lebih pucat (lochia serosa), dan di hari ke-10 lochia tampak putih atau kekuningan (Lochia alba). Lochea yang berbau busuk diduga adanya suatu endometriosis.

d) Kandung Kemih

Pada saat setelah plasenta keluar kandung kencing harus diusahakan kosong agar uterus dapat berkontraksi dengan kuat yang berguna untuk menghambat terjadinya perdarahan lanjut yang berakibat fatal pada ibu.

e) Perineum

Terjadinya laserasi atau robekan perineum dan vagina dapat diklasifikasikan berdasarkan luas robekan. Robekan perineum hampir terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang

juga pada persalinan berikutnya. Hal ini dapat dihindarkan atau dikurangi dengan cara menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat. Sebaliknya kepala janin yang akan lahir jangan ditahan terlalu kuat dan lama. Pada persalinan sulit di samping robekan perineum yang dapat dilihat, dapat pula terjadi kerusakan dan keregangan muskulus puborektalis kanan dan kiri serta hubungan di garis tengah. Robekan perineum yang melebihi robekan tingkat satu harus dijahit, hal ini dapat dilakukan sebelum plasenta lahir tetapi apabila ada kemungkinan plasenta harus dikeluarkan secara manual lebih baik tindakan itu ditunda sampai plasenta lahir. Perlu diperhatikan bahwa setelah melahirkan, kandung kencing ibu harus dalam keadaan kosong.

f) Perkiraan darah yang hilang

Perkiraan darah yang hilang sangat penting artinya untuk keselamatan ibu, namun untuk menentukan banyaknya darah yang hilang sangatlah sulit karena darah seringkali bercampur dengan cairan ketuban atau urin dan mungkin terserap kain, handuk atau

sarung. Sulitnya menilai kehilangan darah secara akurat melalui penghitungan jumlah sarung, karena ukuran sarung yang bermacam-macam dan mungkin telah diganti jika terkena sedikit darah atau basah oleh darah.

2.1.4 Bayi Baru lahir

Menurut Muslihatun, 2012 adaptasi fisiologis yang terjadi pada bayi

baru lahir adalah :

1. Sistem pernafasan

Setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi. Pernafasan pertama pada bayi normal terjadi dalam waktu 30 menit pertama sesudah lahir. Usaha bayi pertama kali untuk mempertahankan tekanan alveoli, selain adanya surfaktan yang dengan menarik nafas dan mengeluarkan nafas dengan merintih sehingga udara tertahan di dalam.

2. Suhu Tubuh

Terdapat empat mekanisme kemungkinan hilangnya panas tubuh dari bayi baru lahir ke lingkungannya.

a. Konduksi

Panas yang dihantarkan dari tubuh bayi ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi (pemindahan panas dari tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung).

b. Konveksi

Panas hilang dari tubuh bayi ke udara sekitarnya yang sedang bergerak (jumlah panas yang hilang tergantung kepada kecepatan dan suhu udara).

c. Radiasi

Panas dipancarkan dari bayi baru lahir, keluar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemindahan panas antara 2 objek yang mempunyai suhu berbeda).

d. Evaporasi

Panas hilang melalui proses penguapan tergantung kepada kecepatan dan kelembapan udara (perpindahan panas dengan cara merubah cairan menjadi uap).

3. Metabolisme

Bayi baru lahir harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru sehingga energi diperoleh dari metabolisme karbohidrat dan lemak. Pada jam-jam pertama energi didapatkan dari perubahan karbohidrat. Pada hari kedua, energi berasal dari pembakaran lemak. Setelah mendapat susu kurang lebih pada hari keenam, pemenuhan kebutuhan energi bayi 60% didapatkan dari lemak dan 40% dari karbohidrat.

4. Peredaran darah

Setelah bayi lahir, paru akan berkembang mengakibatkan tekanan arteriol dalam paru menurun. Tekanan dalam jantung kanan turun, sehingga tekanan jantung kiri lebih besar daripada tekanan jantung kanan yang mengakibatkan menutupnya foramen ovale secara fungsional.

5. Keseimbangan air dan fungsi ginjal

Tubuh bayi baru lahir mengandung relatif banyak air dan kadar natrium relatif lebih besar dari kalium karena ruangan ekstraseluler luas. Fungsi ginjal belum sempurna karena jumlah nefron masih belum sebanyak orang dewasa.

6. Immunoglobulin

Pada bayi baru lahir hanya terdapat gama globulin G, sehingga imunologi dari ibu dapat melalui plasenta karena berat molekulnya kecil.

7. Traktus digestivus

Pada neonatus, traktus digestivus mengandung zat yang berwarna hitam kehijauan yang terdiri dari mukopolisakarida dan disebut mekonium.

8. Hati

Segera setelah lahir, hati menunjukkan perubahan kimia dan morfologis, yaitu kenaikan kadar protein serta penurunan kadar lemak dan glikogen. Enzim hati belum aktif benar pada waktu bayi baru

lahir, daya detoksifikasi hati pada neonatus juga belum sempurna.

9. Keseimbangan asam basa

Derajat keasaman (pH) darah pada waktu lahir rendah, karena glikolisis anaerobik. Dalam 24 jam neonatus telah mengkompensasi asidosis ini.

2.1.5 Keluarga Berencana

Adapun metode kontrasepsi efektif yang sesuai pada kasus tersebut (Saifuddin, 2014) adalah :

1. Kontrasepsi suntikan progestin

Kontrasepsi suntikan progesteron adalah kontrasepsi yang berisi hormone progesteron.

a) Jenis

Tersedia 2 jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin, yaitu :

1. Depo Medroksi Progesteron Asetat (Depoprovera), mengandung 150 mg Depo-provera (DMPA) yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuscular.
2. Depo Noretisteton Enantat (Depo noristerat) yang mengandung 200 mg noretindron enantat, diberikan setiap 2 bulan dengan suntik intramuscular.

b) Cara Kerja

1. Mencegah ovulasi.
2. Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
3. Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi.
4. Menghambat transportasi gamet oleh tuba.

c) Efektivitas

Kedua kontrasepsi tersebut tersebut memiliki efektivitas yang tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan, akan tetapi suntikan harus dilakukan sesuai jadwal.

d) Keuntungan

1. Sangat efektif.
2. Pencehahan kehamilan jangka panjang.
3. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.

4. Tidak mengandung hormone estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah.
 5. Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
 6. Sedikit efek samping.
 7. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.
 8. Dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai perimenopause.
 9. Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik.
 10. Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara.
 11. Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul.
 12. Menurunkan krisis anemi bulan sabit (sickle cell).
- e) Keterbatasan
1. Sering ditemukan gangguan haid.
 2. Harus kembali lagi untuk suntikan.
 3. Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual.
 4. Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian.

5. Penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, sakit kepala dan jerawat.
- f) Efek samping
1. Amenore.
 2. Perdarahan hebat atau tidak teratur.
 3. Maningkatnya/menurunnya berat badan.
 4. Alat kontrasepsi bawah kulit
 - a) Cara kerja
 1. Lendir serviks menjadi kental.
 2. Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implanisasi.
 3. Mengurangi transportasi sperma.
 4. Menekan ovulasi.
 - b) Keuntungan
 1. Daya guna tinggi.
 2. Perlindungan jangka panjang.
 3. Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan.
 4. Tidak mengganggu kegiatan senggama.
 5. Bebas dari pengaruh estrogen.
 - c) Efek samping

1. Amenore.
 2. Perdarahan bercak ringan.
 3. Ekspulsi.
 4. Infeksi pada daerah insersi.
 5. Berat badan naik/turun.
- d) Waktu mulai menggunakan implant
1. Setiap saat selama siklus haid hari ke-2 sampai hari ke-7. Tidak perlu metode tambahan.
 2. Insersi dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini tidak terjadi kehamilan. Bila di insersi setelah hari ke-7 siklus haid, klien jangan melakukan hubungan seksual.
 3. Bila menyusui antara 6 minggu sampai 6 bulan pasca persalinan, insersi dapat dilakukan setiap saat.
 4. Bila setelah 6 minggu melahirkan dan telah terjadi haid kembali, insersi dapat dilakukan setiap saat dan pastikan tidak hamil.
- e) Jadwal kunjungan
1. Amenore yang disertai nyeri perut bagian bawah.
 2. Perdarahan yang banyak dari kemaluan.

3. Rasa nyeri pada lengan
4. Luka bekas insisi mengeluarkan darah dan nanah.
5. Ekspulsi dari batang implant.
6. Sakit kepala/nyeri dada hebat.
7. Dugaan adanya kehamilan

2.2 Konsep Manajemen Kebidanan

2.2.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

A. Pengkajian

Tanggal

Jam

Tempat

Oleh

a. Data subjektif

1) Biodata

Menurut sulistyowati (2013), biodata terdiri yang perlu dikaji yaitu:

- Nama :

Yang dikaji adalah nama lengkap ibu dan suami, dengan tujuan mempermudah komunikasi serta menumbuhkan rasa percaya

- Usia

Yang perlu dikaji pada usia adalah tanggal, bulan, serta tahun lahir ibu dan suami, tujuannya supaya mengetahui usia reproduksi sehat atau tidak.

- Agama

Agama perlu dikaji dengan tujuan mengetahui kepercayaan ibu terhadap agama yang dipercayainya hingga dapat digunakan sebagai dasar memberikan dukungan mental dan spiritual kepada pasien dan keluarga

- Pendidikan

Jenjang pendidikan dapat berpengaruh terhadap daya tangkap dan pemahaman pasien terhadap instruksi yang diberikan bidan pada kehamilan sehingga berguna sebagai dasar menentukan metode yang tepat dalam menyampaikan materi

- Pekerjaan

Untuk mengetahui aktifitas ibu setiap hari, dan juga untuk mengukur tingkat social ekonomi agar nasihat yang diberikan sesuai

- Alamat

Selain berguna untuk mengetahui perindustrian lokasi ibu, dari data ini dapat mengetahui atau mengira-ngira jarak dan waktu yang di tempuk ibu untuk menuju lokasi persalinan

2) Keluhan utama

Menurut ummi hani (2011), keluhan utama yang dikaji adalah keluhan yang paling dirasakan oleh ibu pada saat pengkajian, tujuannya adalah untuk menentukan permasalahan/menegakkan diagnosa dan pengambilan keputusan melakukan tindakan segera.

3) Riwayat kesehatan

Yang perlu dikaji riwayat kesehatan yang dapat mempengaruhi kehamilan persalinan dan nifas, yaitu : riwayat sesak nafas, penyakit jantung, kencing manis, darah tinggi.

Bertujuan untuk melakukan deteksi dini dan pengambilan keputusan dalam melakukan tindakan.

4) Riwayat haid

Data yang wajib untuk didapatkan dari riwayat haid adalah menarche (usia pertama kali haid), siklus haid, volume (banyaknya darah haid), lama saat haid atau menstruasi, keluhan yang dirasakan saat haid. Riwayat menstruasi memiliki pengaruh pada tafsiran persalinan akan lebih awal atau lebih mundur dari tafsiran persalinan tersebut. HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir) perlu untuk menentukan usia kehamilan, cukup bulan/premature. Hari Perkiraan Lahir (HPL) digunakan untuk memperkirakan bayi dilahirkan, dimana dihitung dari HPHT (Rohani, 2013).

5) Riwayat obstetric

a) Riwayat kehamilan yang lalu

Yang dikaji adalah riwayat kehamilan yang lalu terutama komplikasi-komplikasi pada saat kehamilan yang lalu yang memungkinkan terulang lagi pada kehamilan saat ini. Misalnya riwayat

perdarahan pada kehamilan, tekanan darah tinggi, riwayat abortus,

b) Riwayat persalinan yang lalu

Yang perlu dikaji pada riwayat persalinan yang lalu yang utama yaitu komplikasi-komplikasi pada persalinan yang lalu yang memungkinkan terulang lagi pada persalinan yang akan datang. Misalnya, riwayat darah tinggi, persalinan memanjang.

Tujuannya melakukan deteksi dini dan pengambilan keputusan untuk melakukan tindakan

c) Riwayat nifas yang lalu

Yang dikaji adalah riwayat nifas yang lalu terutama komplikasi² pada saat nifas yang lalu yang kemungkinan dapat terulang pada nifas yang akan datang. Misalnya: riwayat perdarahan pada nifas, tekanan darah tinggi, pada saat nifas, demam, mastitis

Tujuannya melakukan deteksi dini dan pengambilan keputusan untuk melakukan tindakan

a) Anak

Berguna untuk mengkaji jenis kelamin, hidup atau mati, jika meninggal umur berapa, penyebab

dari kematian, serta berat dan panjang badan pada saat persalinan.

b) Riwayat KB yang Lalu

Riwayat KB berguna untuk mengkaji KB yang dipakai ibu pada saat sebelum kehamilan ini, dan berapa lama ibu memakainya KB tersebut.

6) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola nutrisi

Yang perlu dikaji meliputi kebiasaan makan, frekuensi makan, komposisi serta alergi

Dengan tujuan untuk mengerti pola makan dan minum, frekuensi makan dan minum, jenis dari makanan dan minuman, serta pantangan ataupun alergi klien dari makanan dan minuman (Sutanto, 2019).

b) Pola istirahat

Yang perlu dikaji yaitu kebiasaan tidur, waktu tidur, serta adakah gangguan tidur. Bertujuan mengerti pola istirahat dan tidur klien, berapa jam klien tidur, serta kebiasaan sebelum ibu tidur (Sutanto, 2019).

c) Pola eliminasi

Mengerti pola serta fungsi sekresi yakni kebiasaan buang air besar (BAB) (frekuensi, jumlah, konsistensi, dan bau), kebiasaan BAK (frekuensi, warna, dan jumlah), serta adakah keluhan saat BAB dan BAK menurut Sutanto (2019).

d) Pola aktivitas

Mengerti pola aktivitas dari ibu, apa saja aktivitas biasanya yang dikerjakan oleh ibu akan mempengaruhi kehamilannya (Sutanto, 2019).

e) Riwayat psikososial

Memahami faktor dan latar belakang budaya tentang kehamilan, apa ini kehamilan yang diinginkan atau tidak, dan bagaimana dukungan dari suami dan dukungan dari keluarga

b. Data obyektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan Umum

Yang diperiksa meliputi: penampilan umum ibu, cara berjalan, cara berpakaian, serta cara berbicara

Bertujuan untuk mengetahui kondisi umum ibu dalam kondisi baik.

b) Kesadaran

Yang dinilai respon ibu terhadap pertanyaan, respon tubuh terhadap pemeriksaan dan lingkungan

Tujuannya untuk mengetahui tingkatan kesadaran ibu apakah masuk dalam compous mentis, apatis, delirium, somnolen, stupor, semi koma, koma,

c) Tekanan darah

Yang diperiksa adalah tekanan darah systole dan diastole. Tujuannya untuk mengetahui apakah tekanan darah dalam batas normal atau tidak Batas normal systole pada ibu hamil: 90 – 120 mmHg, diastole: 60 – 90 mmHg

d) Nadi

Yang diperiksa denyut pembuluh darah arteri (arteri radialis, brachialis) baik frekuensi maupun iramanya. Tujuannya untuk mengetahui nadi dalam batas normal/tidak Normal: 80 – 90 kali/menit

e) Suhu

Yang diperiksa suhu. Tujuannya untuk mengetahui suhu dalam batas normal/tidak, Normal: 36,5°C-37,5°C

f) RR

Yang diperiksa RR atau pernafasan baik secara rekuensi maupun iramanya. Tujuannya untuk mengetahui pernafasan dalam batas normal/tidak. Pernafasan normalnya bernilai 16-24 kali/menit.

g) Berat Badan dan Tinggi Badan

Diukur BB selama hamil meliputi BB sebelum hamil, pada saat hamil. Tujuannya: untuk mengetahui perkembangan bb ibu dan kondisi perkembangan janin apakah dalam kategori normal/tidak. Normal peningkatan BB

Tabel 2. 2

Kenaikan BB Pada Masa Kehamilan

Kategori (kg)	Peningkatan BB
BB kurang (BMI <18,5 kg/m ²)	12,5-18 kg
BB normal (BMI 18,5-24,5 kg/m ²)	11,5-16 kg
BB lebih (BMI 25-29,9 kg/m ²)	7-11,5 kg
Obesitas (BMI >30 kg/m ²)	5-9 kg

Sumber: WHO, 2016 Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience).

h) LILA

Yang diukur lingkaran lengan atas ibu yang tidak sering digunakan untuk beraktifitas, Tujuannya untuk mengetahui apakah ibu masuk dalam kondisi kekurangan energi kalori/tidak, Normal: 23 – 25 cm

2) Pemeriksaan fisik

a) Inspeksi

- Kepala : Bersih/kotor, ada/tidak ketombe, ada/tidak luka, dan ada/tidak benjolan.
- Muka : Ada/tidak odema, pucat/tidak.
- Mata : Simetris/tidak, sclera putih/kuning, konjungtiva merah muda/pucat.
- Mulut : Bibir pucat/tidak jika pucat menandakan ibu terkena anemia, bibir kering/lembab jika kering tanda ibu

mengalami dehidrasi, ada/tidak stomatitis jika tanda bahwa ibu kekurangan vitamin C.

- Gigi : Ada/tidak caries gigi, jika ada tanda bahwa ibu kekurangan kalsium. Pada saat emesis atau hyperemesis gravidarum dapat menyebabkan caries gigi, adanya caries gigi dapat menyebabkan sumber infeksi masuk ke dalam tubuh.
- Leher : Ada/tidak pembesaran kelenjar tiroid,
- Dada : Payudara simetris/tidak, ada/tidak hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol/tidak.
- Abdomen : Ada/tidak bekas operasi, ada/tidak striae livide, terdapat linea nigra.
- Genetalia : Bersih/tidak, ada/tidak

keputihan, ada/tidak condiloma,
ada/tidak varises.

- Ekstremitas : Ada/tidak edema

b) Palpasi

- Leher :Ada/tidak pembesaran kelenjar limfe, ada/tidak pembesaran tiroid, ada/tidak bendungan vena jugularis
- Dada : Ada/tidak benjolan, ada/tidak kolostrum
- Abdomen : Memakai cara leopold untuk mengetahui usia kehamilan, bagian-bagian dari janin, letak janin, janin tunggal/tidak, bagian terdepan janin yang dekat dengan pintu atas panggul (PAP)

- a) Leopold I : Diperiksa tinggi fundus uteri, dan bagian janin yang berada pada fundus. Tujuannya untuk menentukan usia kehamilan dan menegakkan diagnose.

Tabel 2. 3**Tinggi Fundus Uteri yang sesuai dengan usia kehamilan**

Umur Kehamilan	Tinggi Fundus Uteri
20 minggu	20 cm
24 minggu	24 cm
28 minggu	28 cm
32 minggu	32 cm
36 minggu	34-34cm

- b) Leopold II : diperiksa samping kanan dan kiri perut ibu. Tujuannya untuk mengetahui bagian janin yang berada pada samping kanan/kiri perut ibu, apakah janin berada pada kanan/kiri perut ibu. Jika punggung akan teraba bagian panjang, keras seperti papan, lalu sebaliknya pada sisi yang lain maka itu bagian ekstremitas janin.
- c) Leopold III : diperiksa bagian bawah perut ibu. Tujuannya menentukan bagian terendah tubuh janin yang berada pada bawah uterus. Bila teraba bulat, melenting, dan keras maka itu adalah kepala

d) Leopold IV : diperiksa bagian bawah perut ibu. Tujuannya menentukan bagian terendah tubuh janin sudah masuk pada PAP. Pada saat posisi tangan tidak bertemu dan masuk PAP maka itu divergen, sedangkan bila posisi tangan bertemu dan belum masuk PAP maka itu konvergen.

- Ekstremitas : diperiksa Ada/tidaknya edema pada ekstremitas atas maupun bawah. Tujuannya untuk mendeteksi adanya diabetes mellitus, hipertensi, dan preeklamsia

c) Auskultasi

- Dada : Ada/tidaknya ronchi dan wheezing yang perlu diwaspadai tanda adanya asma dan TBC yang dapat berpengaruh pada kehamilan ibu.
- Abdomen : Mendengarkan denyut jantung janin (DJJ), nilai normal DJJ sekitar 120-160 kali/menit.

d) Perkusi

- Reflek patella positif atau negatif.

e) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium yang dapat dilakukan ibu hamil yakni pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan hemoglobin, pemeriksaan protein dalam urin, pemeriksaan glukosa dalam urin, pemeriksaan Human Immunodeficiency Virus (HIV) untuk mencegah penularan dari ibu ke anak, serta tes pemeriksaan darah lainnya seperti malaria, sifilis, dan HbsAg.

B. Merumuskan Diagnosa/Masalah Aktual

Dx : G_P____ Ab ____ UK __-__ minggu, tunggal, hidup, intrauterine, letkep, punggung kiri/punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik.

Ds : Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan ke ... dengan usia kehamilan

... dan HPHT ...

Do : KU : baik/lemah

Kesadaran : composmentis/latergis/koma

mmHg	TD	: 100/70 mmHg — 130/90
	Nadi	: 60-80 kali/menit
	RR	: 16-24 kali/menit
	Suhu	: 36,5°C-37,5°C
	TB	: > 145 cm
	BB	: mengalami kenaikan 0,5 kg
	TP	: apabila HPHT pada bulan Januari-Maret maka tanggal +7 bulan +9, sedangkan bila HPHT pada bulan April-Desember maka tanggal +7 bulan -3 tahun +1
	LILA	: > 23,5 cm
	Leopold I	: Untuk mengetahui TFU dan jga memperkirakan usia kehamilan dan menentukan bagian-bagian janin yang berada pada fundus uteri

Leopold II : Untuk mengetahui bagian-bagian janin yang berada pada samping kiri dan kanan uterus

Leopold III : Untuk menentukan bagian terendah tubuh janin yang berada pada bawah uterus

Leopold IV : Untuk menentukan bagian terendah tubuh janin sudah masuk pada PAP

DJJ : 120-160 kali/menit

- Masalah :
1. Insomnia/susah tidur
 2. Nyeri pada punggung bagian bawah
 3. Sering BAK
 4. Kram kaki
 5. Varises kaki

C. Merumuskan Diagnosa/Masalah Potensial

Diagnosa potensial pada kehamilan trimester 3 adalah kram kaki, nyeri punggungpreklamsia. Untuk masalah potensial perdarahan, nyeri ulu hati, bengkak seluruh tubuh.

D. Identifikasi Kebutuhan Segera

Langkah keempat adalah pengambil keputusan untuk melakukan tindakan segera, melaksanakan konsultasi, dan

kolaborasi dengan pihak tenaga kesehatan yang lain sesuai dengan status kondisi dari klien.

E. Intervensi

Dx : G_P _ _ _ Ab _ _ _ UK _ _ minggu, tunggal, hidup, intrauterine, letkep, punggung kiri/punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik.

Tujuan: Ibu serta janin dalam kondisi baik, kehamilan, persalinan, BBL

normal dan aman tanpa adanya komplikasi.

KH : KU : baik

TD : 100/70 mmHg — 130/90 mmHg

Nadi : 60-80 kali/menit

RR : 16-24 kali/menit

Suhu : 36,5°C-37,5°C

LILA : > 23,5 cm

TFU : 3 jari di bawah *processus xiphoideus*

DJJ : 120-160 kali/menit, reguler

Rencana asuhan

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan kehamilannya, bahwa kondisi ibu baik dan normal, namun tetap memerlukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

R : Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan kehamilannya adalah hak dari klien untuk mendapatkan hasil kesehatannya.

- 2) Memberikan KIE perihal ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III dan cara menangani ketidaknyamanan tersebut.

R : Ibu dapat memberikan respon positif perihal ketidaknyamanan yang dirasakannya dan berupaya untuk beradaptasi dengan ketidaknyamanan tersebut, ibu juga sudah mendapatkan bagaimana tatalaksana mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan.

- 3) Menyarankan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu dan janin.

R : Kebutuhan nutrisi saat kehamilan perlu diawasi dengan seksama karena kebutuhan metabolisme ibu dan janin bertambah seiring dengan bertambahnya usia kehamilan untuk mencegah KEK pada ibu dan BBLR pada bayi.

- 4) Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III.

R : Ibu dan keluarga menerima informasi tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang sangat hebat, nyeri pada

abdomen yang hebat, demam tinggi, serta ketuban pecah sebelum waktunya agar ibu dan keluarga berperan aktif dalam pemantauan dan deteksi dini pada kehamilannya.

- 5) Berdiskusi perihal kebutuhan untuk tes laboratorium.

R : Tes laboratorium dapat digunakan untuk memprediksi masalah potensial yang akan terjadi dan dapat menetapkan kebutuhan untuk berkolaborasi dengan pihak tenaga kesehatan yang lain.

- 6) Memberikan informasi perihal tanda-tanda persalinan

R : Informasi ini diberikan kepada ibu, apabila tiba-tiba ibu ada tanda-tanda persalinan ibu sudah paham.

- 7) Memberikan informasi tentang persiapan persalinan.

R : Informasi tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) untuk mengantisipasi ketidaksiapan keluarga saat menjelang persalinan.

- 8) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

R : beritahu tanggal kapan ibu akan melakukan kunjungan ulang, dan pada saat kunjungan ulang ini dapat berguna untuk pemantauan lebih lanjut karena ibu telah trimester III, dan bila ibu sewaktu-waktu merasakan dorongan untuk melahirkan dapat langsung datang ke klinik.

F. Implementasi

Langkah selanjutnya yaitu langkah keenam, pada langkah keenam bidan melakukan penatalaksanaan asuhan secara menyeluruh seperti yang telah tersusun dalam rencana asuhan pada langkah kelima.

G. Evaluasi

Pada langkah terakhir perlu dilaksanakan evaluasi perihal keefektifan dari asuhan yang telah diinformasikan kepada ibu mencakup kebutuhan ibu, identifikasi masalah potensial dan tindakan segera, serta rencana dan pelaksanaan asuhan.

2.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan kebidanan ini dilakukan secara continuity atau berkesinambungan oleh karena itu pengkajian data yang telah dilakukan pada tahap sebelumnya tidak perlu dikaji ulang .

A. Subjektif

1. Keluhan utama

Bertanya tentang keluhan utama untuk mengetahui apa alasan klien hingga datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Saat situasi persalinan, informasi yang perlu didapat oleh klien yakni kapan mulai terasa adanya kencengkeng pada bagian perut, bagaimana intensitasnya, berapa lama frekuensinya, ada tidaknya pengeluaran lendir

atau cairan yang bercampur dengan darah, serta bagaimana pergerakan dari janin untuk memastikan kondisi janin.

2. Pola pemenuhan kebutuhan dasar

a. Nutrisi

Makan dan minum terakhir sebelum berangkat ke PMB.

b. Eliminasi

BAK dan BAB tadi pagi terakhir.

c. Istirahat

Istirahat siang terakhir dan biasanya tidur malam pukul.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum

Peninjauan dilakukan secara menyeluruh keadaan dari klien baik atau lemah

b) Kesadaran

Menilai kesadaran dari klien mulai dari composmentis sampai dengan koma

c) Tekanan darah

Tekanan darah saat persalinan dan terjadinya kontraksi rata-rata akan naik yaitu sistolik naik 10 mmHg – 20 mmHg dan untuk diastole naik 5 mmHg – 10 mmHg.

d) Nadi

Nadi normal adalah tidak lebih dari 100 kali/menit, apabila denyut nadi mengalami peningkatan dapat diperkirakan sebagai tanda adanya infeksi, syok, atau dehidrasi.

e) RR

Jika frekuensi pernapasan mengalami peningkatan maka dapat diperkirakan adanya syok

f) Suhu

Jika suhu mengalami peningkatan lebih dari normal maka dapat diperkirakan adanya infeksi atau dehidrasi.

2. Pemeriksaan Fisik

a) Abdomen

1) Pemeriksaan Leopold

Pemeriksaan Leopold ini bertujuan untuk mengetahui dari letak janin, presentasi janin, dan posisi janin.

2) Menghitung Tafsiran Berat Janin (TBJ)

Cara penghitungan ada 2 :

(a) Jika kepala janin belum masuk PAP (TFU–12)
 $\times 155$.

(b) Dan jika kepala janin sudah masuk PAP
(TFU–11) $\times 155$.

3) Kontraksi uterus

Dapat dinilai dari frekuensi kontraksi, durasi kontraksi, dan juga intensitas kontraksi guna menentukan status dari persalinan.

4) DJJ

DJJ normalnya adalah 120-160 kali/menit.

5) Palpasi kandung kemih

Palpasi kandung kemih untuk memastikan kandung kemih dalam keadaan kosong.

b) Genetalia

Pemeriksaan genetalia meliputi: tanda-tanda inpartu, pengeluaran lendir darah (*bloody show*), kemajuan dari persalinan, keadaan hygiene klien, serta adanya tanda-tanda infeksi vagina dan pemeriksaan dalam.

3. Pemeriksaan Dalam

a) Pemeriksaan genetalia eksterna yakni terdapat luka atau benjolan termasuk kondiloma, luka parut pada

perineum, luka parut pada vagina yang berindikasi memiliki riwayat robekan perineum atau tindakan episiotomy.

- b) Penilaian cairan vagina dan menentukan terdapat bercak darah, perdarahan pervaginam, apabila ada perdarahan pervaginam jangan melakukan pemeriksaan dalam. Dan jika ketuban sudah pecah, lihat dan nilai warna, bau, kental atau encer, dan lekas periksa DJJ dan nilai apakah perlu rujukan segera.
- c) Menilai pembukaan dan penipisan serviks
- d) Memastikan tali pusat dan bagian-bagian kecil janin tidak teraba, jika teraba segera lakukan rujukan.
- e) Menilai penurunan bagian terendah janin dan juga menentukan bagian tersebut sudah masuk ke dalam rongga panggul. Menentukan kemajuan persalinan dengan membandingkan tingkat penurunan kepala dari hasil pemeriksaan dalam dengan hasil pemeriksaan dinding abdomen (perlimaan).
- f) Apabila bagian terendah janin adalah kepala maka pastikan penunjuknya (ubun-ubun kecil (UUK), ubun-ubun besar (UUB)) dan celah (sutura) untuk menilai dari derajat penyusupan atau tumpang tindih tulang

kepala serta apakah ukuran kepala janin cukup dengan ukuran jalan lahir dan dapat digunakan bidang Hodge.

4. Pemeriksaan penunjang

a) Ultrasonografi (USG)

Bertujuan mengetahui kondisi janin dalam uterus meliputi DJJ, perkembangan struktur janin, usia kehamilan, berat badan janin, adanya kelainan janin, kadar cairan ketuban, serta letak plasenta.

b) Tes Laboratorium

(a) Tes golongan darah bertujuan menyiapkan donor darah yang sesuai bagi ibu bersalin

(b) Tes Hb bertujuan mengetahui kadar Hb ibu bersalin, bila kadar Hb kurang dari normal maka ibu berindikasi kekurangan darah (anemia).

(c) Tes urine bertujuan mengetahui kadar dari protein dan glukosa dalam urine dan mengantisipasi bila terjadi preeklamsia.

(d) Tes pemeriksaan lainnya yakni malaria, PMS, dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).

C. Analisa

1. Diagnose

G_P_ _ _ Ab _ _ _ UK _-_ minggu, T/H/I, letkep, puki/puka, inpartu kala I fase laten/aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

2. Masalah

Mengidentifikasi masalah berdasarkan diagnose yang suda di identifikasi

D. Penatalaksanaan

1) Menyiapkan ruangan persalinan

2) Melakukan persiapan perlengkapan, alat, bahan dan obat-obatan yang dibutuhkan

3) Menyiapkan rujukan

a. Apabila terjadi penyulit dalam persalinan, kelambatan proses dalam merujuk pasien ke fasilitas sesuai bisa membahayakan jiwa ibu dan bayinya

b. Apabila ibu perlu melakukan rujukan, harus beserta dengan dokumen tertulis tentang seluruh asuhan yang sudah diberikan dan semua hasil penilaian (termasuk patograf) untuk dibawa ke fasilitas rujukan

4) Memberikan asuhan sayang ibu

- 5) Memberikan makan dan minum pada ibu
- 6) Melakukan pendekatan guna mengurangi rasa sakit.
- 7) Memberikan dukungan emosional
- 8) Mengatur posisi ibu.
- 9) Persiapan persalinan

- a. Primigravida

Persiapan persalinan wajib dilakukan saat sudah pembukaan lengkap dan setelah ibu mengejan beberapa lama

- b. Multigravida

Persiapan persalinan wajib dilakukan sebelum terjadinya pembukaan lengkap, kurang lebih pada pembukaan 8 cm

- 10) Mencatat kemajuan persalinan pada lembar observasi jika pembukaan belum mencapai 4 cm, pada lembar patrograf pembukaan 4-10 cm.

E. Manajemen Kala II

- 1) Data Subjektif

Ibu mengatakan ingin meneran, ibu merasakan sekia meningkatnya tekanan pada rectum atau vagina, perineum terlihat menonjol, vulva-vagina terlihat membuka,

meningkatnya pengeluaran darah dan lendir (Sondakh, 2013:133)

2) Data Objektif

1. Memantau ibu dan kemajuan persalinan .

Tindakan yang dilakukan dalam memantau kesejahteraan ibu adalah:

- a. Tanda-tanda vital : tekanan darah, suhu, nadi, dan pernafasan
- b. Kandung kemih
- c. Hidrasi : cairan, mual, muntah
- d. Keadaan umum : keletihan fisik, tingkah laku, respon persalinan
- e. Kontraksi tiap 30 menit (Sondakh, 2013:133)

2. Pemeriksaan dalam :

- a. Cairan vagina : ada lendir bercampur darah
- b. Ketuban : sudah pecah dan jernih
- c. Pembukaan : 10 cm
- d. Penipisan : 100%
- e. Bagian terdahulu kepala

Tidak ada bagian kecil atau bagian yang berdenyut disekitar bagian terdahulu janin

- f. Moulage : 0

g. Hodge : III-IV

3. Pemantauan janin

Hal yang harus diperhatikan adalah :

a. Denyut Jantung Janin (DJJ)

1) Normal 120-160X /menit

2) Pemeriksaan auskultasi DJJ setiap 30 menit

b. Ari ketuban dan karakteristiknya (jernih, keruh kehijauan/tercampur meconium)

c. Penyusupan kepala janin (Sondakh, 2013:134)

3) Analisa

Ny_ _ _ G_ _ _ P _ _ _ Ab _ _ _ UK _ _ minggu janin
T/H/I, letak kepala, punggungkanan/ punggung kiri, inpartu
memasuki kala II dengan keadaan ibu dan janin baik

4) Penatalaksanaan

Menurut JNKP-KP tahun 2017 Asuhan Persalinan Normal,
dengan penatalaksanaan kala II persalinan sebagai berikut:

1) Mengenali tanda dan gejala kala II persalinan

2) Memeriksa kelengkapan alat, bahan dan obat untuk
menolong persalinan

3) Memakai celemek

4) Mencuci tangan (pastikan untuk melepas semua
perhiasan yang dikenakan)

- 5) Memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam
- 6) Masukkan oksitosin ke dalam spuit (gunakan tangan yang sudah memakai sarung tangan DTT atau steril)
- 7) Lakukan vulva hygiene dengan hati-hati dari depan kebelakangn dengan kapas atau kasa yang sudah dibasahin dengan air DTT.
- 8) Melakukna pemeriksaan dalam untuk memastikan sudah lengkapnya pembukaan
- 9) Dekontaminasi sarung tangan ke larutan klorin 0,5%
- 10) Periksa DJJ setelah kontraksi untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal yaitu 120-160 kali/menit
- 11) Beritahu ibu jika pembukaannya sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu supaya ibu nyaman dengan posisi sesuai yang diinginkan
- 12) Minta tolong pada keluarga untuk membantu untuk menyiapkan posisi meneran ibu.
- 13) Mengajarkan pada ibu teknik meneran yang benar
- 14) Pimpin ibu intuk meneran saat ibu memiliki dorongan kuat untuk meneran
- 15) Meminta ibu untuk istirahat bila kontraksi mereda dan sejajarkan kedua kaki ibu supaya tidak kram

- 16) Menganjurkan suami atau keluarga untuk memberikan dukukan pada ibu dan memberikan minum .
- 17) Meminta ibu untuk kembali ke posisi yang telah diajarkan kemudian meneran ketika ada kontraksi dan kembali untuk beristirahat dengan sejajarkan kaki ketika kontraksi mereda.
- 18) Letakkan kain diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi, apabila kepala bayi sudah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
- 19) Meletakkan underpad dibawah bokong ibu
- 20) Buka tutup partus set dan teliti kembali kelengkapan alat dan bahan
- 21) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
- 22) Sesudah kepalah bayi terlihat dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi underpad. Tangan lainnya menahan kepala bayi supaya posisi tetap fleksi serta bantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran secara perlahan atau bernafas secara dangkal saat 1/3 bagian kepala telah keluar dari vagina
- 23) Periksa kemungkinan terjadinya lilitan tali pusat
- 24) Tunggu kepala bayi putar paksi secara spontan

- 25) Menunggu kepala bayi putar paksi luar, peganglah secara biparental, anjukan ibu untuk meneran kembali saan kontaksi, secara lembut gerakan kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arcus pubis kemudian gerakkan ke atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
- 26) Sesudah kedua bahu lahir, geser tangan ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku atas
- 27) Setelah tubuh dan lengan lahir telusuri tangan atas lanjut ke punggung, bokong tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki
- 28) Lakukan penilaian (sepintas)
- 29) Beri apresiasi dan ucapkan selamat pada ibu atas kelahiran bayinya
- 30) Keringkan tubuh bayi dari mulai muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Gantikain dengan bedong bayi. Biarkan bayi tetap berada di atas perut ibu
- 31) Periksa kembali uterus guna memastikan tidak ada bayi lagi didalam uterus (hamil tunggal)

- 32) Menberitahu ibu kalau akan dilakukan suntik oksitosin supaya uterus berkontraksi dengan baik
- 33) 1 menit setelah bayi lahir, suntikan 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral
- 34) Selepas 2 menit pasca persalinan, lakukan penjepitan tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem yang pertama
- 35) Memotong dan klem menggunakan klem tali pusat.
- 36) Letakkan bayi secara tengkurap di dada ibu agar berkontak kulit langsung ibu dengan bayi
- 37) Memberitahu ibu agar sering melihat bayinya, jangan sampai tertutup dengan dada ibu
- 38) Menganjurkan ibu memegangi bayinya, supaya tidak jatuh

F. Manajemen Kala III

1) Data Subjektif

Ibu mengatakan bahwa perasaannya senang setelah bayi lahir, ibu juga mengatakan perutnya terasa mules

2) Data Objektif

1. Waktu bayi lahir spontan
2. Perdarahan pervagina
3. TFU

4. Kandung kemih
5. Kontraksi uterus : dengan intensitas (kuat, sedang, lemah ataupun tidak ada) selama 15 menit pertama dan 15 menit kedua (Widiastini, 2018)

3) Analisa

Ny___ P___ Kala III

4) Penatalaksanaan

Menurut JNKP-KR tahun (2017) Asuhan Persalinan Normal, penatalaksanaan kala III normal sebagai berikut:

1. Pindah klem pada tali pusat dengan jarak 5-10 cm dari vulva
2. Letakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, di tepi bagian atas simpisis untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan lainnya sambil memegang tali pusat
3. Setelah uterus berkontaksi, pegang tali pusat ke arah bawah sambil lainnya mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso keanial) secara hati-hati. Pertahankan posisi tangan dorso kranial selama 30-40 detik. Bila uterus tidak segera berkontraksi, minta tolong pada suami atau keluarga supaya melakukan stimulasi putting susu.

4. Lakukan penegangan dan dorongan dorso kranial sampai plasenta terlepas, minta ibu untuk meneran, sambil memotong tali pusat dengan arah yang sejajar dengan lantai lalu ke arah atas, ikuti poros jalan lahir (tetap lakukan dorso kranial)
 - a. Apabila tali pusat memanjang, pindahkan klem agar berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
 - b. Jika plasenta tidak kunjung lepas selama 15 menit tegangkan tali pusat:
 - (1) Berikan dosis ulangan oksitosin IM 10 unit
 - (2) Melakukan kateterisasi, apabila kandungkemih penuh
 - (3) Meminta keluarga supaya menyiapkan rujukan
 - (4) Ulangi penegangan tali pusat pada 15 menit berikutnya
 - (5) Apabila plasenta belum juga lahir dalam 30 menit sesudah bayi lahir atau jika terjadi perdarahan, segera lakukan tindakan plasenta manual
5. Setelah plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta secara memutar (searah jarum jam) sampai

selapur ketuban terpilin dan kemudian lahir, tempatkan plasenta di wadah yang sudah disediakan. Apabila selapu ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput lalu gunakan jari-jari jangan atau klem DTT/steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal

6. Lakukan masase uterus, letakkan tangan difundus dan mulai kalukan masase menggunakan gerak memutar secara lembut sampai uterus berkontraksi (fundus teraba keras)
7. Lakukan evaluasi kemungkinan terjadinya laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan jika terjadi laserasi derajat 1 dan 2 yang dapat meimbulkan perdarahan. Jika ada ribekan yang menyebabkan perdarahab aktif, segera kalukan penjahitan
8. Periksa kedua sisi plesenta, pastika selaput lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam wadah khusus.

G. Manajemen Kala IV

1) Data Subjektif

Apa ibumerasakan keluhan seperti mulas, ada rasa sakit pada jalan lahir, rasa lelah dan keluhan lainnya yang mungkin terjadi (Priani&Andriyani 2014)

2) Data Objektif

(a) Keadaan Umum

(b) Kesadaran

(c) Tanda-tanda vital

Tekanan darah , nadi dan pernafasan harus dalam kondisi yang stabil pada saat level prapersalinan selama jam pertama pascapersalinan. Suhu ibu berlanjut sedikit meningkat, tetapi biasanya di bawah 38°C.

(d) TFU

(e) Kontraksi uterus

(f) Kandung kemih

Apabila kandung kemih hipotik disertai resensi urin dan terjadi pembesaran yaitu hal yang biasa terjadi. Hal ini karena adanya tekanan dan kompresi pada kandung kemih dan uterus selama persalinan dan kelahiran

(g) Pendarahan

3) Analisa

Ny _ _ _ P _ _ _ Ab _ _ _ keadaan bayi dan ibu, dengan inpartu Kala IV

4) Penatalaksanaan

Menurut JNKP-KR tahun 2017 Asuhan Persalinan Normal, penatalaksanaan kala IV sebagai berikut:

- (1) Memastikan uterus berkontraksi secara baik dan tidak terjadipendarahan pervaginam.
- (2) Pastikan kandung kamin kosong. Apabila penuh lakukanlah kateterisasi
- (3) Celupkan kedua tangan yang sudah memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh lalu bilas dengan air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, lalu keringkan dengan tissue ataupun handuk bersih
- (4) Ajarkan ibu atau keluarga untuk melakukan masase uterus dan menilai kontaksi uterus
- (5) Periksa nadi dan pastikan keadaan umumnya baik
- (6) Lakukan evaluasi dan estimasi jumla perdarahan ibu
- (7) Pantau payi dan pastikan bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit)

- (8) Bersihkan ibu menggunakan air DTT, bersihkan sisa cairan ketuban, lendir atau darah. Bantu ibu untuk memakai pakaian bersih dan kering
- (9) Pastikan lagi ibu merasa nyaman, membantu ibu untuk memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum yang diinginkan ibu
- (10) Masukkan semua peralatan bekas pakai ke dalam larutan klorin 0,5% untuk tindakan dekontaminasi selama 10 menit. Cuci dan bilas semua peralatan sesudah dikontaminasi.
- (11) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
- (12) Dekontaminasi tempat bersalin menggunakan larutan klorin 0,5%
- (13) Celupkan sarung tangan kotor ke larutan klorin 0,5%, dalam kondisi terbalik bagian dalam berada diluar dan rendam dengan larutan klorin selama 10 menit
- (14) Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir
- (15) Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk pemberian vitamin K1 (mg) intramuskuler bagian paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis dalam 1jam pertama kelahiran

- (16) Lakukan pemeriksaan fisik pada bayi lanjutan setelah 1 jam bayi lahir. Pastikan kondisi bayi tetap baik (penafasan 40-60 kali/menit dan suhu tubuh normal 36,5-37,5°C) tiap 15 menit
- (17) 1 jam setelah pemberian vitamin K1, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan lateral. Letakkan bayi di dekan ibu supaya sewaktu-waktu dapat disusui
- (18) Lepaskan sarung tangan dengan terbalik dan rendam dilarutan klorin 0,5% selama 10 menit
- (19) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu keringkan dengan tissue atau handuk bersih
- (20) Lengkapi patograf

2.2.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

A. Data Subjektif

Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya telah lahir pada tanggal.....jam.....

WIB. Kondisi ibu dan bayi sehat (Sondakh, 2013)

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum

b) Kesadaran : composmentis (Sondakh, 2013)

- c) Suhu : normal 36,5-37°C (Sondakh, 2013)
- d) Respirasi : frekuensi pada bayi baru lahir yang normal adalah 40-60 kali/menit (Serimbing, 2019)
- e) Heart Rate (HR) : pada BBL normal adalah 120-160 kali / menit
- f) Berat badan : untuk bayi normal 2500-3600gram
- g) Panjang badan : panjang bayi normal 48-50 cm
- h) Lingkar kepala : lingkar kepala bayi normalnya 32-36 cm
- i) Lingkar dada : lingkar dada normal pada bayi 30-33 cm
- j) Lingkar lengan atas : pada BBL normal adalah 10-11 cm (Serimbing, 2019)

2. Pemeriksaan fisik

- a) Kepala

Memeriksa ukuran, bentuk, sutura menutup/melebar, adanya caput succedaneum, cephal hematoma, karniotabes dan lainnya (Sondakh, 2013)

b) Muka

Warna kulit kemerahan (Sondakh, 2013)

c) Mata

Sklera putih, tidak ada perdarahan subconjungtiva(Sondakh, 2013)

d) Hidung

Lubang hidung simetris, bersih, tidak ada secret, adakah pernafasan cuping hidung (Sondakh, 2013)

e) Mulut

Reflek hisap baik, tidak ada labio palatoskisis, labio skisis (Sondakh, 2013)

f) Telinga

Simetris, apakah ada kelainan daun telinga, ada tidaknya serumen (Sondakh, 2013)

g) Leher

Pada BBL normal, bentuk pendek dan ada lipatan-lipatan. Leher berselaput berhubungan dengan abdominalis kromosom. Periksa kesimetrisan. Gerakan harus baik. Apabila terdapat keterbatasan gerakan

kemungkinan adanya kelainan tulang leher. Periksa apakah ada trauma leher yang menyebabkan rusaknya fleksus brakialis, rabalah untuk dapat mengidentifikasi adanya pembengkakan. Periksa juga adanya pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis (Sembiring, 2019).

h) Dada

Pada normalnya bulat dan simetris, payudara membesar mulai hari ke 2-3 setelah lahir, pernafasan normalnya dangkal, simetris sesuai dengan gerakan abdomen. Periksa kesimetrisan gerak dada saat bernafas. Jika tidak simetris bayi mungkin saja mengalami pneumotorik, paresis diafragma atau hernia diafragmatika. Gerak pernafasan normal dinding dada dan abdomen bergerak secara bersamaan (Sembiring, 2019)

i) Tali pusat

Warna normalnya yaitu putih kebiruan pada hari pertama, setelah hari ke 7-10 akan mulai kering dan mengkerut atau mengecil dan akhirnya pun lepas (Muslihatun, dkk. 2019)

j) Abdomen

Bentuk perut harus tampak bulat dan bergerak bersamaan dengan dada saat bernafas. Mengkaji adanya pembengkakan. Apabila perut terlalu cekung kemungkinan terjadinya hernia diafragmatika, kalau perut membuncit kemungkinan hepatosplenomegali (Sembiring, 2019)

k) Genetalia

Bayi laki-laki testisnya sudah turun, untuk bayi perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora (Sondakh, 2013)

l) Anus

Tidak ada atresia ani (Sondakh, 2013)

m) Ekstremitas atas

Pada BBL normal flexi dan gerakan simetris. Gerakan normal, kedua tangan harus bebas bergerak. Jika gerakan terbatas kemungkinan terjadinya kerusakan neurologis atau fraktur. Periksa jumlah jari, perhatikan adanya sindaktili atau polidaktili. Telapak tangan harus bisa dibuka. Periksa adanya paronisia pada kuku yang memungkinkan terjadinya infeksi atau tercabut hingga

dapat menimbulkan luka dan perdarahan (Sembiring, 2019)

n) Ekstremitas bawah

Dibagian ekstremitas bawah ini normalnya pendek, bengkok, fleksi baik. Nadi femoralis dan pedis normalnya ada (Sembiring, 2019)

3. Pemeriksaan reflek

Reflek berkedip, batuk, bersin, muntah akan ada pada waktu lahir dan tetap tidak akan berubah sampai dewasa.

a) Reflek morro

BBL normal aduksi dan ekstensi simetris lengan jari-jari mengembang, seperti kipas lalu membentuk huruf C pada ibu jari dan juga telunjuk. Mungkin juga akan ada sedikit tremor, lengan teraduksi pada gerakan memeluk dan kembali lagi ke posisi fleksi dan gerakan rileks.

b) Reflek rooting

Pada BBL normalnya akan menolehkan ke arah stimulus, membuka mulut disentuh dengan jari atau puting susu

c) Reflek walking

BBL normal gerak aktif otot masih hipotermik, sendi lutut dan kaki dalam fleksi dan kepala sudah ke satu arah.

d) Reflex grasping

Normalnya jari-jari kaki bayi akan memeluk ke bawah bila jari terletak di dasar jari-jari kakinya.

e) Reflek tonik neck

Ektremitas normal pada BBL di satu sisi saat kepala ditolehkan akan ekstensi dan ekstremitas yang berlawanan fleksi (Sembiring, 2019)

C. Analisa

An.... Berusia 0-6 jam dengan BBL cukup bulan sesuai masa kehamilan

D. Penatalaksanaan

1. Cuci tangan sebelum melakukan tindakan
2. Memberi identitas bayi
3. Menyelimuti bayi dengan kain kering lang lembut
4. Merawat tali pusat dengan membungkusnya menggunakan kassa
5. Mengukur suhu tubuh bayi, denyut jantung bayi, serta respirasi pernafasan setiap jamnya

6. Berikan vitamin K pada pahakiri anterotal
7. Berikan salep mata
8. Menganjurkan ibu supaya mengganti popok bayi setelah BAK/BABA
9. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif
10. Mengajarkan ibu tentang bagaimana cara menyusui yang benar, agar bayi dapat merasanyama dan juga suapa tidak tersedak (Sondakh,2013)

2.2.4 Asuhan Kebidanan Nifas

2.2.4.1 Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas I (6-48 jam)

Tanggal :.....

Pukul:.....

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Bertujuan mengetahui keluhan ibu saat melakukan kunjungan, jadi perlu ditanyakan tentang beberapa keluhan yang sering kali disampaikan, yaitu:

- a) Rasa mules nyang disebabkan oleh kontraksi uterus biasanya terjadi 2 hari post partum
- b) Keluarnya lokhea tidak lancar

- c) Rasa nyeri apabila ada jahitan perineum
- d) Rasa takut BAK dan BAK karena ada luka jahita perineum
- e) Adanya bendungan ASI
- f) Terbatasnya pengetahuan ibu tentang perawatan pada bayi

2. Eliminasi

BAK : ibu diminta untuk buang air kecil postpartum. Apabila selama 8 jam ibu belum juga bisa buang air kecil atau sekali buang air kecil lebih 100cc, maka akan dipasang kateter pada ibu. Tetapi bila ternyata kandung kemih penuh tidak perlu menunggu selama 8 jam untug pemasangan kateter.

BAB : ibu diminta untuk bisa biang air besar hari ke-2 setelah postpartum. Apabila hari ke-3 ibu belum juga ibu air besar, maka berikan obat pencahar peroral ataupun per rectal. Bila setelah diberikan obat pencahar ibu masih juga belum bisa BAB, lakukanlah klisma.

3. Personal hygiene

Kebersihan dikaji dengan tujuan mengetahui apa ibu selalu menjaga kebersihan tubuh khususnya di daerah genitalia, sebab saat masa nifas masih mengeluarkan lochea. Mandi minimal 2 kali sehari, sikat gigi minimal 2 kali sehari, mengganti pembalut setiap penuh ataupun sudah terasa lembab.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik,cukup,lemah
- b. Kesadaran : composmentis, apatis, delirium, somnolens, koma.
- c. Tekanan darah : normalnya 90/60-140/90 mmHg
- d. Suhu : normalnya 36,5-37,5°C
- e. Nadi : normalnya 60-80 kali/menit
- f. Penafasan : frekuensi normal 16-24 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

- Kepala : Bersih/kotor, ada/tidak ketombe,
ada/tidak luka, dan ada/tidak benjolan.
- Muka : Ada/tidak odema, pucat/tidak.
- Mata : Simetris/tidak, skleraputih/kuning,
konjungtiva merah muda/pucat.
- Mulut : Bibir pucat/tidak jika pucat menandakan ibu terkena anemia, bibir kering/lembab jika kering tanda ibu mengalami dehidrasi, ada/tidak stomatitis
- Gigi : Ada/tidak caries gigi. adanya caries gigi dapat menyebabkan sumber infeksi masuk ke dalam tubuh.
- Leher : Ada/tidak pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis

- Dada : Payudara simetris/tidak, ada/tidak
hiperpigmentasi pada areola,
puting susu menonjol/tidak
- Abdomen: Ada/tidak bekas operasi, ada/
tidak striae livide, terdapat linea
nigra.
- Genetalia : Bersih/tidak, ada/tidak
keputihan, ada/tidak
condiloma, ada/tidak varises.
- Ekstremitas : Ada/tidak edema

b. Palpasi

- Leher : Ada/tidak pembesaran
kelenjar limfe, ada/tidak
pembesaran tiroid,
ada/tidak bendungan
vena jugularis
- Dada : puting (bentuk,
pengeluaran kolostrum),
terjadi pembengkakan
atau tidak, ada tanda
radang atau tidak,

- Abdomen : memeriksa tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, serta memeriksa apakah kandung kemih kosong atau penuh
- Genetalia : ada/tidak edema dan hematoma pada perineum, periksa luka jahitan episiotomy jika ada, bersihkan daerah perineum, peneluaran lochea (warna dan bau), anus (hemoroid dan perdarahan)
- Ekstremitas : ada/ tidak edema, ada/tidak varises, dan relek patella

C. Analisa

1. Diagnosa

P__Ab__ postpartum 6-48 jam sesudah persalinan dengan keadaan baik

2. Masalah

Mengidentifikasi masalah berdasarkan diagnose yang suda di identifikasi

D. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan tentang perawatan rutin pada masa postpartum ini
2. Melaksanakan tindakan untuk membuat suatu kenyamanan
3. Anjurkan untuk menggunakan teknik relaksasi
4. Memberi likungan yang tenang, dan anjurkan juga untuk istirahat ditengah proses pengkajian
5. Menginfomasikan tentang perubahan fisiologis yang terjadi saat masa nifas
6. Menginformasikan tentang pemberian ASI diawal pada bayi
7. Menginfomasikan tentang makanan pilihan yang mengandung tinggi protein, zat besi, dan juga vitamin
8. Memberikan konseling mengenai cara merawat bayi supaya tetap sehat dan mencegah hipotermia pada bayi

9. Berikan konseling juga pada ibu dan keluarganya tentang cara mencegah pendarahan pada masa nifas karena atinia uteri
10. Diskusikan bersama ibu untuk menentukan kunjungan yang berikutnya 6 hari lagi setelah persalinan apabila adanya keluhan

2.2.4.2 Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas II (6 hari)

Tanggal :

Pukul:

A. Data Subjektif

i. Keluhan utama

Keluhan dirasakan ibu pada masa nifas:

- a. Nyeri setelah melahirkan
- b. Keringat berlebihan
- c. ASI belum keluar
- d. Konstipasi
- e. Hemoroid

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Kesadaran : composmentis, apatis, delirium, somnolens, koma

- b. Tekanan darah : normalnya 90/60-140/90
- c. Suhu : normalnya 36,5-37,5
- d. Nadi : normalnya 60-80 kali/menit
- e. Pernafasan : frekuensi normalnya 16-20 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik

- a. Dada : apakah ada rasa nyeri saat diraba/tidak, saat dirama perhatikan juga ada tidaknya pembengkakan, radang atau pun benjolan yang tidak normal, ASI sudah keluar atau belum.
- b. Genetalia : adanya lochia rubra/merah, lochia muncul di hari pertama sampai dengan hari ke-4 pada masa postpartum. Cairan merah yang keluar karena isinya darah segar, sisa-sisa jaringan dari plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan juga meconium

c. Abdomen : bagaimana kontraksi uterus,
TFU

sesuai dengan masa involusi/tidak, kandung kemih penuh atau tidak

d. Ekstremitas : raba ada oedeme atau tidak, adanya tanda homan atau tidak (adanya tanda homan bertanda bahwa ada gejala tromboflebitis), adanya nyeri tungkai atau tidak dengan cara raba betis ibu ada tidaknya nyeri tekan.

C. Analisa

P..... Ab..... Nifas hari ke 3-7 pasca melahirkan dengan keadaan ibu dan juga bayi baik...

D. Penatalaksanaan

1. Pastikan involusi uterus berjalan normal
2. Nilai tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan yang tidak normal

3. Menginformasikan tentang makanan yang mengandung tinggi protein, zat besi, dan juga vitamin
4. Pastikan ibu menyusui dengan baik dan benar, juga tidak memperlihatkan tanda-tanda yang menyulitkan
5. Memberikan konseling pada ibu tentang perawatan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi supaya tetap merasa hangat.

2.2.4.3 Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas III (14 hari)

Tanggal :.....

Pukul:.....

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Keluhan yang kemungkinan dialami pada masa nifas diantaranya:

- a. Nyeri setelah melahirkan
- b. Keringan berlebihan
- c. Nyeri pada perineum
- d. Konstipasi
- e. Hemoroid

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Kesadaran : composmentis, apatis, delirium, somnolens, koma
- b. Tekanan darah : normalnya 90/60-140/90
- c. Suhu : normalnya 36,5-37,5
- d. Nadi : normalnya 60-80 kali/menit
- e. Pernafasan : frekuensi normalnya 16-20 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik

- a. Dada : apakah ada rasa nyeri saat diraba/tidak, saat dirama perhatikan juga ada tidaknya pembengkakan, radang atau pun benjolan yang tidak normal, ASI sudah keluar atau belum.
- b. Genetalia : adanya lochia rubra/merah, lochia muncul di hari pertama sampai dengan hari ke-4 pada masa postpartum. Cairan merah yang keluar karena isinya darah segar, sisa-sisa jaringan dari plasenta,

dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan juga meconium

c. Abdomen : bagaimana kontraksi uterus, TFU

sesuai dengan masa involusi/tidak, kandung kemih penuh atau tidak

d. Ekstremitas : raba ada oedeme atau tidak, adanya tanda homan atau tidak (adanya tanda homan bertanda bahwa ada gejala tromboflebitis), adanya nyeri tungkai atau tidak dengan cara raba betis ibu ada tidaknya nyeri tekan.

C. Analisa

P..... Ab..... Nifas hari ke 8-28 pasca melahirkan dengan keadaan ibu dan juga bayi baik

D. Penatalaksanaan

1. Pastikan involusi uterus berjalan normal

2. Nilai tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan yang tidak normal
3. Menginformasikan tentang makanan yang mengandung tinggi protein, zat besi, dan juga vitamin
4. Pastikan ibu menyusui dengan baik dan benar, juga tidak memperlihatkan tanda-tanda yang menyulitkan
5. Memberikan konseling pada ibu tentang perawatan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi supaya tetap merasa hangat.

2.2.4.4 Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas IV (6 minggu)

Tanggal :

Pukul:

A. Data Subjektif

Keluhan yang dirasakan ibu yaitu:

- a. Adanya infeksi
- b. Adanya kelainan payudara
- c. Postpartum blues

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Kesadaran : composmentis, apatis, delirium, somnolens, koma
- b. Tekanan darah : normalnya 90/60-140/90
- c. Suhu : normalnya 36,5-37,5
- d. Nadi : normalnya 60-80 kali/menit
- e. Pernafasan : frekuensi normalnya 16-20 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik

- a. Dada : apakah ada rasa nyeri saat diraba/tidak, saat dirama perhatikan juga ada tidaknya pembengkakan, radang atau pun benjolan yang tidak normal, ASI sudah keluar atau belum.
- b. Genetalia : adanya lochia rubra/merah, lochia muncul di hari pertama sampai dengan hari ke-4 pada masa postpartum. Cairan merah yang keluar karena isinya darah segar, sisa-sisa jaringan dari plasenta,

dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan juga meconium

c. Abdomen : bagaimana kontraksi uterus, TFU sesuai dengan masa involusi/tidak, kandung kemih penuh atau tidak

d. Ekstremitas : raba ada oedeme atau tidak, adanya tanda homan ataupun tidak (adanya tanda homan bertanda bahwa ada gejala tromboflebitis), adanya nyeri tungkai atau tidak dengan cara raba betis ibu ada tidaknya nyeri tekan.

C. Analisa

P..... Ab..... Nifas hari ke 29-42 pasca melahirkan dengan keadaan ibu dan juga bayi baik

D. Penatalaksanaan

1. Bertanya kepada ibu mengenai penyulit-penyulit yang dialami ibu dan bayinya
2. Berikan konseling tentang KB secara dini

2.2.5 Asuhan Kebidanan Neonatus

2.2.5.1 Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus I (6-48 jam)

Hari/tanggal..... pukul

A. Data Subjektif

1. Identitas anak

(1) Nama : tuliskan dengan nama lengkap
supaya mengurangi
kemungkinan salah dalam
melakukan tindakan

(2) Jenis kelamin : bertujuan untuk mengetahui
jenis kelamin dari bayi laki-laki
ataukah perempuan.

(3) Usia : usia 0-28 hari dengan tujuan
supaya dapat menentukan jenis
asuhan yang akan diberi dan
juga dapat mengetahui
pertumbuhan bayi

(4) Tanggal lahir : pendokumentasian waktu dan
tanggal lahir bertujuan supaya
dapat menghitung umur bayi

(5) Tempat lahir : pencatatan tempat lahir bayi di

tenaga kesehatan (PMB, Puskesmas, ataupun Rumah Sakit), dengan tujuan mengetahui riwayat bersalin ibu

- (6) Alamat : berikan alamat yang lengkap, catatlah mulai dari RT. RW, Kecamatan dan kota supaya dapat mempermudah kunjunga.

2. Keluhan utama

Keluhan utama bertujuan untuk mengetahui tanda dan gejala yang berhubungan dengan bayi baru lahir

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum

Dapat menangis kuat dan juga bergerak aktif

b. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

(1) Suhu : normalnya 36,5-37,5°C

(2) Pernafasan : normalnya 40-60X/menit

(3) Denyut jantung : normalnya 120-160 X/menit)

c. Pemeriksaan antropometri

(1) Berat badan : normalnya 2500-3600

gr

(2) Panjang badan : normalnya 48-55 cm

(3) Lingkar kepala : normalnya 33-35 cm

(4) Lingkar dada : normalnya 30-33 cm

(5) Lingkar lengan atas : normalnya 10-11 cm

d. Pemeriksaan fisik

(1) Genitalia

❖ Perempuan

Labiya minora ditutupi dengan labiya mayora, pada bayi belum cukup bulan klitoris masih tertutup selaput, terkadang cairan berwarna putih atau kemerahan terlihat.

❖ Laki-laki

Adanya lubang uretra pada ujung penis, terdapatnya skrotum, testis berada di bawah, ruganya dalam

(2) Anus

Meconium harus dikeluarkan oleh bayi pada 24 jam setelah lahir

C. Analisa

An.....usia 6-48 jam Neonatus cukup bulan, sesuai dengan pascakehamilan

D. Penatalaksanaan

Menurut Sondakh 2013

1. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
2. Selimuti bayi dengan kain kering dan juga lembut
3. Rawatlah tali pusat dengan cara membalutnya dengan kassa
4. Pastikan telah memberikan injeksi vitamin K1 (*phytomenadine*) setelah 1 jam bayi dilahirkan dengan dosis 1 mg secara IM pada paha
5. Pastikan telah diberikannya antibiotik salep pada mata bayi
6. Berikan imunisasi Hepatitis B-0
7. Ajakan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif
8. Ajarkan ibu tentang bagaimana cara menyusui yang benar, supaya bayi merasa nyaman dan tidak tersedak

9. Menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah buang air kecil atau buang air besar
10. Menjadwalkan untuk melakukan kunjungan ulang

2.2.5.2 Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus II (3-7 hari)

Hari/tanggal..... pukul

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Keluhan utama bertujuan untuk mengetahui tanda dan gejala yang berhubungan dengan bayi baru lahir

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum :

a. Keadaan umum :menangis secara kuat dan bergerak aktif

b. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

(1) Suhu : normalnya 36,5-37,5°C

(2) Pernafasan : normalnya 40-60
x/menit

(3) Denyut jantung : normalnya 120-160
x/menit)

C. Analisa

An Usia 3-7 hari Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan

D. Penatalaksanaan

1. Periksa tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, icterus, diare, berat badan rendah dan masalah dalam pemberian ASI
2. Berikan konseling pada ibu dan keluarga supaya memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan juga berawatan ibu baru lahir di rumah menggunakan buku KIA
3. Lakukan penanganan dan rujukan apabila diperlukan
4. Berikan konseling mengenai pemberian ASI pada bayi

2.2.5.3 Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus III (8-28 hari)

Hari/tanggal..... pukul

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Keluhan utama bertujuan untuk mengetahui tanda dan gejala yang berhubungan dengan bayi baru lahir

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum :

a. Keadaan umum :menangis secara kuat dan bergerak aktif

b. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

(1) Suhu : normalnya 36,5-37,5°C

(2) Pernafasan : normalnya 40-60
x/menit

(3) Denyut jantung : normalnya 120-160
x/menit

C. Analisa

An Usia 8-28 hari Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan

D. Penatalaksanaan

1. Beritahu ibu mengenai imunitas BCG
2. Melakukan pemeriksaan fisik
3. Berikan konseling pada ibu supaya tetap menjaga kebersihan bayi
4. Berikan konseling pada ibu dan juga keluarga mengenai pemberian ASI eksklusif, pencegahan

hipitermi dan juga perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA

5. Lakukan tindakan penanganan ataupun rujukan kasus apabila diperlukan

2.2.6 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)

A. Data Subjektif

1. Identitas

- Nama

Sebagai identitas dan sebagai usaha untuk kedekatan bidan dan ibu dalam berkomunikasi

- Usia

Supaya mengetahui usia dari klien .

- Agama

Data ini berguna untuk mengetahui kepercayaan ibu terhadap agama yang dipercayainya hingga dapat digunakan sebagai dasar memberikan dukungan mental dan spiritual kepada pasien dan keluarga

- Pendidikan

Jenjang pendidikan dapat berpengaruh terhadap daya tangkap dan pemahaman pasien terhadap instruksi yang diberikan bidan pada saat proses persalinan sehingga berguna sebagai dasar menentukan metode yang tepat dalam menyampaikan materi

- Pekerjaan

Untuk mengetahui aktifitas ibu setiap hari, dan juga untuk mengukur tingkat social ekonomi agar nasihat yang diberikan sesuai

- Alamat

Selain berguna untuk mengetahui perindustrian lokasi ibu, dari data ini dapat mengetahui atau mengira-ngira jarak dengan tempat pelayanan kesehatan

2. Alasan datang

Alasan datang atau keluhan utama penyebab klien datang ke pelayanan kesehatan. Pada keluhan utama aka dapat diketahui kunjungan yang dilakukan klien ini kunjungan pertama atau kunjungan ulang (Nurwiandani, 2018)

3. Pola kehidupan sehari-hari yang mencakup: pola nutrisi, pola

eliminasi, personal hygiene, serta pola aktivitas dan pola

istirahat. Keadaan psikososial

respon

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : kesadaran, Tinggi badan, berat badan
- b. Tanda-tanda vital : tekanan darah, nadi dan pernapasan

2. Pemeriksaan fisik

- a. Payudara : bentuk, ukuran, hiperpigmentasi areola, ada massa atau benjolan yang perlu diwaspadai, pengeluaran cairan serta pembesaran kelenjar lime
- b. Abdomen : bentuk, adanya luka bekas saecar, adanya benjolan, nyeri tekan atau pembesaran hepar
- c. Genetalia : adanya luka, adanya varises, cairan abnoenal yang keluar (periksa dari segi warna, bau, jumlah, konsistensi, dan keluhan apa yang yang dirasakan seperti gatal dan panas), adanya pembengkakan kelenjar bartolini, nyri tekan, hemoroid juga kelainan lainnya.

3. Pemetiksaan gynekologi

- a. Inspekulo : keadaan serviks (adakah cairan, pendarahan, luka ataupun peradangan serta tanda-tanda keganasan lainnya), keadaan dinding vagina (adakah cairan, darah ataupun luka di dinding vagina)

4. Pemeriksaan bimanual

Supaya mengetahui letak serviks, adanya dilatasi adan juga nyeri tekan atau nyeri goyang. Melakukan palpasi uterus agar dapat menentukan

ukuran, posisi, mobilitas, nyeri dan juga massa/pembesaran, adakah masa yang teraba pada adneksa dan adanya ulkus pada genetalia

5. Pemeriksaan penunjang

Pada suatu kondisi calon akseptor KB harus melakukan pemeriksaan penunjang agar data yang dikumpulkan lengkap, juga supaya mengetahui eek samping pada penggunaan kontrasepsi. Calon akseptor KB juga harus melakukan beberapa pemeriksaan laboratorium antara lain pemeriksaan tes kehamilan, USG, radiologi bertujuan emastikan kadar haemoglobin, kadar gula dan lain sebagainya

C. Analisa

P..... Ab..... dengan akseptor KB baru

D. Penatalaksanaan

1. Memberikan salam pada pasien dengan sopan dan juga terbuka
2. Bertanya pada pasien tentang dirinya yang berhubungan dengan pengalaman KB, kesehatan reproduksi, dan tujuan dari KB sendiri
3. Menjelaskan serta menguraikan beberapa jenis alat kontrasepsi, yang dijelaskan adalah keuntungan, kerugian, efektifitas, indikasi dan kontraindikasi.
4. Bantulah pasien dalam menentukan pilihan. Rekombendasikan pasien untuk menggunakan metode lain jika sudah berhenti menggunakan MAL. Dan apabila klien ingin perlindungan yang lebih. Alat kontrasepsi yang di anjurkan selama masa menyusui yaitu alat kontrasepsi non-hormonalseperti kondom dan AKDR. Alat kontrasepsi

yang hanya berisi hormon progesterin juga bisa digunakan pada masa menyusui yaitu suntik 3 bulan dan juga implant. Bila ingin menggunakan AKDR dianjurkan untuk memasangnya setelah persalinan maka harus merencanakan persalinan di rumah sakit

5. Menjelaskan tentang KB IUD atau AKDR adalah alat yang dipasang dalam Rahim, ini sangatlah efektif dan juga aman, dapat dicabut kapanpun apabila diinginkan, keefektifannya bisa sampai 10 tahun tergantung jenisnya.
6. Menjelaskan tentang KB implant kapsul yang dipasang di bawah kulit lengan bagian atas, biasanya dipasang 2-3 kapsul, dengan keefektifannya 3-5 tahun tergantung jenisnya, mudah untuk dihentikan, dapat dikeluarkan kapan saja, tetapi di balik semua keuntungannya juga ada kerugiannya yaitu dapat menimbulkan infeksi apabila pemasangannya kurang tepat.
7. Menjelaskan KB suntik 3 bulan yaitu berupa suntikan yang diberikan selama 3 bulan sekali, ini juga sangat efektif, mudah dihentikan tapi butuh waktu untuk hamil, haid tidak teratur
8. Menjelaskan KB kondom cara menggunakannya sangat mudah dapat mencegah kehamilan dan juga infeksi menular seksual, sangat efektif apabila digunakan setiap berhubungan, bisa digunakan dengan alat kontrasepsi lain.
9. Anjurkan klien untuk mendiskusikan pilihan tersebut dengan pasangannya

10. Jelaskan dengan lengkap bagaimana bila menggunakan alat kontrasepsi pilihannya

11. Disusikan untuk melakukan kunjungan ulang.