

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Continuity Of Care (COC)

Continuity of Care direkomendasikan dalam panduan internasional dan di jantung kebijakan maternitas di Inggris, di mana ada rekomendasi untuk meningkatkan model kesinambungan atas dasar peningkatan maternitas berkualitas tinggi, aman dan peduli. *Continuity of Care* telah menjadi aspek kunci dari kebijakan perawatan maternitas sejak tahun 1990-an di Inggris Raya (UK) (Expert Maternity Group, 1993, NHS England, 2016) dan Australia (Department of Health (DOH). 1990, National Health and Medical Research Council (NHMRC), 1996) dan ada panggilan yang kuat dari pasien perawatan bersalin bahwa mereka ingin kesempatan untuk mengetahui penyedia perawatan mereka (Homer et al., 2019).

Continuity of Care ini memberikan perawatan selama kehamilan, kelahiran, dan masa awal pengasuhan oleh bidan. *Continuity of Care* adalah satu-satunya intervensi sistem kesehatan yang terbukti mengurangi kelahiran prematur dan meningkatkan kelangsungan hidup perinatal di antara wanita dengan risiko komplikasi rendah dan campuran. Namun, tidak ada bukti percobaan untuk wanita dengan faktor risiko yang teridentifikasi untuk kelahiran prematur (Turienzo et al., 2020).

Continuity of care merupakan serangkaian pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas serta keluarga berencana. Asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan

dapat mencegah kemungkinan komplikasi yang akan terjadi dengan segera dan juga mendeteksi dini adanya komplikasi yang dapat terjadi. Selain itu melakukan pelayanan *Continuity of Care* menciptakan terjalinnya hubungan yang baik antara pasien dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga kesehatan (Viandika & Septiasari, 2020).

Tujuan utama *Continuity of Care* dalam asuhan kebidanan adalah mengubah paradigma terkait hamil dan melahirkan bukan suatu penyakit, tetapi hamil dan melahirkan merupakan suatu yang fisiologis dan tidak memerlukan suatu intervensi. Keberhasilan *Continuity of Care* akan meminimalisir intervensi yang tidak di butuhkan dan menurunkan keterlambatan penatalaksanaan kegawatdaruratan maternal dan neonatal (Setiawandri & Julianti, 2020).

Continuity of Care mempunyai arti bahwa seorang wanita mengembangkan kerjasama dengan bidan untuk menerima asuhan kebidanan dimulai dari masa kehamilan sesuai standart pelayanan kehamilan minimal 6 kali kunjungan, 2 kali kunjungan pada usia kehamilan 0-13 minggu (trimester 1), 1 kali kunjungan pada usia kehamilan 14-28 minggu (trimester 2) dan 3 kali kunjungan pada usia kehamilan 28-40 minggu (trimester 3). Pelayanan kehamilan dapat dilakukan lebih dari 4 kali tergantung kondisi ibu dan janin yang dikandung. Dalam melakukan pelayanan kehamilan bidan berkoordinasi dengan keluarga mengenai peran keluarga dalam kehamilan, meningkatkan pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan, dan P4K. Selain itu peran keluarga sangat penting untuk menunjang kehamilan ibu dan keikutsertaan dalam pengambil keputusan (Astuti et al., 2017)

Masa persalinan merupakan masa yang paling ditunggu oleh ibu dan keluarga. Dalam hal ini peran bidan sangat dibutuhkan dalam memberikan asuhan persalinan, memberikan kenyamanan dan mengurangi rasa takut dan cemas pada ibu selama masa bersalin. Bidan sebagai pemberi asuhan dan pendamping persalinan dapat memberikan pertolongan, bimbingan, dan dukungan selama proses persalinan. Menurut Lesser dan Kenne kebutuhan dasar ibu selama persalinan meliputi, asuhan fisik dan psikologis, kehadiran keluarga atau pendamping, pengurangan rasa sakit dan tidak nyaman, penerimaan atas sikap dan perilaku, dan informasi mengenai hasil persalinan (Kurniarum, 2016). Selain itu, pemberian asuhan bayi baru lahir termasuk pemberian salep mata, vitamin K, dan imunisasi hepatitis B (HB0). Melakukan tindakan penanganan segera apabila terjadi komplikasi dan segera merujuk apabila diperlukan.

Dalam memberikan asuhan masa nifas bidan dapat merencanakan jadwal kunjungan masa nifas, memberikan pendidikan kesehatan dan konseling mengenai tanda bahaya ibu nifas, personal hygiene, dan tanda bayi sakit. Bidan juga dapat menjelaskan mengenai rencana alat kontrasepsi yang akan dipakai, kontrasepsi, dan kekurangan dan kelebihan alat kontrasepsi. Penggunaan alat kontrasepsi bertujuan menekan angka kematian ibu dan anak akibat jangka waktu kehamilan yang terlalu dekat atau terlalu lama, usia ibu saat hamil terlalu tua ataupun terlalu muda.

2.2 Konsep Dasar Kebidanan

2.2.1 Konsep Dasar Kehamilan Trimester III

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum serta dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Apabila kehamilan dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, pada kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. (Situmorang et al., 2021)

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu 9 bulan 7 hari). Kehamilan dibagi menjadi 3 Trimester yaitu trimester pertama mulai 0-14 minggu, Trimester kedua mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester 3 mulai 28-42 minggu. (Situmorang et al., 2021). Kehamilan adalah suatu proses yang natural bagi perempuan, dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin dengan rentang waktu 280 hari (40 minggu/ 9 bulan 7 hari). (Kemenkes, 2011 dan Ronalen 2020).

Dari pengertian yang ada di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa kehamilan merupakan proses yang terdiri dari ovulasi, konsepsi, pertumbuhan zigot, nidasi hasil konsepsi, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi hingga lahirnya janin. (Situmorang et al., 2021)

b. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III

1. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil

1) Oksigen

Seorang ibu hamil sering mengeluh mengenai rasa sesak dan nafas pendek. Hal ini disebabkan karena diafragma tertekan akibat membesarnya rahim. Kebutuhan oksigen meningkat 20%. Ibu hamil sebaiknya tidak berada di tempat yang terlalu ramai dan penuh sesak, karena akan mengurangi masukan oksigen (Nugroho, dkk. 2018). Untuk mencegah sesak nafas atau nafas pendek dan memenuhi kebutuhan oksigen sebaiknya yang harus diperhatikan dan dilakukan oleh ibu hamil untuk mengurangi perubahan sistem respirasi (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

2) Nutrisi

Dalam masa kehamilan, kebutuhan akan zat gizi meningkat. Hal ini diperlukan untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang janin, pemeliharaan kesehatan ibu dan persediaan untuk laktasi, baik untuk ibu maupun janin. Selama kehamilan terjadi peningkatan kalori sekitar 80.000 kkal, sehingga dibutuhkan penambahan kalori sebanyak 300 kkal/hari (Dartiwen & Nurhayati, 2019)

3) Personal Hygiene

Kebersihan diri selama kehamilan penting untuk dijaga oleh seorang ibu hamil. Personal hygiene yang buruk dapat berdampak terhadap kesehatan ibu dan janin (Nugroho, dkk. 2018). Mandi diperlukan untuk menjaga kebersihan atau hygiene terutama perawatan kulit.

Personal hygiene yang lainnya yang tidak kalah penting untuk diperhatikan saat hamil ialah terjadinya karies yang berkaitan dengan emesis dan hyperemesis gravidarum (Dartiwen & Nurhayati, 2019)

4) Eliminasi

Ibu hamil sering buang air kecil terutama pada trimester I dan III kehamilan. Sementara frekuensi buang air besar menurun akibat adanya konstipasi. Kebutuhan ibu hamil akan rasa nyaman terhadap masalah eliminasi juga perlu mendapat perhatian (Nugroho, dkk. 2018). Selain itu, perawatan perineum dan vagina dilakukan setelah (Buang Air Besar) BAK/ (Buang Air Kecil) BAB dengan cara membersihkan dari depan ke belakang, menggunakan pakaian dalam dari bahan katun, sering mengganti pakaian dalam. (Dartiwen & Nurhayati, 2019)

5) Seksual

Hubungan seksual tidak dilarang selama kehamilan, kecuali pada keadaan tertentu seperti, terdapat tanda-tanda infeksi, sering terjadi abortus, terjadi perdarahan saat berhubungan seksual, pengeluaran cairan ketuban mendadak. Sebaiknya koitus dihindari pada kehamilan muda sebelum kehamilan 16 minggu dan pada hamil tua, karena akan merangsang kontraksi (Dartiwen & Nurhayati, 2019)

6) Mobilisasi

Pada masa kehamilan boleh melakukan pekerjaan seperti yang biasa dilakukan sebelum hamil. Pertumbuhan rahim yang membesar akan menyebabkan peregangan ligament atau otot sehingga pergerakan

ibu hamil menjadi terbatas dan kadangkala menimbulkan rasa nyeri (Nugroho, dkk. 2018).

7) Istirahat/tidur\

Ibu hamil sebaiknya memiliki jam istirahat atau tidur yang cukup. Tidur siang menguntungkan dan baik untuk kesehatan. Tempat hiburan yang terlalu ramai, sesak dan panas lebih baik dihindari karena dapat menyebabkan jatuh pingsan. Tidur malam kurang lebih 8 jam dan tidur siang kurang lebih 1 jam (Dartiwen & Nurhayati, 2019) Memantau kesehatan janin

Pemantauan kesejahteraan janin dapat dilakukan dengan:

1. Pengukuran TFU (Tinggi Fundus Uteri)

Tujuannya untuk menentukan usia kehamilan, memperkirakan berat janin dan memperkirakan adanya kelainan (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

Tabel 2. 1 Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Usia Kehamilan

Usia Kehamilan	TFU dengan Jari-Jari
12 Minggu	1-2 jari di atas simpisis
16 Minggu	Pertengahan pusat-simpisis
20 Minggu	3 Jari di bawah pusat
24 Minggu	Setinggi Pusat
28 Minggu	3 Jari di atas pusat
32 Minggu	Pertengahan Pusat- prosesus xifoideus
36 Minggu	di bawah prosesusxifoideus

40 Minggu	di bawah proses xifoides
-----------	--------------------------

(sumber : Yuliani, Diki Retno, dkk. (2021). *Buku Ajar*

Aplikasi Asuhan Kehamilan. Jakarta: Trans Info Media).

2. Pemantauan gerakan janin

Pemantauan gerakan janin dapat dilakukan dengan menanyakan pada ibu berapa kali dalam satu hari gerakan janin yang dirasakan (Dartiwen & Nurhayati, 2019)

3. USG (Ultrasonografi)

USG dilakukan untuk mengetahui letak plasenta, menentukan usia kehamilan, mendeteksi perkembangan janin, mendeteksi adanya kehamilan ganda atau keadaan patologi, menentukan presentasi janin, volume cairan amnion, dan penentuan TBJ (Taksiran Berat Janin) (Dartiwen & Nurhayati, 2019)

4. Persiapan persalinan

Membuat rencana persalinan, membuat rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan utama tidak ada, mempersiapkan sistem transportasi, mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk persalinan (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

c. Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III

Kehamilan menyebabkan berbagai perubahan dan penyesuaian pada wanita. Perubahan sistem tubuh ibu selama kehamilan memerlukan penyesuaian, baik fisik maupun mental. Menurut Fitriani (2020), adapun penyebab ketidaknyamanan pada trimester III, sebagai berikut:

1. Konstipasi

Peningkatan jumlah hormon progesteron menyebabkan masalah peristaltik usus pada ibu hamil pada trimester ketiga. Sembelit juga bisa disebabkan oleh rahim yang membesar dan menekan usus. Konsumsi tablet FE, serta kurangnya mobilitas dan gerakan tubuh, dapat menyebabkan sembelit.

2. Edema

Edema merupakan pembengkakan di tungkai bawah dan pergelangan kaki, berkembang selama kehamilan sebagai akibat dari berkurangnya aliran balik vena dari ekstremitas bawah, menurut Faniza (2021). Edema di tungkai bawah dan pergelangan kaki, berkembang selama kehamilan sebagai akibat dari berkurangnya aliran balik vena dari ekstremitas bawah, menurut Faniza (2021). Berdiri atau duduk untuk waktu yang lama memperburuk edema.

3. Insomnia

Insomnia adalah masalah tidur yang mempengaruhi ibu hamil ketika mereka cemas atau memiliki banyak pikiran negatif tentang kehamilan mereka. Masalah tidur ini dapat diperburuk dengan menjadi terlalu gembira. Akibatnya, wajar bagi para ibu untuk menghindari situasi yang membuat mereka sangat stres. Ibu mungkin mengalami kesulitan tidur karena aktivitas janin di dalam rahim pada malam hari

4. Nyeri punggung

Nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester ketiga disebabkan oleh perubahan hormonal pada jaringan lunak pendukung dan penghubung, yang mengakibatkan berkurangnya kelenturan otot.

5. Sering Buang air kecil (Nocturia)

Menurut Patimah (2020), berat dan ukuran rahim bertambah seiring bertambahnya usia kehamilan sehingga menyebabkan rahim memanjang ke arah luar pintu masuk panggul ke rongga perut. Kandung kemih, yang ditempatkan di depan rahim, mendapat tekanan sebagai akibat dari perubahan ini. Tekanan yang diberikan pada kandung kemih oleh volume rahim menyebabkan ruang kandung kemih mengecil, dan akibatnya kapasitas kandung kemih menurun. Hal ini lah yang mengakibatkan frekuensi buang air kecil menjadi lebih sering.

6. Haemeroid

Wasir adalah masalah umum di antara wanita hamil selama trimester ketiga, dan mereka dapat disebabkan oleh masalah sembelit. Kurangnya katup pada vena hemoroidalis di daerah anorektal akibat kuatnya dan meningkatnya tekanan dari rahim ibu akan berpengaruh langsung pada perubahan aliran darah. Keadaan status, gravitasi, peningkatan tekanan vena pada vena pelvis, kongesti vena, dan pembesaran vena hemoroid merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap pembesaran vena hemoroid.

7. Heart burn

Menurut Patimah (2020), peningkatan hormon kehamilan (progesteron) menyebabkan penurunan kerja lambung dan kerongkongan bagian bawah sehingga menyebabkan makanan yang masuk dicerna dengan lambat dan makanan menumpuk sehingga menimbulkan rasa kenyang dan kembung. Pemicu lainnya adalah tekanan rahim, yang menyebabkan rasa penuh. Isi perut membesar karena kehamilan.

8. Sakita kepala

Fitriani (2020) mengaku sering terjadi pada trimester ketiga. Kontraksi / kejang otot (leher, bahu, dan tekanan kepala) serta kelelahan adalah penyebabnya. Ketegangan mata juga disebabkan oleh kelainan okular dan perubahan dinamika cairan otak.

9. Susah bernafas

Menurut Fitriani (2020), ketika seorang ibu hamil, mungkin mengalami sesak napas saat memasuki trimester kedua dan berlanjut hingga melahirkan. Hal ini dapat terjadi karena pembesaran uterus, yang menekan diafragma, menyebabkannya menjadi tertekan hingga 4 cm, serta peningkatan hormon progesteron, yang menyebabkan hiperventilasi.

10. Varises

Varises sering terjadi pada wanita di trimester ketiga kehamilan, menurut Fitriani (2020). Ini karena peningkatan penyempitan dipembuluh darah bawah, serta kerapuhan jaringan elastis yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan karena genetika keluarga

d. Tanda Bahaya Trimester III

1. Perdarahan Pervaginam

Perdarahan antepartum adalah perdarahan dari jalan lahir, dengan batas perdarahannya terjadi setelah usia kehamilan 22 minggu. Perdarahan antepartum terjadi pada usia kehamilan di atas 22 minggu, maka sering disebut sebagai perdarahan pada trimester III atau perdarahan pada kehamilan lanjut (Dartiwen dan Nurhayati, 2019).

2. Plasenta Previa

Plasenta yang letaknya abnormal, yaitu pada segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri internum. Perdarahan antepartum akibat plasenta previa terjadi sejak kehamilan 20 minggu saat segmen bawah uteri telah terbentuk dan mulai melebar serta menipis. Umumnya terjadi pada trimester ketiga karena segmen bawah uterus lebih banyak mengalami perubahan. Pelebaran segmen bawah uterus dan pembukaan serviks menyebabkan sinus robek karena lepasnya plasenta dari dinding uterus atau karena robekan sinus marginalis dari plasenta (Dartiwen dan Nurhayati, 2019).

3. Solutio Plasenta

Solutio plasenta adalah terlepasnya plasenta sebelum waktunya dengan implantasi normal pada kehamilan lebih dari 28 minggu. Faktor predisposisi terjadinya solutio plasenta adalah hamil pada usia tua, mempunyai tekanan darah tinggi, bersamaan dengan preeklampsia dan eklampsia, tekanan vena cava inferior yang tinggi, kekurangan asam folat (Dartiwen dan Nurhayati, 2019).

4. Keluar Cairan Pervaginam

Keluarnya cairan berupa air-air dari vagina pada trimester III. Cairan pervaginam dalam kehamilan normal apabila tidak berupa perdarahan banyak, air ketuban maupun leukhorea yang patologis. Penyebabnya adalah serviks inkompeten, ketegangan rahim berlebih (kehamilan ganda, hidramnion), kelainan bawaan dari selaput ketuban dan infeksi. Terdapat tanda dan gejala jika keluarnya cairan, ibu tidak terasa, berbau amis dan berwarna putih keruh berarti yang keluar adalah air ketuban.

Jika kehamilan belum cukup bulan, hati-hati akan adanya persalinan preterm dan komplikasi infeksi intrapartum (Dartiwen dan Nurhayati, 2019).

5. Gerakan Janin Tidak Terasa

Ibu hamil dapat merasakan gerakan bayinya pada usia kehamilan 16-18 minggu untuk multigravida dan 18-20 minggu untuk primigravida. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam (10 gerakan dalam 12 jam). Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau istirahat. Penyebab gerakan janin berkurang bisa disebabkan oleh aktivitas ibu yang berlebihan sehingga gerak janin tidak dirasakan, kematian janin, perut tegang akibat kontraksi berlebihan ataupun kepala sudah masuk panggul pada kehamilan aterm (Dartiwen dan Nurhayati, 2019).

6. Nyeri Perut Yang Hebat

Nyeri pada abdomen yang hebat. Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mengindikasikan mengancam jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, terkadang dapat disertai dengan perdarahan lewat jalan lahir. Penyebab hal ini bisa apendiksitis, kehamilan ektopik, abortus, penyakit radang panggul, persalinan preterm, solutio plasenta, penyakit menular seksual, infeksi saluran kemih atau infeksi lain (Dartiwen dan Nurhayati, 2019).

7. Penglihatan Kabur

Penglihatan yang kabur yaitu masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam jiwa, adanya perubahan visual (penglihatan)

yang mendadak. Penyebab penglihatan kabur pengaruh hormonal dapat memengaruhi ketajaman penglihatan ibu selama masa kehamilan. Tanda dan gejalanya adalah masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam adalah perubahan visual yang mendadak dan apabila disertai sakit kepala yang hebat merupakan tanda preeklampsia (Dartiwen dan Nurhayati, 2019).

2.2.2 Konsep Dasar Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan normal adalah persalinan yang terjadi pada kehamilan aterm (bukan premature atau postmatur), mempunyai onset yang spontan (tidak diinduksi), selesai setelah 4 jam dan sebelum 24 jam sejak saat awitannya, mempunyai janin tunggal dengan presentase puncak kepala, terlaksana tanpa bantuan artificial, tidak mencakup komplikasi, pasenta lahir normal (Walyani, 2016). Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan 37-40 minggu. Lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Legawati, 2018).

2. Tanda-Tanda Persalinan

Adapun tanda-tanda persalinan yaitu

(1) Lightening

Menurut Wiknjastro (2007), lightening mulai dirasa kira-kira dua minggu sebelum persalinan adalah penurunan bagian presentasi bayi ke dalam pelvis minor. Wanita sering menyebut lightening sebagai

kepala bayi sudah turun. Hal-hal spesifik berikut akan dialami ibu menurut (Legawati, 2018) ialah:

- a) Ibu menjadi sering berkemih
- b) Perasaan tidak nyaman akibat tekanan panggul
- c) Kram pada tungkai
- d) Peningkatan statis vena yang menghasilkan edema dependen
- e) Perubahan Serviks

Mendekati persalinan, serviks semakin matang. Selama masa hamil, serviks dalam keadaan menutup, panjang dan lunak, sekarang serviks masih lunak dengan konsistensi seperti pudding, dan mengalami sedikit penipisan dan kemungkinan sedikit dilatasi. Evaluasi kematangan serviks akan tergantung pada individu wanita dan paritasnya. Serviks ibu multipara secara normal mengalami pembukaan 2 cm, sedangkan pada primigravida dalam kondisi normal serviks menutup. Perubahan serviks diduga terjadi akibat peningkatan instansi kontraksi Braxton hicks. Serviks menjadi matang selama periode yang berbeda-beda sebelum persalinan. Kematangan serviks mengindikasikan kesiapannya untuk persalinan (Legawati, 2018).

(2) Persalinan palsu

Persalinan palsu terdiri dari kontraksi uterus yang sangat nyeri, yang memberi pengaruh signifikan terhadap serviks. Kontraksi pada

persalinan palsu sebenarnya timbul akibat kontraksi Braxton hicks yang tidak nyeri, yang telah terjadi sejak enam minggu kehamilan (Legawati, 2018).

3. Tahapan Persalinan

a. Kala I

Kala I adalah pembukaan serviks yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (10 cm). Pada primigravida kala I berlangsung kira - kira 13 jam, sedangkan pada multigravida kira – kira 7 jam. Tanda-tanda dan gejala pada inpartu kala I dimulai dari penipisan dan pembukaan servik, kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan servik (frekuensi 2 kali dalam 10 menit), cairan lender bercampur dengan darah (Show) melalui vagina (Santoso et al., 2017).

Kala satu persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga servik membuka lengkap (10cm). Kala satu persalinan terdiri dari dua fase yaitu, fase laten dan fase aktif.

1. fase laten

1. dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap
2. berlangsung hingga pembukaan serviks kurang dari 4cm
3. pada umumnya, fase lateng berlangsung antara 6 hingga 8 jam. (Santoso et al., 2017)

2. fase aktif

1. frekuensi dan lama kontraksi uterus meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih).
2. Berlangsung dari pembukaan 4 hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam (multipara atau primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara)
3. Terjadi penurunan bagian terendah janin. (Santoso et al., 2017)

b. Kala II

Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi. Menurut (Santoso et al., 2017) gejala dan tanda kala II persalinan adalah:

- a) Ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi
- b) Ibu merasakan adanya peningkatan pada rectum dan atau vaginanya
- c) Perineum menonjol
- d) Vulva dan sfinger ani membuka
- e) Meningkatnya pengeluaran lender bercampur darah. (Santoso et al., 2017)

c. Kala III

Persalinan kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Pada Kala III Persalinan, otot uterus (miometrium) berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah bayinya lahir. Penyusutan ini menyebabkan berkurangnya ukuran tempat pelekatan plasenta. Karena tempat pelekatan menjadi sempit dan ukuran plasenta tidak berubah maka plasenta akan terlipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding uterus. Setelah lepas, plasenta akan turun kebagian bawah uterus atau vagina. Manajemen aktif kala III terdiri dari tiga langkah yaitu pemberian oksitosin dalam menit pertama setelah bayi lahir, melakukan penegangan tali pusat terkendali, massase fundus uteri. (Santoso et al., 2017)

Tanda-tanda lepasnya plasenta, yaitu:

1. Perubahan bentuk dan tinggi fundus uterus
2. Tali pusat memanjang
3. Semburan darah mendadak dan singkat (Santoso et al., 2017)

d. Kala IV

Persalinan kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu dilakukan dengan melakukan pemantauan pada kala IV yaitu:

- 1) lakukan rangsangan taktil (masase) uterus untuk merangsang uterus baik dan kuat

- 2) evaluasi tinggi fundus uteri, memperkirakan kehilangan darah secara keseluruhan
- 3) Estimasi kehilangan darah secara keseluruhan
- 4) Periksa kemungkinan perdarahan dari robekan (laserasi atau episiotomi) perineum
- 5) Evaluasi keadaan ibu
- 6) dokumentasikan semua asuhan dan temuan selama persalinan kala IV di bagian belakang partograf, segera setelah asuhan diberikan atau setelah penilaian dilakukan. (Santoso et al., 2017).

2.2.3 Konsep Dasar Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Dalam bahasa Latin, waktu mulai tertentu setelah melahirkan anak ini disebut Puerperium yaitu dari kata Puer yang artinya bayi dan Parous melahirkan. Jadi, puerperium berarti masa setelah melahirkan bayi. Puerperium adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra- hamil. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama postpartum sehingga pelayanan pascapersalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi.(Dewi & Sunarsih, 2013).

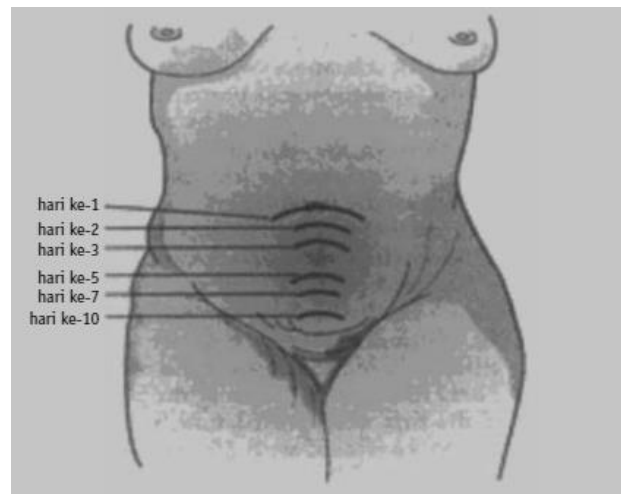
2. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a) Uterus

Pada uterus terjadi proses involusi. Proses involusi adalah proses kembalinya uterus ke dalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Pada tahap ketiga persalinan, uterus berada di garis tengah, kira-kira 2 cm di bawah umbilikus dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakralis. Pada saat ini, besar uterus kira-kira sama besar uterus sewaktu usia kehamilan 16 minggu (kira-kira sebesar jeruk asam) dan beratnya kira-kira 100 gr. (Dewi & Sunarsih, 2013)

Dalam waktu 12 jam, tinggi fundus uteri mencapai kurang lebih 1 cm di atas umbilikus. Dalam beberapa hari kemudian, perubahan involusi berlangsung dengan cepat. Fundus turun kira-kira 1-2 cm setiap 24 jam. Pada hari pascapartum keenam fundus normal akan berada di pertengahan antara umbilikus dan simfisis pubis. Uterus tidak bisa dipalpasi pada abdomen pada hari ke-9 pascapartum. (Dewi & Sunarsih, 2013).

Gambar 2. 1 Involusi Uterus



Sumber. (Dewi & Sunarsih, 2013)

b) Perubahan ligament

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis, serta fascia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir, berangsur-angsur menciut kembali seperti sediakala. Tidak jarang ligamentum rotundum menjadi kendur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retrofleksi. Tidak jarang pula wanita mengeluh "kandungannya turun" setelah melahirkan oleh karena ligamen, fascia, dan jaringan penunjang alat genitalia menjadi agak kendur. (Dewi & Sunarsih, 2013)

c) Perubahan serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan

serviks uteri terbentuk semacam cincin. Warna serviks sendiri merah kehitam-hitaman karena penuh pembuluh darah.

Beberapa hari setelah persalinan, ostium eksternum dapat dilalui oleh 2 jari, pinggir-pinggirnya tidak rata, tetapi retak-retak karena robekan dalam persalinan. Pada akhir minggu pertama hanya dapat dilalui oleh 1 jari saja, dan lingkaran retraksi berhubungan dengan bagian atas dari kanalis servikalis.

Pada serviks terbentuk sel-sel otot baru yang mengakibatkan serviks memanjang seperti celah. Walaupun begitu, setelah involusi selesai, ostium eksternum tidak serupa dengan keadaannya sebelum hamil. Pada umumnya ostium eksternum lebih besar dan tetap terdapat retak-retak dan robekan-robekan pada pinggirnya, terutama pada pinggir sampingnya. Oleh karena robekan ke samping ini terbentuklah bibir depan dan bibir belakang pada serviks. (Dewi & Sunarsih, 2013)

d) Vagina dan perineum

Setelah persalinan vagina dalam keadaan menegang dengan disertai adanya edema dan memar dengan keadaan masih terbuka. Dalam satu dua hari edema vagina akan berkurang. Dinding vagina akan kembali halus dengan ukuran yang lebih luas dari biasanya. Ukurannya akan mengecil dengan terbentuk kembalinya rugae pada 3 minggu setelah persalinan. Vagina tersebut akan berukuran sedikit lebih besar dari ukuran vagina sebelum melahirkan pertama kali. Meskipun demikian latihan untuk mengengangkan otot perineum akan memulihkan tonusnya (Zubaidah et al., 2021)

e) Lokia

Lokia 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. Lokia mempunyai bau yang amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Sekret mikroskopik lokia terdiri atas eritrosit, peluruhan desidua, sel epitel, dan bakteri. Lokia mengalami perubahan karena proses involusi.

3. Adaptasi Fisiologis Ibu Pada Masa Nifas

Pengalaman menjadi orang tua khususnya menjadi seorang ibu tidaklah selalu merupakan suatu hal yang menyenangkan bagi setiap wanita atau pasangan suami istri. Realisasi tanggung jawab sebagai seorang ibu setelah melahirkan bayi sering kali menimbulkan konflik dalam diri seorang wanita dan merupakan faktor pemicu munculnya gangguan emosi, intelektual, dan tingkah laku pada seorang wanita. Banyak hal menambah beban hingga membuat seorang wanita merasa down. Banyak wanita merasa tertekan pada saat setelah melahirkan, sebenarnya hal tersebut adalah wajar. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani. Tanggung jawab menjadi seorang ibu semakin besar dengan lahirnya bayi yang baru lahir. Dorongan dan perhatian dari seluruh anggota keluarga lainnya merupakan dukungan yang positif bagi ibu. Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut.

1. Fase taking in

Fase taking ini yaitu periode ketergantungan yang berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini adalah sebagai berikut.

- 1) Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misalkan: jenis kelamin tertentu, warna kulit, dan sebagainya.
- 2) Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misalnya rasa mules akibat dari kontraksi rahim, payudara bengkak, akibat luka jahitan, dan sebagainya.
- 3) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
- 4) Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayinya dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasa tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu saja, tetapi tanggung jawab bersama.

2. Fase taking hold

Fase taking hold adalah fase/periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu memiliki perasaan yang sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah sehingga kita perlu berhati-hati dalam berkomunikasi dengan ibu.

3. Fase letting go

Fase letting go merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. (Dewi & Sunarsih, 2013)

4. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

Periode postpartum adalah waktu penyembuhan dan perubahan yaitu waktu kembali pada keadaan tidak hamil. Dalam masa nifas, alat-alat

genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih seperti pada keadaan sebelum hamil. Untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas membutuhkan diet yang cukup kalori dan protein, membutuhkan istirahat yang cukup dan sebagainya. Kebutuhan-kebutuhan yang dibutuhkan ibu nifas antara lain sebagai berikut.

1. Nutrisi dan cairan.
2. Ambulasi.
3. Eliminasi: BAK/BAB.
4. Kebersihan diri dan perineum
5. Istirahat.
6. Seksual.
7. Keluarga berencana.
8. Latihan/senam nifas.

2.2.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (Neonatus)

1. Definisi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal (neonatal) adalah bayi yang baru lahir pada usia kehamilan 37- 42 minggu, dengan persentasi belakang kepala atau letak sungsang yang melewati vagina tanpa menggunakan alat, dan berat badan lahir 2.500gram sampai dengan 4.000gr sampai dengan umur bayi 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Neonatus dini adalah bayi 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari

2. Klasifikasi bayi baru lahir

Bayi baru lahir dibagi dalam beberapa klasifikasi menurut (Manuaba, 2014) yaitu:

Bayi baru lahir menurut masa gestasinya

1. kurang bulan (preterm infant): <37 minggu
2. cukup bulan (term infant) 37 – 42 minggu
- lebih bulan (postterm infant) 42 minggu atau lebih

Bayi baru lahir menurut berat lahir

1. bayi lahir rendah: <2500 gr
2. Bayi lahir cukup: 2500 – 4000 gr
3. Berat lahir lebih: >4000 gr
4. Bayi Baru Lahir Normal

Ciri-ciri bayi lahir normal menurut (Marmi & Rahardjo, 2015) yaitu:

1. Berat badan 2500-4000 gram.
2. Panjang badan 48-52cm
3. Lingkar dada 30-38cm
4. Lingkar kepala 33-35cm
5. Frekuensi jantung 120-160 kali/menit
6. Pernafasan kurang lebih 40-60 kali/menit
7. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subcutan cukup
8. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
9. Kuku sedikit panjang dan lemas

10. Genetalia: perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, laki- laki testis sudah turun, skrotum sudah ada
11. Reflek hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
12. Reflek morrow atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik
13. Reflek graps atau menggenggam sudah baik
14. Eliminasi baik, meconium akan keluar dalam 24 jam pertama, meconium berwarna hitam kecoklatan.

3. Komplikasi Pada Bayi Baru Lahir

Menurut (PERMENKES, 2014) tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir yaitu:

1. Tidak mau minum atau memuntahkan semua
2. Kejang
3. Bergerak hanya jika dirangsang
4. Napas cepat (≥ 60 kali /menit)
5. Napas lambat (< 30 kali /menit)
6. Tarikan dinding dada kedalam yang sangat kuat
7. Merintih
8. Teraba demam (suhu aksila > 37.5 °C)
9. Teraba dingin (suhu aksila < 36 °C)
10. Nanah yang banyak di mata
11. Pudar kemerahan meluas ke dinding perut
12. Diare
13. Tampak kuning pada telapak tangan dan kaki

2.2.5 Konsep Dasar Keluarga Berencana

1. Definisi Keluarga Berencana dan Kontrasepsi

Keluarga Berencana (KB) adalah merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran. KB merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran. KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran. (PERMENKES, 2014)

Keluarga berencana adalah merupakan tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (kemnekes RI, 2021)

2. Tujuan Keluarga Berencana

Pasangan yang menggunakan KB tentu memiliki tujuan masing-masing. KB tidak hanya dilakukan untuk menekan jumlah kelahiran bayi. Lebih jelasnya, tujuan KB menurut terbagi menjadi dua bagian, di antaranya:

a. Tujuan umum

Meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Normal Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk.

- b. Tujuan khusus
 - a. Meningkatkan jumlah penduduk untuk menggunakan alat kontrasepsi.
 - b. Menurunnya jumlah angka kelahiran bayi.
 - c. Meningkatnya kesehatan keluarga berencana dengan cara penjarangan kelahiran.

3. Jenis-jenis Kontrasepsi

1. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

1. AKDR Copper

AKDR Copper adalah suatu rangka plastik yang lentur dan kecil dengan lengan atau kawat Copper (tembaga) di sekitarnya. Cara kerja alat ini ialah dengan menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke saluran telur karena tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi steril yang toksik buat sperma. Jangka waktu pemakaian berjangka panjang dapat hingga 10 tahun, serta sangat efektif dan bersifat reversibel.

2. AKDR Levonorgestrel (AKDR-LNG)

AKDR LNG adalah suatu alat berbahan plastik berbentuk T yang secara terus-menerus melepaskan sejumlah kecil hormon progestin (levonorgestrel) setiap hari.

Cara kerja dari alat ini ialah dengan menghambat sperma membuahi sel telur telur. Jangka waktu pemakaian berjangka panjang, efektif untuk pemakaian 5 tahun dan bersifat reversibel.

2. Kontrasepsi Implan

Implan merupakan batang plastik berukuran kecil yang lentur, seukuran batang korek api, yang melepaskan progestin yang menyerupai hormon progesteron alami di tubuh perempuan. Menurut (Kemenkes, 2021) jenis implant ialah:

1. Implan Dua Batang : terdiri dari 2 batang implan mengandung hormon Levonorgestrel 75 mg/batang. Efektif hingga 4 tahun penggunaan (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas tinggi hingga 5 tahun).
2. Implan Satu Batang: terdiri dari 1 batang implan mengandung (Implanon) hormon Etonogestrel 68 mg, efektif hingga 3 tahun penggunaan (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas tinggi hingga 5 tahun).
3. Kontrasepsi Suntik Progestin (KSP)
Cara kerja penggunaan KB ini ialah dengan
 - 1) Mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi)
 - 2) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma
 - 3) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi
 - 4) Suntikan setiap 2-3 bulan.
4. Kontrasepsi Pil

Pil yang mengandung 2 macam hormon ber dosis rendah - yaitu progestin dan estrogen-seperti hormon progesteron dan estrogen alami pada tubuh perempuan yang harus diminum setiap hari. (Kemenkes, 2021)

Cara kerja penggunaan KB ini yaitu:

- a. Mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi)
- b. Mengentalkan lendir serviks sehingga sulit dilalui oleh sperma
- c. Pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi telur dengan sendirinya akan terganggu.

5. Kondom

Merupakan selubung/sarung karet yang berbentuk silinder dengan muaranya berpinggir tebal, yang bila digulung berbentuk rata atau mempunyai bentuk seperti puting susu yang dipasang pada penis saat hubungan seksual Terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), polyurethane, polyisoprene, kulit domba, dan nitrile. (Kemenkes, 2021)

Jenis Kondom:

1. Kondom berkontur (bergerigi)
2. Kondom beraroma
3. Kondom tidak beraroma

6. Tubektomi

Prosedur bedah sukarela untuk menghentikan kesuburan secara permanen pada perempuan yang tidak ingin anak lagi. (Kemenkes, 2021)

Cara Kerja KB Tubektomi ialah: Mengoklusi tuba falopii (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

7. Vasektomi

Vasektomi adalah tindakan memotong dan mengikat vas (ductus) deferens tanpa menggunakan pisau bedah, dengan tujuan memutuskan aliran sperma dari testis sehingga terjadi azoospermia. (Kemenkes, 2021)

Cara Kerja: Mengikat dan memotong setiap saluran vas deferens sehingga sperma tidak bercampur dengan semen. Semen dikeluarkan, tetapi tidak dapat menyebabkan kehamilan.

8. Metode Amenore Laktasi

Metode keluarga berencana sementara yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan ataupun minuman apa pun lainnya. (Kemenkes, 2021) MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila:

1. Ibu belum menstruasi bulanan.
2. Bayi disusui secara penuh (ASI Eksklusif) dan sering disusui lebih dari 8 kali sehari, siang dan malam.
3. Bayi berusia kurang dari 6 bulan

9. Metode Sadar Masa Subur

Seorang perempuan mengetahui kapan periode masa suburnya dari waktu mulai dan berakhirnya siklus menstruasi. Pasangan secara suka rela menghindari sanggama pada masa subur perempuan. (Kemenkes, 2021). Jenis metode Sadar Masa Subur yaitu dengan

berbasis kalender: meliputi mencatat hari dari siklus menstruasi untuk mengidentifikasi kapan mulai dan berakhirnya masa subur

10. Senggama Terputus

Metode KB tradisional, dimana laki-laki mengeluarkan alat kelamin (penis) nya dari vagina sebelum mencapai ejakulasi Disebut juga sebagai koitus interruptus dan “menarik keluar.”(Kemenkes, 2021)

Cara Kerja: Penis dikeluarkan sebelum ejakulasi sehingga sperma tidak masuk ke dalam vagina akibatnya tidak ada pertemuan antara sperma dan ovum dan kehamilan dapat dicegah

2.3 Konsep Dasar Manajemen Kebidanan Varney

Dokumentasi kebidanan merupakan sebuah proses pencatatan dan laporan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh bidan secara tertulis, lengkap dan tepat sebagai bentuk informasi kepada pasien dan juga bukti tanggung jawab ketika terdapat permasalahan terkait asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien. SK Menkes RI no.749 a, menyatakan bahwa dokumentasi kebidanan merupakan berkas catatan dan dokumentasi pasien meliputi anamnesa, pemeriksaan, tindakan maupun pelayanan lain yang dilakukan bidan selama pasien di rawat (Kartikasari et al., 2022).

Dalam melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan, bentuk dokumentasi catatan perkembangan dengan menggunakan subjektif, objektif, analisis dan penatalaksanaan (SOAP) yang merupakan salah satu metode pendokumentasikan. SOAP merupakan catatan tertulis secara singkat, jelas, lengkap dan bermanfaat bagi bidan.

- (S) : menggambarkan hasil pengumpulan data dari anamnesa meliputi waktu, biodata, dan riwayat. Data didapat dari wawancara dengan ibu, suami dan keluarga.
- (O) : menggambarkan hasil pengumpulan data yang didapat dari pengamatan, pemeriksaan fisik, dan data penunjang. Dari hasil data ini menghasilkan gejala klinis yang menunjang ditetapkannya diagnosis.
- (A) : menggambarkan pendokumentasian hasil analisis, diagnosis, dan masalah kebidanan.
- (P) : mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang diberikan, misalnya tindakan antisipasi, tindakan segera, penyuluhan, kolaborasi, evaluasi dan rujukan (Astuti et al., 2017).

2.3.1 Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III

Dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester III dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan menurut Varney (1997) meliputi:

1. Langkah I Pengumpulan Data Dasar

Langkah ini merupakan langkah mengumpulkan data pasien, pada pengumpulan data bisa dilakukan dengan tiga teknik yaitu, observasi, wawancara dan pemeriksaan. Secara garis besar diklasifikasikan sebagai data subyektif dan data obyektif.

1. Subyektif

1) Identitas

- a. Nama pasien dan suami, untuk mempermudah bidan dalam mengetahui pasien, sehingga dapat diberikan asuhan yang

sesuai dengan kondisi pasien, selain itu juga dapat mempererat hubungan antara bidan dan pasien (Khairah et al., 2019).

- b. Umur, Usia wanita yang dianjurkan untuk hamil adalah wanita dengan usia 20-35 tahun. Usia di bawah 20 tahun dan diatas 35 tahun mempredisposisi wanita terhadap sejumlah komplikasi. Usia di bawah 20 tahun meningkatkan insiden preeklampsia dan usia diatas 35 tahun meningkatkan insiden diabetes melitus tipe II, hipertensi kronis, persalinan yang lama pada nulipara, seksio sesaria, persalinan preterm, IUGR, anomali kromosom dan kematian janin (Varney, 1997).
- c. Suku dan Bangsa, untuk mengetahui kebudayaan dan perilaku/kebiasaan pasien, apakah sesuai dengan pola hidup sehat
- d. Agama, untuk memotivasi pasien dengan kata-kata yang bersifat religius, terutama pada pasien dengan gangguan psikologis
- e. Pendidikan, untuk mengetahui jenjang pendidikan pasien maupun suami sehingga bidan dapat menggunakan kata-kata yang sesuai dengan jenjang pendidikan pasien/suami.
- f. Pekerjaan, untuk mengetahui pekerjaan ibu hamil dalam rumah ataupun pekerjaan sebagai identifikasi bahaya dan risiko cedera yang berhubungan dengan pekerjaan, selain itu memastikan batasan yang perlu diperhatikan dalam pekerjaan dan untuk merencanakan masa istirahat (Varney et al., 2007). Seorang wanita saat hamil masih diperbolehkan untuk

melakukan aktivitas sehari-hari atau bahkan bekerja di luar rumah. Hal yang harus diperhatikan adalah jenis pekerjaan dan beban kerja dalam pekerjaan itu. Pekerjaan yang dilakukan harus bisa ditoleransi di masa kehamilannya, tidak terlalu berat (mengurangi aktivitas fisik) dan tingkat keamanannya baik. Jenis pekerjaan yang dapat mempengaruhi dalam kehamilan meliputi: karyawan pabrik, Sales Promotion Girls (SPG), perawat radiologi, dll. (Purwanto & Wahyuni, 2016)

- g. Alamat, merupakan informasi yang penting dipastikan. Beberapa pasien tidak memiliki rumah, tinggal ditempat penampungan yang kumuh dan membuatnya beresiko tinggi terjangkit penyakit tertentu, ataupun tinggal di rehabilitasi kelompok ketergantungan obat, keterbelakangan mental dan perlindungan dari kekerasan (Varney et al., 2007).

2) Keluhan Utama

Alasan pasien mengunjungi klinik, rumah sakit, pusat pelayanan kesehatan, yang diungkapkan dengan kata-kata sendiri (Varney et al., 2007).

3) Riwayat Kesehatan

- a. Riwayat penyakit atau sedang mengalami penyakit menurun, penyakit menular, dan penyakit menahun
- b. Obat-obatan yang dikonsumsi selama kehamilan untuk mengetahui paparan penyakit yang dialami selama hamil untuk mengetahui efek yang ditimbulkan dari masalah tersebut pada kehamilan (Khairoh et al., 2019).

4) Riwayat Kesehatan Keluarga

Riwayat penyakit atau sedang mengalami penyakit menurun (seperti, penyakit jantung, hipertensi, diabetes), penyakit menular (seperti: HIV, Hepatitis), dan penyakit menahun (penyakit ginjal, kanker) (Varney et al., 2007).

5) Riwayat Menstruasi

a) Riwayat haid meliputi, menrche, frekuensi, lamanya haid, keluhan selama haid, volume, dismenorea (Varney et al., 2007).

b) HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir)

HPHT sangat penting dikaji agar dapat menentukan umur kehamilan dan perkiraan tanggal persalinan. Mengetahui usia kehamilan sangat berguna untuk memantau perkembangan kehamilan (Khairoh et al., 2019).

c) Tafsiran Persalinan

Untuk menentukan taksiran persalinan dengan memakai rumus Naegele.

d) Rumus Neagele dihitung berdasarkan asumsi bahwa usia kehamilan normal adalah 266 hari sejak ovulasi (38 minggu /9 bulan 7 hari). Rumus ini akurat jika digunakan pada siklus menstruasi yang normal, yaitu 28 hari. Pada siklus menstruasi 28 hari, ovulasi selalu terjadi secara konstan 14 hari setelah HPH. Sehingga rumus neagle menambahkan 14 hari pada usia kehamilan normal sehingga menjadi HPHT + 9 Bulan - 7 hari (+14 hari), sehingga HPHT +9 bulan + 7 hari

Menghitung HPHT /Taksiran Persalinan (Rumus Naegle)

(Hari + 7), (Bulan +9). (Tahun + 0)

Contoh:

HPHT 12-02-2015 TP: 12+7, 02+9, 15+0 Jadi

Tafsiran Persalinan/partus adalah tanggal 19 November 2015

(Khairoh et al., 2019).

a) Jika HPHT Ibu ada pada bulan Januari-Maret Rumusnya:

(Tanggal + 7 hari), (bulan + 9), (tahun +0).

Contoh:

Misal, HPHT 10 Januari 2015, maka perkiraan lahir (10+7), (1+9), (2015+0) = 17-10-2015 atau 17 Oktober 2015.

b) Jika HPHT Ibu ada pada bulan April - Desember

Rumusnya: (Tanggal + 7 hari), (bulan - 3), (Tahun + 1).

Misal, HPHT 10 Oktober 2014,

maka perkiraan lahir (10+7), (10-3), (2014+ 1) = 17-7-2015 atau 17 Juli 2015 (Khairoh et al., 2019).

e) Usia Kehamilan

Untuk menentukan usia kehamilan, tafsiran usia kehamilan harus selaras dengan dua dari tiga metode berikut:

(1) Tanggal pasti HPHT ibu hamil

(2) Pengukuran uterus

(3) Ultrasonografi (USG)

6) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Lalu

Untuk mengetahui kejadian masa lalu ibu mengenai masa kehamilan, persalinan dan masa nifas-nya. Komplikasi pada kehamilan, persalinan dan nifas dikaji untuk mengidentifikasi masalah potensial yang kemungkinan akan muncul pada kehamilan, persalinan dan nifas kali ini. Lama persalinan sebelumnya merupakan indikasi yang baik untuk memperkirakan lama persalinan kali ini. Metode persalinan sebelumnya merupakan indikasi untuk memperkirakan persalinan kali ini melalui seksio sesaria atau melalui per vaginam. Berat badan janin sebelumnya yang dilahirkan per vaginam dikaji untuk memastikan keadekuatan panggul ibu untuk melahirkan bayi saat ini (Varney, 1997).

Riwayat kehamilan, persalinan, nifas lalu dapat berisi:

- (1) Gravida, Partus, Abortus berapa kali
 - (2) Tanggal persalinan
 - (3) Tempat bersalin
 - (4) Jenis persalinan
 - (5) Masalah saat persalinan
 - (6) Berat lahir bayi
 - (7) Jenis kelamin
 - (8) Komplikasi bayi baru lahir
 - (9) Status bayi (hidup atau meninggal) (Varney et al., 2007).
- 7) Riwayat Kehamilan Sekarang
1. Identifikasi kehamilan.

2. Identifikasi penyulit (preeklamsia atau hipertensi dalam kehamilan).
3. Penyakit lain yang di derita.
4. Gerakan bayi dalam kandungan (Prawirohardjo, 2018).
5. Keluhan-keluhan fisiologis yang lazim pada kehamilan atau ketidaknyamanan pada trimester III seperti nyeri punggung bawah, sesak nafas, edema dependen, peningkatan frekuensi berkemih, nyeri ulu hati, konstipasi, kram tungkai, insomnia, kesemutan

8) Riwayat KB

Riwayat pemakaian kontrasepsi meliputi jenis kontrasepsi yang pernah dipakai, keluhan/efek samping dari penggunaan dan lama menggunakan (Varney et al., 2007).

9) Pola Kebutuhan Sehari-Hari

1) Pola Nutrisi

Hal yang perlu dikaji meliputi porsi makan/minum dalam sehari, frekuensi makan/minum dalam sehari, jenis makanan/minuman yang dimakan/diminum. Hal ini perlu ditanyakan karena makanan dan minuman merupakan salah satu faktor penting dalam pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempertahankan kondisi klien (Saminem, 2009).

Pengkajian pola makan ibu meliputi jumlah, frekuensi, dan kualitas asupan makanan terkait dengan kandungan gizinya. Setelah usia kehamilan 20 minggu, tambahkan 500 kalori dan 25gr protein pada kebutuhan harian protein dan kalori.

Kebutuhan kalori pada wanita tidak hamil ialah 2000 Kkal dan kebutuhan proteinnya adalah 0,9 gram/kg/BB/hari (Kriebs, J. M., & Gegor, 2010).

Tabel 2.2 Pangan gizi seimbang bagi ibu hamil

Waktu	Porsi	Keterangan
Makan Pagi	Makanan pokok 1 porsi Lauk hewani 1/2 porsi Lauk nabati 1/2 porsi Sayur 1 porsi Buah 1 porsi Gula 1 porsi Lemak 1 porsi Air putih atau air mineral 2 porsi.	1 porsi makanan pokok seperti nasi sebanyak 100 gr atau 1 piring sedang dan dapat diganti dengan ubi jalar kuning 1 buah ukuran sedang atau 135 gr. Lauk hewani
Makanan Selingan Pagi	Makanan pokok 1/2 porsi Buah 1 porsi Air minum 1 porsi.	merupakan 1 porsi ikan pepes 45 gr atau 1 potong ukuran sedang.
Makan Siang	Makan pokok 1 porsi Lauk hewani 1/2 porsi Lauk nabati 1/2 porsi Sayur 2 porsi Buah 1 porsi Lemak 2 porsi Air putih 2 porsi	Lauk hewani bisa diganti dengan daging ayam 1 potong ukuran sedang 40 gr. Lauk nabati bisa dengan 1 porsi tempe goreng 50 gr atau

Makanan	Makanan pokok 1/2 porsi	1 potong ukuran
Selingan	Gula 1 porsi	sedang. Lauk nabati
Siang	Air putih 1 porsi.	dapat diganti dengan
Makan	Makanan pokok 1 porsi	tahu 2 potong ukuran
Malam	Lauk hewani 1/2 porsi	sedang 100 gr.
	Lauk nabati 1/2 porsi	Sayuran bisa dengan 1
	Sayur 1 porsi	porsi sayur bayam 100
	Buah 1 porsi	gr sebanyak 1
	Lemak 1 porsi	mangkok kecil atau
	Susu 1 porsi	dapat diganti dengan
	Air minum 2 porsi.	kacang panjang 1
		gelas sayuran 100 gr.
		Kebutuhan buah bisa
		dengan 1 porsi pisang
		ambon 50 gr atau 1
		buah pisang ukuran
		sedang, dapat diganti
		dengan jeruk manis 1
		buah ukuran sedang
		sebanyak 100 gram
		Minuman terdiri dari 1
		porsi susu atau air
		putih satu gelas 250
		ml.

Sumber: Permenkes nomor 41 tahun 2014

2) Pola Eliminasi

Kaji keluhan BAK dan BAB ibu selama hamil dan sebelum hamil dan juga frekuensinya dalam sehari.

3) Pola Personal Hygiene

Kaji kebiasaan ibu hamil menjaga kebersihan tubuh dalam keseharian, misalnya kebiasaan mandi, gosok gigi, keramas dan berganti pakaian.

4) Pola Aktivitas

Data yang perlu dikaji meliputi pekerjaan sehari-hari ibu selama hamil dan frekuensi hubungan seksual selama hamil. Selain itu perlu diketahui keluhan dalam berhubungan seksual (Saminem, 2009).

10) Riwayat Psikososial, Spiritual dan Budaya

Pada setiap trimester kehamilan ibu mengalami perubahan kondisi psikologis. Perubahan yang terjadi pada trimester 3 yaitu periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Oleh karena itu, pemberian arahan, saran dan dukungan pada ibu tersebut akan memberikan kenyamanan sehingga ibu dapat menjalani kehamilannya dengan lancar (Varney, 1997).

2. Obyektif

Pemeriksaan data obyektif dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan langsung pada ibu hamil, meliputi:

a. Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum

- b) Pengukuran tinggi badan untuk mendeteksi faktor resiko yang sering berhubungan dengan keadaan kelainan rongga panggul pada tinggi badan kurang dari 145cm
- c) Berat badan dikaji saat sebelum hamil dan selama kehamilan. Kenaikan berat badan normal ibu hamil dihitung dari trimester I–trimester III berkisar antara 9-13,5kg dan normalnya perminggu naik 0,4-0,5 kg mulai dari trimester III

Bahaya kenaikan berat badan berlebih meliputi:

- a) Resiko melahirkan bayi besar yang akan mempersulit proses persalinan
- b) Tanda bahaya kemungkinan preeklamsi
- c) Gejala penyakit diabetes militus.

Tabel 2.3 Kenaikan Berat Badan Menurut IMT

Pre-pregnancy BMI	Weight gain in kilograms	Weight gain in pounds
Underweight ($<18,5$ BMI)	12,5-18	28-40
Normal (18,5-24,9 BMI)	11,5-16	25-35
Overweight (25,0-29,9 BMI)	7-11,5	15-25
Obese ($>30,0$)	5-9	11-20

Sumber: CDC (2022)

d) LILA (Lingkar Lengan Atas)

Pengukuran LILA untuk mengetahui adanya resiko kekurangan energi kronik (KEK) dengan LILA di bawah 23,5cm

e) Tekanan Darah

Tekanan darah diukur setiap kali pemeriksaan kehamilan. Tekanan darah ibu dikatakan meningkat apabila tekanan sistol meningkat >30 mmHg dan diastol >15 mmHg dari tekanan darah sebelumnya. Menurut WHO batas normal tekanan darah sistolik berkisar 110-120 mmHg dan diastolik 70-90 mmHg. Hipertensi dalam kehamilan terbagi menjadi 4. yaitu:

- (1) Hipertensi kronik yaitu hipertensi yang timbul sebelum umur kehamilan 20 minggu dan menetap hingga 12 minggu pasca persalinan.
- (2) Hipertensi Gestasional yaitu hipertensi yang timbul pada kehamilan tanpa disertai proteinuria dan dapat menghilang setelah 3 bulan pasca persalinan
- (3) Preeklamsia yaitu Hipertensi yang timbul setelah usia kehamilan 20 minggu disertai dengan proteinuria dan oedema.
- (4) Eklamsia yaitu preeklamsia yang disertai dengan kejang-kejang dan penurunan kesadaran (Roosita et al., 2020).

f) Nadi

Pada masa kehamilan terjadi peningkatan frekuensi jantung sejak usia kehamilan 4 minggu sekitar 15-20 denyut permenit,

kondisi ini memuncak pada usia gestasi 28 minggu karena disebabkan peningkatan curah jantung karena adanya peningkatan total volume darah. Frekuensi nadi normal antara 60-90x/menit (Roosita et al., 2020).

g) Suhu

Suhu tubuh yang meningkat dapat menyebabkan peningkatan kebutuhan oksigen jaringan dan disertai peningkatan frekuensi jantung. Pada ibu hamil mengalami peningkatan suhu tubuh sampai 0,5°C dikarenakan adanya peningkatan hormon progesterone yang disertai peningkatan metabolisme tubuh ibu hamil. Nilai normal suhu tubuh berkisar antara 36°C-37,5°C (Roosita et al., 2020).

h) Respirasi

Frekuensi nafas dikaji untuk mendeteksi secara dini adanya penyakit yang berhubungan dengan pernafasan yang berpotensi sebagai penyulit pada saat persalinan. Umumnya frekuensi nafas yang normal yaitu 20-24x/menit.

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui ada/tidaknya keabnormalan secara fisik. Pemeriksaan fisik dilakukan secara head to toe (dari ujung kepala hingga ujung kaki).

a) Kepala

Keadaan rambut (warna rambut, mudah rontok), kebersihan kepala (kulit kepala kotor, berbau, ditemui lesi seperti

vesicular, pustule, crusta karena varicella, dermatitis dan jamur) (Situmorang et al., 2021).

b) Muka

Dilihat oedema atau tidak dan terdapat hiperpigmentasi atau tidak seperti cloasma gravidarum

c) Hidung

Dilihat simetri, berlubang, bersih, tidak ada polip, tidak ada secret.

d) Mata

Sclera putih atau kuning, konjungtiva merah muda atau putih dapat dilihat dengan cara 2 jari menarik palpebrae, ibu hamil disuruh melihat keatas.

e) Mulut/gigi

Simetris, mukosa bibir kering, lidah bersih, tidak ada pembengkakan gusi, tidak ada caries.

f) Telinga

Simetris, canalis bersih atau tidak, pengeluaran cairan bercerumen atau bernanah. Membrane tympani utuh dengan posisi baik akan memantulkan reflex cahaya politzer pada penyinaran lampu senter.

g) Leher

Lakukan palpasi meliputi,

a) Kelenjar thyroid inspeksi atas, bentuk dan besarnya.

Palpasi dengan cara satu tangan disamping atau dua tangan

dari arah belakang. Jari-jari meraba permukaan kelenjar dan pasien diminta menelan.

- b) Kelenjar getah bening ada pembesaran atau tidak dengan cara lakukan palpasi menggunakan jari telunjuk dan jari tengah pada daerah belakang telinga bagian bawah (Situmorang et al., 2021).

h) Dada

Simetris, tidak ada massa abnormal, tidak ada nyeri tekan, mendengarkan dengan menggunakan stetoskop, dengan cara ibu diminta bernapas cukup dalam dengan mulut terbuka dan letakkan stetoskop secara sistematis dari atas kebawah dengan membandingkan kiri dan kanan. Normalnya suara napas vesicular (bersifat halus, nada rendah. inspirasi lebih panjang dari ekspirasi) (Situmorang et al., 2021).

i) Payudara

- (1) Lihat dan palpasi payudara: bentuk, kesimetrisan. benjolan bentuk puting
- (2) Inspeksi dan palpasi daerah ketiak: adanya benjolan atau pembesaran kelenjar getah bening
- (3) Ibu diminta berbaring dengan tangan kiri diatas kepala, kemudian lakukan palpasi payudara kiri, secara sistematis sampai axilla, catat adanya massa, benjolan yang membesar, atau retraksi, ulangi prosedur tersebut untuk payudara kanan.

(4) Perhatikan bagian areola dan papilla untuk dilihat kondisinya (kering, pecah, pendek, rata)

(5) Apakah ada bagian yang nyeri tekan, pijat daerah areola, lihat ada/tidak pengeluaran colostrum.

j) Abdomen

(1) Inspeksi

Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada linea nigra dan striae albica.

(2) Palpasi

Melakukan palpasi leopard meliputi,

(1) Leopold I bertujuan untuk menentukan bagian janin yang terdapat di fundus

(2) Leopold II bertujuan untuk menentukan bagian apa yang terdapat disamping kanan dan kiri perut ibu.

(3) Leopold III bertujuan untuk menentukan bagian apa yang terdapat pada bagian terbawah janin sudah masuk PAP atau belum

(4) Leopold IV bertujuan untuk menentukan sampai seberapa bagian terbawah janin masuk PAP.

(5) Mengukur TFU (Tinggi Fundus Uteri) McDonald

Pengukuran fundus uteri dengan Mc Donald dengan menggunakan pita meter dimulai dari tepi atas symfisis pubis sampai fundus uteri.

Tujuan pemeriksaan TfU dengan Mc Donald ialah untuk mengetahui pembesaran uterus sesuai dengan usia, Untuk

menghitung taksiran berat jan dengan Johnson-Tausch, yaitu:

1. Bagian terbawah janin belum masuk PAP Taksiran
Berat Janin = (TFU-12) x155
2. Jika bagian terbawah janin sudah masuk PAP Taksiran
Berat Jain (TFU-11) x155 (Khairroh et al., 2019).

(3) Auskultasi

Mendengarkan DJJ (Denyut jantung janin) normal: 120-160 denyut/menit. Daerah yang paling jelas untuk mendengarkan denyut jantung janin disebut punctum maksimum. Ketika mendengarkan denyut jantung janin, perhatikan frekuensi dan irama (Saminem, 2009).

(4) Ekstremitas

Lakukan pemeriksaan dengan cara inspeksi dan palpasi kaki daerah pretibial dan punggung dan punggung kaki/metatarsalia untuk mengetahui oedema/ tidak, varises (Situmorang et al., 2021).

(5) Ekstremitas Atas

Simestris atau tidak, jari-jai lengkap atau tidak

(6) Bawah

Ada oedema atau tidak, oedema biasanya teletak di tibial tulang kering), metacarpa (tulang dipegelangan kaki). dan karpal (punggung kaki). Ada varises atau tidak di paha, betis.

(7) Pemeriksaan genetalia

- (a) Inspeksi vulva: adakah cairan pervaginaan (secret), amat warna dan bau
- (b) Lakukan pemeriksaan anus bersamaan pemeriksaan genetalia, lihatadakah kelainan, misalnya hemoroid (pelebaran vena) di kebersihannya anus dan perineum, lihat kebersihannya.

(8) Refleks hammer

Pasien dianjurkan duduk dipinggir tempat tidur dengan kaki terjantai kemudian dilakukan pemeriksaan refleks pattela kanan dan kiri. Nomalnya ++ (Situmorang et al., 2021).

(9) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang berupa tes darah, tes urine dan USG yang meliputi, pemeriksaan laboratorium dilakukan pada ibu hamil meliputi pemeriksaan terhadap urine (protein dan glukosa/reduksi), darah (Hb, HbsAg, HIV, golongan darah). Jika hasil pemeriksaan urine menunjukkan protein positif, kemungkinan terjadi pre-eklampsia dan radang kandung kemih. Jika reduksi urine positif, kemungkinan terjadi diabetes melitus.

2. Langkah II Identifikasi Diagnosa atau Masalah Aktual

Diagnosa : G_ P_ _ _ _ Ab _ _ _ Uk ... Minggu, Tunggal/Ganda, Hidup/Mati, Intrauterine/Ekstrauterine, keadaan ibu dan Janin baik dengan kehamilan normal.

Subjektif : Ibu mengatakan ini kehamilan ke...Usia kehamilan...

HPHT...

Objektif :

Kesadaran : Composmentis/letargis/koma

TD : 90/60-120/80 mmHg

Nadi : 60-96x/menit.

RR : 12-20x/menit

Suhu : 36,5-37,5°C

TB : ... cm

BB hamil : ... kg

TP : ...

LILA : ... cm

Leopold I : ...

Leopold II : ...

Leopold III : ...

Leopold IV : ...

Masalah :

- a. Sering kencing
- b. Konstipasi
- c. Hemoroid
- d. Kram tungkai
- e. Varises
- f. Insomnia
- g. Nyeri pada Ligamentum Rotundum
- h. Nyeri punggung bawah

i. Sesak nafas

3. Langkah III Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, pada langkah tiga ini bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial tidak hanya merumuskan tindakan antisipasi agar masalah atau diagnosa potensial tidak terjadi. Langkah ini bersifat antisipasi yang rasional dan logis.

Menurut Sulistyawati (2016), berikut adalah beberapa jenis diagnosis potensial yang mungkin ditemukan pada klien selama kehamilan:

- a. Potensial terjadi gangguan perkembangan janin dalam uterus (IUGR)
- b. Potensial terjadi eklampsia
- c. Perdarahan pervaginam
- d. IUFD
- e. Hipertensi daam kehamilan
- f. Ketuban Pecah Dini
- g. Persalinan premature

4. Langkah IV Identifikasi Kebutuhan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah keempat ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen kebidanan bukan hanya selama asuhan primer periodic atau

kunjungan prenatal saja tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan terus-menerus.

5. Langkah V Rencana Asuhan

Pada langkah ini asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini informasi atau data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

Setiap rencana asuhan harus disetujui oleh kedua belah pihak yaitu oleh bidan dan klien agar dapat dilaksanakan dengan efektif karena klien merupakan bagian dari pelaksanaan perencanaan tersebut, oleh karena itu pada langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan pembahasan rencana bersama klien, kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya.

Intervensi

- 1) Beri informasi pada ibu tentang kondisi ibu dan janin.

R: Informasi yang dikumpulkan selama kunjungan antenatal memungkinkan bidan dan ibu hamil untuk menentukan pola perawatan antenatal yang tepat. Memberikan informasi tentang gerakan janin dapat memberikan ketenangan pada ibu.

- 2) Komunikasikan dengan ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan.

Membedakan antara ketidaknyamanan yang umum dialami pada saat hamil dan komplikasi yang mungkin terjadi (Sulistyawati, 2016).

R: Persiapkan untuk mengajukan pertanyaan, memberikan informasi dan mendiskusikan isu-isu tentang kesejahteraan fisik dan emosi atau psikologis wanita.

- 3) Wanita hamil harus makan paling sedikit bertambah 1 porsi untuk setiap harinya, makan dalam jumlah sedikit namun frekuensinya sering (Sulistyawati, 2016).

R: Pada masa kehamilan memerlukan asupan nutrient yang tinggi untuk proses perkembangan janin selanjutnya

- 4) Diskusikan dengan ibu tentang rencana persalinan.

R: Rencana persalinan akan efektif jika dibuat dalam bentuk tertulis bersama bidan yang berbagi informasi sehingga ibu dapat membuat rencana sesuai dengan praktik dan layanan yang tersedia. Beberapa hal yang didiskusikan dalam perencanaan persalinan diantaranya tempat kelahiran, pendamping kelahiran, posisi untuk persalinan, pereda nyeri, makan dan minum saat persalinan, kala III persalinan, kebutuhan untuk penjahitan perineum. Pemberian IMD, pemberian vit K, diskusikan setiap budaya atau agama yang mungkin ingin dipantau ibu.

- 5) Diskusikan tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan (Marmi, 2015).

R: Informasi yang perlu diketahui seorang wanita (Ibu hamil) demi kesehatan dan kenyamanan diri dan bayinya.

6) Jelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam. Mengidentifikasi tanda dan gejala penyimpangan yang mungkin dari kondisi normal atau komplikasi (Marmi, 2015).

R: Menemukan penyakit ibu sejak dini jika didapatkan kelainan sejak dini yang mengganggu tumbuh kembang janin harus diikuti upaya untuk memberikan pengobatan yang adekuat.

7) Diskusikan kebutuhan untuk melakukan test laboratorium atau test penunjang lain untuk menyingkirkan, menginformasi atau membedakan Antara berbagai komplikasi yang mungkin timbul.

R: Antisipasi masalah potensial yang terkait. Penentuan kebutuhan untuk melakukan konsultasi dokter atau perujukan ke tenaga professional.

8) Diskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya.

R: Penjadwalan kunjungan ulang berikutnya bagi wanita yang mengalami perkembangan normal selama kehamilan biasanya dijadwalkan sebagai berikut, Antara minggu 28-36 setiap 2 minggu, Antara 36 hingga persalinan dilakukan setiap minggu
Perubahan Psikolog Ibu Hamil.

6. Langkah VI Implementasi

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke lima akan dilaksanakan secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan, atau sebagian oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak

melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. Dalam situasi dimana berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka keterlibatan bidan dalam manajemen asuhan bagi klien adalah bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama secara menyeluruh tersebut.

7. Langkah VII Evaluasi

Pada langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi atau sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnose. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif pelaksanaannya. Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut telah efektif sedang sebagian belum efektif. Mengingat bahwa proses manajemen asuhan ini merupakan suatu kontinu maka perlu mengulang kembali dari awal setiap asuhan yang tidak efektif melalui proses manajemen untuk mengidentifikasi mengapa proses manajemen tidak efektif serta melakukan penyesuaian pada rencana asuhan tersebut.

2.3.2 Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan (SOAP)

1. Catatan Perkembangan Kala I

1. Data Subjektif

1) Keluhan utama

Rasa sakit pada perut dan pinggang akibat kontraksi yang datang lebih kuat, sering, dan teratur, keluarnya lendir darah dan keluarnya air

ketuban dari jalan lahir merupakan tanda gejala yang akan dikeluarkan oleh ibu menjelang akan bersalin (Munthe, 2019).

2) Aktivitas Terakhir

a. Pola nutrisi

Bertujuan untuk mengkaji cadangan energy dan status cairan ibu serta dapat memberikan informasi pada ahli anastesi jika pembedahan diperlukan.

b. Pola istirahat

Pada wanita dengan usia 18-40 tahun kebutuhan tidur dalam sehari adalah sekitar 8-9 jam.

c. Pola eliminasi

Saat persalinan akan berlangsung, menganjurkan ibu untuk buang air kecil secara rutin dan mandiri paling sedikit setiap 2 jam.

3) Data Psikososial

a. Dukungan pasangan selama proses persalinan. Dukungan saudara dekat selama persalinan.

b. Dukungan saudara kandung bayi selama persalinan (Sondakh, 2013).

2. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

(1) Keadaan Umum untuk mengetahui data ini cukup dengan mengamati pasien secara keseluruhan. Hasil pengamatan kita laporkan dengan kriteria sebagai berikut:

Baik, jika pasien memperlihatkan respons yang baik terhadap lingkungan orang lain, serta secara fisik pasien tidak mengalami ketergantungan dalam berjalan.

Lemah, pasien yang dimasukkan dalam kriteria ini jika ia kurang atau tidak memberikan respons yang baik terhadap lingkungan dan orang lain, dan pasien sudah tidak mampu lagi untuk berjalan sendiri.

(2) Kesadaran

Kesadaran pasien meliputi composmentis (kesadaran maksimal) sampai koma (pasien tidak dalam keadaan sadar).

(3) Tanda Vital

Pemeriksaan tanda vital untuk mengenali dan mendeteksi kelainan dan penyulit atau komplikasi, menurut varney (2007) yang meliputi:

(4) Tekanan Darah

Tekanan darah meningkat selama kontraksi yaitu peningkatan tekanan sistolik 10-20 mmHg dan diastolic 5-10mmHg dan saat diantara waktu kontraksi tekanan darah akan kembali ke tingkat sebelum persalinan.

(5) Nadi

Frekuensi denyut nadi di antara waktu kontraksi sedikit lebih tinggi dibanding selama periode menjelang persalinan.

(6) Pernafasan

Sedikit peningkatan frekuensi pernapasan dianggap normal. Peningkatan frekuensi pernafasan dapat menunjukkan ansietas atau syok.

(7) Suhu

Peningkatan suhu normal adalah peningkatan suhu yang tidak lebih dari $0,5^{\circ}\text{C}$ sampai 1°C .

2) Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Untuk menilai kelainan yang dapat mempersulit proses persalinan meliputi:

2) Mata

Pemeriksaan pada mata meliputi apakah konjungtiva pucat (apabila terjadi keputihan pada konjungtiva maka mengindikasikan terjadinya anemia pada pasien yang mungkin dapat menjadi komplikasi pada persalinannya), sklera, kelainan pada mata, gangguan penglihatan (rabun jauh/ dekat) dan kebersihan.

3) Mulut

Pemeriksaan pada bibir meliputi apakah ada keputihan pada bibir apabila terjadi keputihan pada bibir maka mengindikasikan terjadinya anemia pada pasien yang mungkin dapat menjadi komplikasi pada persalinan, integritas jaringan (lembab, kering atau pecah-pecah).

4) Leher

Pemeriksaan pada leher untuk mengetahui apakah ada pembesaran pada kelenjar getah bening serta adanya parotitis (Munthe, 2019).

5) Payudara

Pemeriksaan pada payudara meliputi apakah ada perbedaan besar pada masing-masing payudara, adakah hiperpigmentasi pada areola, adakah teraba nyeri dan masa pada payudara, kolostrum, keadaan puting (menonjol, datar atau masuk ke dalam) dan kebersihan.

6) Abdomen

Pemeriksaan pada abdomen meliputi:

1. Bekas operasi sesar

Pemeriksaan bekas operasi untuk mengetahui apakah ibu mempunyai riwayat operasi sesar, sehingga dapat ditentukan tindakan selanjutnya.

2. Pemeriksaan Leopold

Pemeriksaan leopold digunakan untuk mengetahui letak, presentasi dan posisi.

3. Pengukuran TBJ (Tafsiran Berat Janin)

Jika kepala belum masuk PAP (TFU-12) x 155. Jika kepala sudah masuk PAP (TFU-11) x 155.

4. Kontraksi uterus

Frekuensi, durasi dan intensitas kontraksi digunakan untuk menentukan status persalinan.

5. Denyut Jantung Janin (DJJ)

DJJ normal apabila DJJ terdengar 120-160 kali per menit

6. Palpasi Kandung Kemih

7) Ekstremitas

Pengkajian pada ekstremitas meliputi mengkaji adanya odema dan varises.

8) Genetalia

Pengkajian pada genetalia meliputi: tanda-tanda inpartu, pengeluaran lendir darah (*blood show*), kemajuan persalinan, hygiene pasien, adanya tanda-tanda infeksi vagina dan pemeriksaan dalam.

9) Anus

Pengkajian pada anus untuk mengetahui kelainan seperti hemoroid.

3. Assesment

G...P...Ab...UK...Minggu T/H/I letak...punggung ...Inpartu Kala I fase...keadaan ibu dan janin baik

4. Planning

1. Memberikan informasi kepada ibu tentang hasil pemeriksaan dan kemajuan persalinan dan perubahan yang terjadi. Secara prosedural baik yang akan dilaksanakan maupun hasil dari pemeriksaan. Informasi tentang kemajuan persalinan, tindakan sebelum dan sesudah, serta efek samping dari tindakan merupakan salah satu hak pasien dan poin mendapatkan rasa aman dalam kebutuhan dasar ibu bersalin (Sumarah & Wiyati, 2011).

2. Membantu ibu mengatasi kecemasannya dalam menghadapi persalinan dengan memberikan dukungan, motivasi dan mendengarkan keluhan- keluhannya yang merupakan salah satu poin asuhan sayang ibu.
3. Menganjurkan keluarga untuk hadir dan turut memberikan dukungan selama proses persalinan dan pasca persalinan yang dilakukan dengan cara mengelus punggung ibu, memberikan makan dan minuman ringan (Sondakh, 2013).
4. Menyarankan kepada ibu untuk pindah posisi sesuai dengan keinginannya jika ibu merasa kesakitan. Perubahan posisi yang diberikan kepada ibu bertujuan untuk menghilangkan rasa letih, memberikan kenyamanan, serta memperbaiki sirkulasi (Sondakh, 2013).
5. Membolehkan ibu untuk mandi dan membasuh sekitar alat kelaminnya setelah buang air besar atau buang air kecil. Kegiatan ini dilakukan untuk menjaga kenyamanan dan kebersihan diri ibu yang merupakan salah satu asuhan sayang ibu (Sondakh, 2013).
6. Membolehkan ibu untuk minum untuk memenuhi kebutuhan cairannya. Kebutuhan cairan yang terpenuhi dapat mencegah dehidrasi pada ibu hamil sehingga ibu dapat meneran secara adekuat.
7. Menyarankan kepada ibu untuk buang air kecil sesering mungkin, karena kandung kemih yang penuh dapat menghambat proses penurunan kepala janin. (Sumarah & Wiyati, 2011).
8. Melakukan pemantauan tekanan darah, suhu, denyut jantung janin, kontraksi, dan pembukaan serviks. Serta melakukan pemeriksaan

dalam setiap 4 jam selama kala I persalinan. Kemudian mendokumentasikan hasil temuan dalam partograf. Berikut merupakan kondisi ibu dan bayi yang harus dinilai dengan seksama (JNPK-KR, 2014).

- a. Denyut jantung janin (DJJ): setiap ½ jam sekali.
 - b. Frekuensi dan lamanya kontraksi uterus: setiap ½ jam sekali.
 - c. Nadi: setiap ½ jam sekali
 - d. Pembukaan serviks: setiap 4 jam.
 - e. Tekanan darah dan suhu tubuh: setiap 4 jam.
 - f. Produksi urin, aseton, protein: setiap 2 sampai 4 jam.
9. Mewaspadaai tanda gejala penyulit selama persalinan dan siap dengan rencana rujukan, karena dalam memberikan pelayanan kebidanan terutama pada proses persalinan bidan harus selalu waspada terhadap kemungkinan munculnya penyulit selama proses persalinan (Sumarah & Wiyati, 2011).

2. Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal:

Pukul:

1. Subjektif

Pasien mengatakan ingin meneran seperti buang air besar.

2. Objektif

Data objektif antara lain:

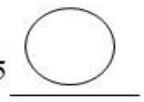
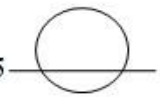
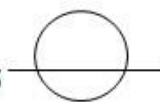
- 1) Perineum menonjol
- 2) Vulva dan anus membuka

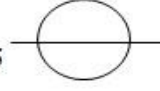
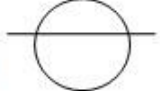
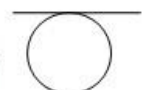
- 3) Frekuensi his semakin sering ($> 3x/\text{menit}$)
- 4) Intensitas his semakin kuat
- 5) Durasi his > 40 detik

Pemeriksaan dalam:

- 1) Cairan vagina: ada lendir bercampur darah
- 2) Ketuban: sudah pecah (negative)
- 3) Pembukaan: 10 cm
- 4) Penipisan: 100%
- 5) Bagian terdahulu kepala dan bagian terendah UUK jam 12
- 6) Tidak ada bagian kecil berdenyut di sekitar kepala bayi
- 7) Molage 0 (nol)
- 8) Hogde IV

Tabel 2.4 Penurunan Kepala Janin Menurut Sistem Perlimaan

Periksa luar	Periksa dalam	Keterangan
5/5 		Kepala di atas PAP mudah digerakkan
4/5 	H I-II	Sulit digerakkan, bagian terbesar kepala belum masuk panggul
3/5 	H II-III	Bagian terbesar kepala belum masuk panggul

2/5 	H III+	Bagian terbesar kepala masuk ke 1/5 panggul
1/5 	H III-IV	Kepala di dasar panggul
0/5 	H IV	Di perineum

Sumber: Ari Sulistyawati & Esti Nugraheny, 2013

3. Assesment

G.....P.....Ab.....Kala II dengan keadaan ibu dan janin baik.

Identifikasi diagnosa/ masalah potensial

Diagnose potensial yang dapat muncul pada kala II yaitu:

1. Kala II lama
2. Asfiksia neonatorum

4. Plan

Tujuan: kala II berjalan normal dengan keadaan ibu dan janin baik.

KH:

- 1) DJJ 120-160 x/menit
- 2) Ibu meneran dengan efektif
- 3) Bayi lahir spontan normal

Menurut JNPK-KR tahun 2017 Asuhan Persalinan Normal

penatalaksanaan kala II persalinan normal:

1. Mengenali tanda kala II persalinan

- 1) Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran
 - 2) Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada return dan vagina
 - 3) Perineum tampak menonjol
 - 4) Vulva dan sfinger ani membuka
2. Pastikan kelengkapan persalinan, bahan dan obat untuk menolong persalinan dan tata laksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir.
 3. Memakai celemek plastic.
 4. Melepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
 5. Memakai sarung tangan Desinfektan Tingkat Tinggi (DTT) pada tangan kanan akan digunakan untuk periksa dalam.
 6. Memasukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril).
 7. Memmembersihkan vulva dan perineum dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.
 8. Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap, bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan lengkap, maka melakukan amniotomi.
 9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% kemudian melepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam

larutan 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan dengan air mengalir setelah sarung tangan dilepaskan.

10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 kali/menit).
11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran.
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran:
 - a. Bimbingan ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.
 - b. Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai pilihannya, bantu ibu mengambil posisi yang nyaman (kecuali posisi berbaring telentang dalam waktu yang lama).
 - c. Anjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.
 - d. Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.
 - e. Berikan cukup asupan makan dan cairan per oral (minum).
 - f. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.
 - g. Segera rujuk bila bayi belum atau tidak segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran (primigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (multi gravida).

14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok dan mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
15. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
19. Setelah kepala bayi terlihat dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi bayi tetap fleksi agar tidak defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal saat 1/3 bagian kepala bayi telah keluar dari vagina.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi.
 - 1) Jika tali pusat melilit leher secara longgar secara, melepaskan melalui bagian atas bayi.
 - 2) Jika tali pusat melilit secara kuat, klem tali pusat di
 - 3) dua tempat dan memotong di antara dua klem
 - 4) tersebut.
21. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

22. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, memegang secara biparietal, menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arcus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan atas ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan, dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk meneluri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan memegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari lainnya).
25. Melakukan penilaian (selintas):
 - 1) Menilai tangis kuat bayi dan / atau bernapas tanpa kesulitan.
 - 2) Menilai gerak aktif bayi, jika bayi tidak menangis, tidak bernapas atau megap-megap, melakukan
 - 3) langkah resusitasi (lanjut ke langkah resusitasi bayi baru lahir).
26. Mengeringkan tubuh bayi dimulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi di atas perut ibu.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).

28. Beritahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm dari klem pertama.
31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat.
32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu e kulit bayi, meletakkan bayi tengkurap di dada ibu.

2. Catatan perkembangan Kala III

Tanggal:

Pukul:

1. Subjektif

Pasien mengatakan bahwa perut bagian bawahnya terasa mulas.

2. Objektif

1. Perubahan bentuk dan tinggi fundus.
2. Tali pusat memanjang.
3. Semburan darah mendadak dan singkat.

3. Assesment

P _ _ _ _ Ab _ _ _ kala III

Diagnosis potensial yang mungkin muncul pada kala III yaitu:

- a) Gangguan kontraksi pada kala III
- b) Retensi sisa plasenta

Kebutuhan segera yang dapat dilakukan pada kala III yaitu:

1. Simulasi putting susu
2. Pengeluaran plasenta secara lengkap
4. Plan

Tujuan : Kala III berjalan normal tanpa komplikasi

KH : Plasenta lahir lengkap tidak lebih dari 30 menit. Jumlah perdarahan < 500 cc.

Menurut JNPK-KR tahun 2017 Asuhan Persalinan Normal, penatalaksanaan kala III persalinan normal sebagai berikut:

- 1 Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 2 Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, pada tepi atas simpisis untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan lain memegang tali pusat.
- 3 Setelah uterus berkontraksi, menegakkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri). Mempertahankan posisi tangan dorso kranial selama 30-40 detik. Jika uterus tidak segera berkontraksi, meminta ibu suami, atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.
- 4 Melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap melakukan dorso kranial).
- 5 Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpelin kemudian melahirkan dan menempatkan

plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian menggunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal.

- 6 Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).
- 7 Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 dan 2 yang menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.
- 8 Periksa kedua sisi plasenta, memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.

4. Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal:

Pukul:

1. Subjektif

Pasien mengatakan perutnya mulas.

2. Objektif

1. TFU 2 jari di bawah pusat.

2. Kontraksi uterus: baik/ tidak

3. Assesment

P _ _ _ Ab _ _ _ persalinan kala IV

Diagnosis potensial yang mungkin muncul pada kala IV yaitu:

- 1) Hipotonia sampai dengan atonia uteri
- 2) Perdarahan karena robekan serviks
- 3) Syok hipovolemik

Kebutuhan segera:

Kebutuhan segera yang diberikan yaitu eksplorasi sisa plasenta.

4. Plan

Tujuan : Setelah 2 jam postpartum tidak terjadi komplikasi.

KH :

1. Perdarahan < 500 cc
2. Kontraksi uterus baik
3. TFU 2 jari di bawah pusat
4. TTV

TD : 90/60 – 140/90 mmHg

Nadi : normal 80-100 kali/menit

RR : 16-24 kali/menit

Suhu : 36,5-37,5 oC

Menurut JNPK-KR tahun 2017 Asuhan Persalinan Normal, penatalaksanaan kala IV persalinan normal sebagai berikut:

1. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
2. Memastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi.
3. Mencecupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%

4. Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukakn massase uterus dan menilai kontraksi uterus.
5. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan ibu baik.
6. Evaluasi dan estimasi jumlah perdarahan ibu.
7. Pantau keadaan bayi dan pastikan bayi bernapas dengan baik (40-60 kali/menit).
8. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, membersihkan sisa cairan ketuban, lendirdan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
9. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
10. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan bilas peralatan setelah didekontaminaasi.
11. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
12. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
13. Mencilupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
14. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
15. Memakai sarung tangan bersih/ DTT untuk memberikan vitamin K₁ (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis dalam 1 jam pertama kelahiran.

16. Lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik. Pernafasan normal (40-60 kali/menit) dan suhu tubuh normal (36,5-37,5 °C) setiap 15 menit.
17. Setiap 1 jam pemberian vitamin K₁, berikan suntikan Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
18. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
19. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
20. Melengkapi partograph (halaman depan dan belakang).

2.3.3 Manajemen Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

Tanggal :

Jam :

1. Subjektif

a. Biodata Bayi

Nama : Untuk mengenali identitas bayi dan meminimalisir terjadinya kekeliruan data dan bayi tertukar (Sastrawinata, 1983).

Tanggal Lahir : Untuk mengetahui kapan bayi lahir dan usia bayi (Sondakh, 2013).

Jenis Kelamin : Untuk mencocokkan jenis kelamin sesuai nama anak (Varney et al., 2008).

Anak Ke- : Untuk mengetahui paritas dari orang tua (Varney et al., 2008).

b. Biodata Orang Tua

Nama : Untuk mengetahui identitas orangtua sehingga menghindari kekeliruan.

Usia : Untuk mengetahui apakah ibu termasuk resiko tinggi

Agama : Untuk mengetahui kepercayaan yang dianut ibu.

Pendidikan : Untuk memudahkan pemberian KIE.

Pekerjaan : Untuk mengetahui tingkat sosial ekonomi.

Alamat : Untuk memudahkan kunjungan rumah
(Sondakh, 2013)

c. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal..... jam..... WIB. Kondisi ibu dan bayi sehat (Sondakh, 2013).

d. Kebutuhan Dasar

a. Pola Nutrisi

Setelah bayi lahir, segera susukan pada ibunya, apakah ASI keluar sedikit, kebutuhan minum hari pertama 60cc/kg berat badan bayi, selanjutnya ditambah 30cc/kg berat badan bayi untuk hari berikutnya (Sondakh, 2013).

e. Pola Eliminasi

Bidan harus mencatat waktu dan karakteristik urine dan feses pertama. Feses bayi baru lahir yang pertama keluar adalah zat berwarna hitam dan lengket, yang disebut mekonium. Selama 3-4 hari pertama, warna feses akan berubah dari hitam menjadi

cokelat kehijauan. Bayi baru lahir yang belum bisa berkemih selama 24 jam pertama harus dirujuk ke fasilitas kesehatan pediatrik (Varney et al., 2008).

f. Pola Istirahat

Pola tidur normal bayi baru lahir adalah 14-18 jam /hari

g. Riwayat Psikososial

Kesiapan keluarga menerima anggota baru dan kesanggupan ibu menerima dan merawat anggota baru (Sondakh, 2013).

2. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Kesadaran : composmentis

Suhu : normal (aksila 36,5°-37,5°, kulit abdomen 36°-36,5°)

Pernapasan : normal (30-60x/menit)

Nadi : normal (120-180x/menit)

Berat Badan : normal (2500gram-4000gram)

Panjang Badan : normal (48cm-52cm)

Lingkar Kepala : normal (33cm-35cm)

Lingkar Lengan Atas : normal (10cm-11cm) (Varney et al., 2008).

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : adakah caput succedaneum, cephal hematoma, keadaan ubun-ubun tertutup

Muka : warna kulit merah

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada perdarahan subkonjungtiva

Hidung : lubang simetris, bersih, tidak ada sekret

Mulut : reflek menghisap baik, tidak ada palatoskisis

Telinga: simetris, tidak ada serumen

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar thyroïd, pembesaran bendungan vena jugularis

Dada : simetris, tidak ada retraksi dada

Tali Pusat : bersih, tidak ada perdarahan, terbungkus kasa

Abdomen : simetris, tidak ada massa, tidak infeksi

Genetalia : untuk bayi laki-laki testis sudah turun, untuk bayi perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora

Anus : tidak terdapat atresia ani

Ekstremitas : tidak terdapat polidaktili dan syndaktili (Rehatta et al., 2014).

3) Pemeriksaan Neurologis

Reflek Moro/Terkejut : apabila bayi diberi sentuhan mendadak terutama dengan jari dan tangan, maka akan menimbulkan gerak terkejut

Reflek Menggenggam: apabila telapak tangan bayi disentuh dengan jari, maka bayi akan berusaha menggenggam

Reflek Rooting/Mencari: apabila pipi bayi disentuh, maka bayi akan menoleh dan mencari sentuhan

Reflek Sucking/Mengisap: apabila bayi diberi puting, maka bayi akan berusaha untuk mengisap

Reflek Glabella: apabila bayi disentuh di daerah os glabella, maka bayi akan mengerutkan keningna dan mengedipkan mata

Reflek Gland: apabila bayi disentuh pada lipatan paha, maka bayi akan berusaha mengangkat kedua pahanya

Reflek Tonick Neck: apabila bayi diangkat dari tempat tidur, maka bayi akan berusaha mengangkat kepalanya (Sondakh, 2013).

4) Pemeriksaan Penunjang

Adakah pemeriksaan yang dapat menunjang seperti pemeriksaan darah.

3. Asesment

Bayi Ny. ... berusia jam dengan BBL normal

4. Plan

- 1) Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat
- 2) Berikan vitamin K 1mg secara IM di paha anterolateral kanan
- 3) Berikan profilaksis mata: salep eritromisin 0,5% pada setiap mata
- 4) Rawat tali pusat dengan membungkus kassa
- 5) Setelah 6 jam berikan vaksin hepatitis B 0,5ml (10mcg) di paha anterolateral kiri
- 6) Berikan ASI setiap bayi menginginkan atau minimal setiap 2 jam sekali.
- 7) Berikan KIE perawatan bayi dirumah dan cara menyusui yang benar (Varney et al., 2008).

2.3.4 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Masa Nifas (SOAP)

Catatan Perkembangan Ibu Nifas KF 1 (6-48 jam postpartum)

Tanggal Pengkajian :

Jam :
Tempat Pengkajian :
Oleh :

1. Data Subyektif

1) Nama

Nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penanganan.

2) Umur

Umur dicatat untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun, alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikisnya belum siap, sedangkan umur lebih dari 35 tahun rentan sekali untuk terjadi perdarahan dalam masa nifas.

3) Agama

Agama dikaji untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa.

4) Pendidikan

Pendidikan dikaji untuk mengetahui pengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektualnya, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya.

5) Suku/Bangsa

Suku/bangsa dikaji untuk mengetahui pengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari.

6) Pekerjaan

Pekerjaan dikaji gunanya untuk mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam gizi pasien tersebut.

7) Alamat

Alamat ditanyakan untuk mempermudah kunjungan rumah bila diperlukan.

a. Keluhan Utama

Menurut Sulityawati (2013) keluhan utama ditanyakan untuk mengetahui alasan pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Keluhan ibu saat datang, yang biasanya disampaikan oleh ibu nifas adalah :

- a. Ingin memeriksakan kesehatannya pasca bersalin.
- b. Rasa mules akibat kontraksi uterus, biasanya 2 hari post partum.
- c. Keluarnya lochea tidak lancar.
- d. Rasa nyeri jika ada jahitan perineum atau robekan pada jalan lahir.
- e. Adanya bendungan ASI.
- f. Rasa takut BAB dan BAK akibat adanya luka jahitan.
- g. Kurangnya pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang benar.
- h. Kurangnya pengetahuan ibu tentang cara merawat bayi.
- i. Keluar darah segar banyak, dan lain-lain.

b. 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 (Nugroho dkk, 2014).

Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan, dan untuk memenuhi produksi air susu. Ibunifas dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan gizi sebagai berikut:

- 1) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup.
- 2) Minum sedikitnya 2-3 liter per hari dalam bentuk air putih.
- 3) Minum kapsul vitamin A 200.000 unit agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.

c. Pola Istirahat

Ada beberapa hal yang bisa dilakukan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur antara lain : Anjurkan ibu agar istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebih, sarankan ibu untuk kembali pada kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan, serta tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur, mintalah bantuan keluarga untuk mengurus masak-memasak, cuci dan nyetrika (Maryunani, 2017). Kebutuhan istirahat bagi ibu menyusui minimal 8 kali sehari, yang dapat dipenuhi melalui istirahat malam dan siang (Mansyur dan Dahlan, 2014).

Kurang istirahat pada ibu post partum akan mengakibatkan beberapa kerugian, misalnya: Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak

perdarahan Menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri (Maryunani, 2017).

d. 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 pervagina (Diana, 2017)

e. Personal Hygiene

Pada masa post partum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi seperti kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap dijaga.

Langkah - langkah yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan diri ibu post partum, antara lain:

- 1) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh terutama perineum
- 2) Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan anus. Nasehati ibu untuk membersihkan vulva setiap kali selesai BAK atau BAB

- 3) Sarankan ibu mengganti pembalut setiap kali darah sudah penuh atau minimal 2 kali dalam sehari.
- 4) Sarankan ibu mencuci tangan dengan sabun dan air setiap kali ia selesai membersihkan daerah kemaluannya.

Jika mempunyai luka episiotomy, hindari untuk menyentuh daerah luka. Ini yang kadang kurang diperhatikan oleh pasien dan tenaga kesehatan. Karena rasa ingin tahunya, tidak jarang pasien berusaha menyentuh luka bekas jahitan di perineum tanpa memperhatikan efek yang dapat ditimbulkan dari tindakannya ini. apalagi pasien kurang memperhatikan kebersihan tangannya sehingga tidak jarang terjadi infeksi sekunder (Maryunani, 2017).

f. Riwayat Nifas Sekarang

Perdarahan : Lochea rubra sampai dengan Alba

Kontraksi uterus: Baik/tidak

TFU : Bayi lahir : setinggi pusat

Uri lahir : 2 jr ↓ pusat

1 minggu: pertengahan pusat-simfisis

2 minggu: tidak teraba di atas simfisis

6 minggu: bertambah kecil

8 minggu: sebesar normal

Laktasi : keluar/belum

g. Riwayat KB

Kaji pengetahuan klien dan penanganan tentang kontrasepsi, jenis kontrasepsi yang pernah digunakan, kebutuhan kontrasepsi yang

akan datang atau rencanapenambahan anggota keluarga dimasa mendatang (Nugroho, 2014). Pada kasus ASI tidak lancar, estrogen yang ada dalamkontrasepsi oral yang dikonsumsi ibu memberikan efek yang yang negatif terhadap produksi ASI, yaitu produksi ASI akan menurun. Oleh sebab itu kontrasepsi yang mengandung estrogen tidak dianjurkan bagi ibu yang menyusui (Ummah, 2014).

h. Riwayat Obstetrik

1) Kehamilan

Usia kehamilan, apakah ada penyakit yang menyertai kehamilan.

2) Persalinan

Jenis persalinan normal, apakah plasenta manual atau normal. apakah ibu dirujuk di RS atau tidak.

3) Penolong

dikaji untuk mengetahui penolong persalinan ibu, apakah ditolong oleh tenaga kesehatan atau dukun yang mempengaruhi keamanan dalam persalinan.

4) Lama Persalinan

pada ibu primi lama persalinan kala I 12 jam, kala II 1 jam, kala III 30 menit.

5) Komplikasi Persalinan

pada ibu dan bayi agar dapat ditegakkan asuhan yang tepat. Untuk sekarang tidak ada komplikasi yang menyertai persalinan.

i. Keadaan Psikologis

Pada primipara, menjadi orangtua merupakan pengalaman tersendiri dan dapat menimbulkan stress apabila tidak ditangani dengan segera.

Perubahan peran dari wanita biasa menjadi seorang ibu memerlukan adaptasi sehingga ibu dapat melakukan perannya dengan baik. Perubahan hormonal yang sangat cepat setelah proses melahirkan juga ikut memengaruhi keadaan emosi dan proses adaptasi ibu pada masa nifas. (Maryunani, 2017). Fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas antara lain sebagai berikut:

1) Fase *Taking In*

Merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. (Maryunani, 2017). Pada fase ini ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri. Tugas sebagai tenaga kesehatan adalah misalnya dengan mengajarkan cara merawat bayi, cara menyusui yang benar, cara merawat luka jahitan, mengajarkan senam nifas, memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu seperti gizi, istirahat, kebersihan diri, dan lain-lain (Dewi, 2014).

2) Fase *Taking Hold*

Merupakan fase yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung. Hal yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan diri

dan bayinya. Penuhi kebutuhan ibu tentang cara perawatan bayi, cara menyusui yang baik dan benar, cara perawatan luka jalan lahir, mobilisasi postpartum, senam nifas, nutrisi, kebersihan diri dan lain-lain. (Maryunani, 2017).

3) Fase *Letting go*

Fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. Pendidikan kesehatan yang kita berikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu. Ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya. Dukungan dari suami dan keluarga masih sangat diperlukan ibu. Suami dan keluarga dapat merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu terbebani. Ibu memerlukan istirahat yang cukup sehingga mendapatkan kondisi fisik yang bagus untuk dapat merawat bayinya (Dewi, 2014).

j. Aspek Sosial Budaya

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 (Diana, 2017).

2. Data Obyektif

2. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum

Baik sampai koma

2) Kesadaran

Composmentis sampai samnolen

3) Tekanan Darah

Normal (110/70 – 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 (Nugroho dkk, 2014).

4) 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 (Nugroho dkk, 2014).

5) Nadi

76 – 100 kali/menit selama persalinan, adanya kontraksi dan saat ibu meneran maka kerja jantung akan menjadi semakin berat. Karena itulah denyut.

6) Pernapasan

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 (Nugroho dkk, 2014).

3. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi Palpasi, Auskultasi dan Perkusi

1) Muka

Periksa ekspresi wajah, apakah muka pucat, kulit dan kesimetrisan bentuk wajah. Pembengkakan pada wajah menandakan ibu sedang mengalami odem yang akan menyebabkan preeklampsia.

2) Mata

Pemeriksaan yang dilakukan pada mata meliputi warna konjungtiva, warna sklera, serta reflek pupil. Jika konjungtiva berwarna pucat maka indikator anemia.

3) Mulut

Pemeriksaan mulut yang di lihat yaitu warna bibir dan mukosa bibir. Normalnya untuk warna bibir tidak pucat dan mukosa bibir lembab.

4) Leher

Adanya pembengkakan kelenjar limfe menandakan adanya penyakit, pembengkakan kelenjar tyroid menandakan bahwa ibu kekurangan yodium dan bendungan vena jugularis (Nugroho, 2014).

5) Payudara

Pembesaran, puting susu (menonjol/mendatar, adakah nyeri dan lecet pada puting), ASI sudah keluar, adakah pembengkakan, radang, ataubenjolan abnormal (Dewi, 2014).

6) Abdomen

Linea nigra pada beberapa wanita tidak menghilang setelah kelahiran bayi.

Diastasis recti regangan pada otot rectus abdominal akibat pembesaran uterus. Pada keadaan normal tidak terjadi diastasis recti.

TFU apakah involusi uterus sesuai dengan masa nifas.

Kontraksi pada keadaan normal pada uterus ibu terdapat kontraksi untuk mencegah perdarahan.

Kandung kemih pada keadaan normal kandung kemih ibukosong.

Jika kandung kemih ibu penuh maka dapat dicurigai pola eliminasi dan mobilisasi ibu.

Penurunan tinggi fundus uteri menurut Suistyawati 2015:

Pada saat bayi lahir TFU setinggi pusat dengan berat 1000 gram.

1) Pada akhir kala III TFU teraba 2 jari bawah pusat.

- 2) Pada satu minggu masa nifas, TFU teraba pertengahan pusat dan simpisis dengan berat 500 gram
- 3) Pada dua minggu masa nifas TFU teraba di atas simpisis dengan berat 350 gram.
- 4) Pada enam minggu masa ifas TFU tidak teraba dengan berat 50 gram.

7) Genetalia

Pengkajian perineum terhadap memar, oedema, hematoma, penyembuhansetiap jahitan, inflamasi, pemeriksaan tipe, kuantitas, dan bau lokeha. Pemeriksaan anus terhadap adanya hemoroid (Nugroho, 2014). Menurut (Dewi, 2014) Lokia 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.

- i. Lokea rubra/merah: muncul pada hari pertama sampai hari ketigamasa postpartum. Warnanya merah bercampur darah.
- ii. Lokea sanguinolenta: muncul pada hari ke 3–5 hari postpartum. Warna merah kuning berisi darah dan lendir karena pengaruh plasma darah.
- iii. Lokea serosa: muncul pada hari ke 6–9 postpartum. Warnanya biasanya kenuningan atau kecoklatan.
- iv. 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.

8) Anus

Ada hemoroid atau tidak

9) 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)

4. Assesment

Mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Dalam langkah ini data yang telah dikumpulkan diinterpretasikan menjadi diagnosa kebidanan dan masalah. Keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan terhadap klien, masalah sering berkaitan dengan pengalaman perempuan yang diidentifikasi oleh bidan.

Diagnosa : P____ Ab____ Post Partum hari ke ... dengan keadaan ibu baik

Subjektif :Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya tanggal....

Jam....

- a) Ini adalah anak kelahiran ke....
- b) Pernah/tidak mengalami keguguran
- c) Melahirkan dengan usia kehamilan...

d) Mengeluarkan darah dari vaginanya

e) ASInya sudah keluar/belum keluar

Objektif : Keadaan umum : baik-koma

Kesadaran :

Composmentis : kesadaran normal, sadar sepenuhnya,
dapat menjawab semua pertanyaan.

Apatis : keadaan kesadaran yang segan untuk
berhubungan dengan sekitarnya.

Samnolen : kesadaran menurun, respon psikomotor
lambat, mudah tertidur, namun dapat
pulih kembali.

TD : 90/60-130/90 mmHg

Nadi : 60/90 kali/menit

RR : 16-24 kali/menit

Suhu : 36,5 – 37,5o C

ASI : kolostrum sudah keluar/belum

Kontraksi Uterus : keras/lunak

5. Plan

1) Penatalaksanaan Kunjungan I (6 jam – 2 hari) :

a) Melakukan pendekatan terapeutik pada klien dan keluarga
(Wahyuningsih,2018).

b) Observasi tanda-tanda vital,

c) Memberikan konseling tentang (Wahyuningsih, 2018) :

(1) Nutrisi

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang lebih banyak untuk

pemulihan kondisinya dan juga ASI untuk bayinya.

(2) Personal Hygiene

Mencegah terjadinya infeksi pada daerah perineum.

(3) Istirahat

Kurang istirahat bisa menyebabkan jumlah ASI berkurang, memperlambat involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi.

d) Melakukan perawatan payudara

e) Menjaga payudara tetap bersih, maka akan memaksimalkan pengeluaran ASI, memfasilitasi ibu dan banyinya untuk rooming in dan mengajarkan cara menyusui yang benar, menciptakan bounding attachment antara ibu dan bayi dan cara menyusui yang benar akan mencegah terjadinya puting susu dan seluruh areola ibu masuk ke dalam mulut bayi (Wahyuningsih, 2018).

f) Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas (6 jam postpartum) (Wahyuningsih, 2018).

g) Menjadwalkan kunjungan ulang, paling sedikit empat kali kunjungan selama nifas (Wahyuningsih, 2018).

Catatan Perkembangan Ibu Nifas KF 2 (3-7 hari postpartum)

1. Subjektif

Ibu mengatakan merasa keadaannya semakin membaik, ASI sudah keluar, bayikuat menyusu, ibu selalu menyusui bayinya, tidak ada penyulit dan hanya memberikan ASI dan ibu mengatakan keluar darah dari kemaluannya berwarnamerah kecoklatan (Saleha, 2013).

2. Obyektif

Keadaan umum : baik-koma

Kesadaran :

- a. composmentis: kesadaran normal, sadar sepenuhnya, dapat menjawab semua pertanyaan.
- b. Apatis: keadaan kesadaran yang segan untuk berhubungan dengan sekitarnya.
- c. Samnolen: kesadaran menurun, respon psikomotor lambat, mudah tertidur, namun dapat pulih kembali.

TD : 90/60-130/90 mmHg

Nadi : 60/90 kali/menit

RR : 16-24 kali/menit

Suhu : 36,5 – 37,5° C

ASI : kolostrum sudah keluar/belum

Kontraksi Uterus : baik

3. Assesment

P.....Ab..... postpartum normal 3-7 hari (Sukma, dkk 2017)

4. Plan

- a. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya (Wahyuningsih, 2018).
- b. Memberikan informasi mengenai makanan yang seimbang, banyak mengandung protein, makanan berserat dan air sebanyak 8 – 10 gelas per hari untuk mencegah komplikasi. Kebutuhan akan jumlah kalori yang lebih besar untuk mendukung laktasi, kebutuhan akan makanan yang mengandung zat besi, suplemen

- dan folat serta vitamin A jika diindikasikan (Wahyuningsih, 2018).
- c. Mengajarkan pasien untuk menjaga kebersihan diri, terutama puting susu dan perineum (Wahyuningsih, 2018).
 - d. Mengajarkan senam nifas, serta senam perut yang ringan tergantung pada kondisi ibu (Wahyuningsih, 2018).
 - e. Mengajarkan ibu untuk tidur dengan cukup ketika bayi tidur, meminta bantuan anggota keluarganya untuk mengurus pekerjaan rumah tangga (Wahyuningsih, 2018).
 - f. Mengkaji adanya tanda-tanda postpartum blues (Wahyuningsih, 2018).
 - g. Keluarga Berencana, pembicaraan awal tentang kembalinya masa subur dan melanjutkan hubungan seksual setelah selesai masa nifas, kebutuhan akan pengendalian kehamilan (Wahyuningsih, 2018).
 - h. Menjelaskan kepada ibu kapan dan bagaimana menghubungi bidan jika ada tanda-tanda bahaya, misalnya pada ibu dengan riwayat preeklampsia atau resiko eklampsia memerlukan penekanan pada tanda-tanda bahaya dari preeklampisa atau eklampsia (Rini & Kumala, 2016).

Catatan Perkembangan Ibu Nifas KF 3 (8-28 hari *postpartum*)

1. Subjektif

Keadaan ibu sudah sehat, tidak ada keluhan dan selalu menyusui bayinya dan hanya memberikan ASI. Darah yang keluar dari kemaluannya berwarna kekuningan (*Lochea Serosa*) dan tidak berbau(Saleha, 2013).

2. Objektif

- Keadaan umum : baik-koma
- Kesadaran :
- composmentis : kesadaran normal, sadar sepenuhnya, dapat menjawab semuapertanyaan.
- Apatis : keadaan kesadaran yang segan untuk berhubungan dengansekitarnya.
- Samnolen : kesadaran menurun, respon psikomotor lambat, mudah tertidur,namun dapat pulih kembali.
- TD : 90/60-130/90 mmHg
- Nadi : 60/90 kali/menit
- RR : 16-24 kali/menit
- Suhu : 36,5 – 37,5° C
- Payudara : ASI keluar lancar dan tidak ada nyeri tekan.
- TFU : Tidak teraba diatas simpisis

3. Assesment

P.....Ab..... postpartum normal 8-28 hari (Sukma, dkk 2017)

4. Plan

1. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang telah diberikan pada kunjungansebelumnya (Diana, 2017).
2. Melakukan pendekatan terapeutik pada klien dan keluarga (Diana, 2017).
3. Menjelaskan kondisi ibu saat ini (Diana, 2017) .
4. Melakukan observasi tanda-tanda vital (TTV), untuk mendeteksi

- adanya komplikasi (Diana, 2017).
5. Melakukan pemeriksaan involusi uterus, untuk memastikan involusi berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak adaperdarahan abnormal dan tidak ada bau (Diana, 2017).
 6. Mengajarkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi kalori tnggi protein (TKTP) (Diana, 2017).
 7. Mengajarkan ibu melakukan personal higyene (Diana, 2017).
 8. Mengajarkan ibu untuk istirahat cukup, malam 6 – 8 jam sehari dan siang 1 – 2 jam sehari (Diana, 2017).
 9. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dan cara menyusui yang benar (Diana, 2017).
 10. Mengajarkan ibu untuk segera menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif (Diana, 2017).

Catatan Perkembangan Ibu Nifas KF 4 (29-42 hari *postpartum*)

1. Subjektif

Keadaan ibu sudah sehat, tidak ada keluhan dan selalu menyusui bayinya dan hanya memberikan ASI. Sudah tidak ada darah yang keluar dari kemaluan (Saleha, 2013).

2. Objektif

Keadaan umum : baik koma

Kesadaran :

composmentis : kesadaran normal, sadar sepenuhnya, dapat menjawab semua pertanyaan.

Apatis	: keadaan kesadaran yang segan untuk berhubungan dengan sekitarnya. Samnolen : kesadaran menurun, respon psikomotor lambat, mudah tertidur, namun dapat pulih kembali.
TD	: 90/60-130/90 mmHg
Nadi	: 60/90 kali/menit
RR	: 16-24 kali/menit
Suhu	: 36,5 – 37,5o C
Payudara	: ASI keluar lancar dan tidak ada nyeri tekan.
TFU	: Tidak teraba

3. Assesment

P.....Ab..... postpartum normal 29-42 hari (Sukma, dkk 2017)

4. Plan

Menurut Saleha 2013, Penatalaksanaan ibu nifas 6 hari postpartum adalah sebagai berikut:

1. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami oleh ibu dan bayi seperti peradangan endometrium, payudara bengkak, diaper rash, miliaris, muntah dan gumoh.
2. Memberikan konseling KB secara dini.
3. Memberikan konseling KB secara dini. Dalam memberikan konseling dapat dilakukan dengan langkah **SATU TUJU**.

SA : Salam, sambut klien secara terbuka dan sopan.

T : Tanyakan kepada klien tentang dirinya.

U : Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan beritahu apa pilihan reproduksinya yang paling mungkin.

TU : Bantu klien untuk menentukan pilihannya.

J : Jelaskan secara lengkap bagaimana penggunaan kontrasepsi pilihannya.

U : Ulang, perlu dilakukan kunjungan ulang dan buat perjanjian kapan klien harus kembali.

4. Mengajukan atau mengajak ibu membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas untuk penimbangan dan imunisasi.

2.3.5 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Neonatus (SOAP)

Catatan Perkembangan Neonatus 6-48 Jam (KN 1)

Pengkajian

Tanggal Pengkajian :

Jam :

1. Data Subyektif

1) Identitas

Nama Bayi : Untuk mengetahui identitas bayi

Tanggal Lahir : Untuk mengetahui usia neonatus

Jenis Kelamin : Untuk mengetahui jenis kelamin bayi

Alamat : Untuk memudahkan kunjungan rumah

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal...jam. WIB

Masalah atau keluhan yang lazim dialami bayi baru lahir yaitu rewel belum bisa menghisap puting susu ibu, hipotermi, asfiksia, bercak mongol, ikterus, muntah dan gumoh, diare, hemangioma, bisul, diare, miliaris, infeksi (Marni, 2015).

3) Kebutuhan Dasar

a. Nutrisi

Pemenuhan kebutuhan minum/makan bayi adalah dengan pemberian ASI eksklusif. Jumlah rata-rata susu yang dibutuhkan seorang bayi cukup bulan selama 2 minggu pertamasebanyak 30-60 ml setiap 2-3 jam (Nurasiah, 2014).

b. Eliminasi

Bayi baru lahir akan berkemih paling lambat 12 sampai 24 jam pertama kelahirannya. Defekasi pertama harus keluar dalam 48jam pertama berwarna hijau kehitaman yang disebut mekonium (Nurasiah, 2014).

c. Tidur

Bayi yang baru lahir mempergunakan sebagian besar dari waktunya tidur. Pola tidur bayi dalam 1 minggu pertama yaitu sekitar 16,5 jam (Nurasiah, 2014).

d. Kebersihan

Pertama kali bayi dimandikan harus ditunda minimal 6 jam dan disarankan setelah 24 jam pertama unntuk mencegah terjadinya hipotermi (Nurasiah, 2014).

2. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Untuk mengetahui bagaimana kesehatan umum bayi dan adanya kelainan yang dapat mempengaruhi kesehatan bayi.

Kesadaran : Composmentris

Suhu : normal 36.5- 37°C (Sondakh, 2013).

Pernafasan : normal (40-60 kali/menit (Mulyani, 2020).

Denyut jantung : normal 130-160 kali/menit (Mulyani, 2020).

Berat Badan : normal (2500-4000 gram)

Panjang Badan : antara 48-52 cm

2) Pemeriksaan Fisik

1. Kulit: Seluruh tubuh bayi harus tampak merah muda, mengindikasikan perfusi perifer yang baik. Menurut WHO (2013), wajah, bibir dan selaput lendir harus berwarna merah muda tanpa adanya kemerahan atau bisul.

2. Kepala: Bentuk kepala terkadang asimetris akibat penyesuaian jalan lahir, umumnya hilang dalam 48 jam. Ubun-ubun besar rata atau tidak menonjol, namun dapat sedikit menonjol saat bayi menangis (WHO, 2013).

3. Mata: Tidak ada kotoran atau secret (WHO, 2013).

4. Mulut: Tidak ada bercak putih pada bibir dan mulut serta bayi akan menghisap kuat jari pemeriksa (WHO, 2013).

5. Dada: Tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah yang dalam (WHO, 2013).

6. Perut: Perut bayi teraba datar dan teraba lemas. Tidak ada perdarahan, pembengkakan, nanah, bau tidak enak pada tali pusat atau kemerahan di sekitar tali pusat (WHO, 2013).

7. Ekstermitas: Posisi tungkai dan lengan fleksi. Bayi sehat akan bergerak aktif (WHO,2013).

8. Genetalia: Bayi perempuan kadang terlihat cairan vagina berwarna putih atau kemerahan dan bayi sudah terbukti dapat

buang air kecil dan buang air besar dengan lancar dan normal (WHO, 2013).

3. Assesment

Diagnosa : Bayi...Neonatus cukup bulan usia...dengan keadaan bayi baik.

4. Plan

Pelayanan *neonatal esensial* yang dilakukan setelah 6—28 jam kelahiran menurut PERMENKES no.53 tahun 2014 adalah sebagai berikut.

- 2 Menjaga bayi tetap hangat dengan cara mencegah kehilangan panas baik secara konduksi, konveksi, radiasi dan evaporasi.
- 3 Melakukan perawatan tali pusat. Periksa tali pusat setiap 15 menit apabila masih terdapat perdarahan maka lakukan pengikatan sekali lagi dengan ikatan yang lebih kuat.
- 4 Pastikan bahwa tidak terjadi perdarahan tali pusat. Perdarahan 30 ml pada BBL setara dengan 600 ml orang dewasa.
- 5 Jangan mengoleskan salep ke tali pusat, hindari juga pembungkusan talipusat agar lebih cepat kering dan meminimalisir komplikasi.
- 6 Melakukan perawatan dengan metode kanguru pada BBLR.
- 7 Melakukan penanganan bayi baru lahir sakit dan kelainan bawaan seperti caput succedaneum, cephalhematoma, trauma pada flexus brachialis, fraktur klavikula).
- 8 Melakukan rujukan pada kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke pelayanan fasilitas kesehatan yang lebih mampu.

Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus Usia 3-7 hari (KN 2)

1. Subyektif

1) Keluhan Utama

Masalah yang lazim dialami oleh bayi baru lahir adalah bayi rewel belum bisa menghisap puting susu, asfiksia, hipotermi, bercak mongol, hemangioma, ikterus, muntah dan gumoh, oral trush, diaper rash, seborrhea, bisulan, miliriasis, diare, obstipasi, infeksi (Marmi, 2015).

2) Pola Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

Pemenuhan kebutuhan minum/makan bayi adalah dengan pemberian ASI eksklusif. Jumlah rata-rata susu yang dibutuhkan seorang bayi cukup bulan selama 2 minggu pertama sebanyak 30-60 ml setiap 2-3 jam.

b. Eliminasi

Bayi miksi sebanyak minimal 6 kali sehari salah satu tanda bayi cukup nutrisi. Bayi yang diberi ASI dapat BAB 8-10 kalisehari atau paling sedikit 2-3 kali sehari dengan bentuk fase lunak, berwarna kuning emas, dan tidak mengiritasi kulit bayi (Nurasiah, 2014).

c. Tidur

Pada umumnya, waktu tidur dan istirahat bayi berlangsung paralel dengan pola menyusu/makannya. Pola tidur bayi dalam 1 minggu pertama yaitu sekitar 16,5 jam.

d. Kebersihan

Memandikan bayi jangan terlalu sering karena akan berdampak pada kulit yang belum sempurna. Kecuali pada bagian wajah, lipatan kulit dan begian dalam popok dapat dilakukan 1-2 kali/hari

untuk mencegah lecet atau tertumpuknya kotoran di daerah tersebut.

2. Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum

Bayi tenang dan lebih banyak tidur

b) Pemeriksaan Antropometri

Berat badan

Berat badan bayi bisa mengalami penurunan atau kenaikan bahkan bisa tetap. Pada usia 3 sampai 7 hari bayi mengalami penurunan berat badan, hal ini masih normal jika penurunan berat badan tidak lebih dari 10%.

b) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

- 1) Suhu : normal (3-37 C)
- 2) Pernapasan : normal (40-60x/menit)
- 3) Denyut jantung : normal (120-160 x/menit)

c) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : simetris, tidak terdapat benjolan
- b) Wajah : terkadang terjadi ikterus fisiologis
- c) Mata : konjungtiva merah muda, skleraputih
- d) Mulut : reflek menghisap ada
- e) Telinga : tidak ada serumen
- f) Dada : gerakan dada saat bernapas simetris puting susu sudah terbentuk dengan baik dan tampak simetris

- g) Auskultasi : Jantung berbunyi lup dup, terdengar suara napas yang menyerupai bunyi lembut teredam.
- h) Abdomen : tali pusat kering puput pada hari ke 5 sampai 7, tidak ada tanda-tanda infeksi
- i) Genetalia : tidak ada iritasi
- j) Ekstermitas atas dan bawah : tonus otot baik dan bergerak aktif.

3. Assesment

Diagnosa : Bayi...Neonatus cukup bulan usia...dengan keadaan bayi baik.

4. Plan

Berikut penatalaksanaan pada bayi usia 3-7 hari menurut Rukiyah (2012).

- 1) Berikan informasi hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan keluarga, bayi dalam keadaan baik dan sehat.
- 2) Berikan konseling untuk mencegah hipotermi, bayi diselimuti dengan dengan seimut atau kain bersih dan hangat. Jika popok, selimut dan basah segera ganti.
- 3) Berikan konseling mengenai pemberian ASI yang baik dan benar,ibu diharapkan mencuci tangan sebelum dan sesudah memberikanASI kepada bayinya lalu upayakan posisi perut bayi sejajar denganperut ibu atau saling bersentuhan seluruh bagian hitam payudara atau aerola dan puting susu harus masuk kedalam peerut bayi.
- 4) Berikan konseling cara perawatan tali pusat yaitu dengan membersihkan tali pusat sesering mungkin jika terlihat kotor atau lembab. Jangan membungkus tali pusat dengan kencang atau membumbuinya dengan raman-ramuan tradisional dan lipatlahpopok dibawah tali pusat.

- 5) Beritahu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, sulit menghisap, warna kulit kebiruan atau berwarna sangat kuning, suhu terlalu panas atau terlalu dingin, tidak BAB selama 3 hari pertama setelah lahir).
- 6) Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya.

Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus 8-28 Hari (KN 3)

1. Subyektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya sehat dan dapat menetek dengan kuat, dan ibu juga mengatakan tali pusatnya sudah lepas.

b. Kebutuhan sehari-hari

1) Nutrisi

Pemenuhan kebutuhan minum/makan bayi adalah dengan pemberian ASI eksklusif.

2) Eliminasi

Bayi miksi sebanyak minimal 6 kali sehari salah satu tanda bayi cukup nutrisi. Bayi yang diberi ASI dapat BAB 8-10 kali sehari atau paing sedikit 2-3 kali sehari dengan bentuk feses lunak, berwarna kuning emas dan tidak mengiritasi kulit bayi (Nurasiah, 2014).

3) Tidur

Pada umumnya, waktu tidur dan istirahat bayi berlangsung paralel dengan pola menyusu/makannya pada 1 tahun pertama sekitar 14 jam.

4) Kebersihan

Memandikan bayi jangan terlalu sering karena akan berdampak pada kulit yang belum sempurna. Kecuali pada bagian wajah, lipatan kulit dan bagian dalam popok dapat dilakukan 1-2 kali/hari untuk mencegah lecet atau tertumpuknya kotoran di daerah tersebut.

2. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : bayi tenang dan lebih banyak tidur

2) Pemeriksaan antropometri

Berat badan bisa kembali naik padausia 2 minggu 20-30 gr/hari.

3) Pemeriksaan tanda-tanda vital

a) Nadi : 120-160 kali/meniyt

b) Suhu : normal (36,5-37,5 C)

c) Pernapasan : normal (40-60 x/menit)

4) Pemeriksaan fisik

a) Kepala : simetris, tidak ada benjolan

b) Wajah : berubah warna dari merah muda

c) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

d) Dada : tidak ada retraksi otot dada

e) Perut : bulat, supel, tidak kembung

f) Genetalia : bersih, tidak ada iritasi

3. Assesment

Neonatus Ny “ ” Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 8-28 hari.

4. Plan

Berikut penatalaksanaan pada bayi usia 3-7 hari menurut Rukiyah 2012.

- a) Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bayi saat ini bahwa bayinya dalam keadaan normal dan sehat.
- b) Memberitahukan ibu tentang pemberian ASI eksklusif selama minimal 6 bulan dan meneteki bayi dengan payudara kanan dan kiri secara bergantian.
- c) Memberitahukan ibu tentang imunisasi dasar wajib untuk bayi pada saat umur bayi menginjak usia 8 minggu atau 2 bulan, yaitu imunisasi Hepatitis B, DPT 1, Polio 1.

2.3.6 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Masa Interval

Tanggal Pengkajian :

Jam :

Oleh :

1. Pengkajian

1. Data Subyektif

- Biodata

Mengenal biodata pasien adalah langkah awal melaksanakan hubungan interpersonal antara bidan dan pasien. Hubungan interpersonal yang telah terbina mempermudah mengeksplorasi data dimana pasien akan lebih mudah terbuka dan bidan bukan lagi merupakan orang asing bagi pasien. Biodata ini diantaranya adalah :

- Nama

Memudahkan untuk mengenal atau memanggil nama ibu atau suami dan untuk mencegah kekeliruan bila ada nama yang sama.

Selain itu juga agar lebih mengenal pasien dan tercipta hubungan interpersonal yang baik, sehingga bidan lebih mudah dalam memberikan asuhannya karena pasien lebih kooperatif.

- Usia

Usia dapat menjadi acuan ibu untuk merencanakan kehamilan dan kelahiran terbaik, artinya resiko paling rendah adalah antara usia 20-35 tahun dan usia juga dapat digunakan sebagai acuan bagi ibu apakah pemilihan alat kontrasepsi ibu digunakan untuk mengambil keputusan terkait menunda atau menghentikan kehamilan (Prawirorahardjo, 2014).

- Suku/bangsa

Untuk mengetahui kondisi sosial budaya ibu (kebiasaan sehari-hari) yang mempengaruhi perilaku kesehatan.

- Agama

Mengetahui kepercayaan yang dianut oleh pasien, sehingga secara tidak langsung bidan dapat menyesuaikan dalam memberikan asuhan (Hatini, 2018).

- Pendidikan

Mengetahui tingkat pendidikan dan intelgensi pasien sehingga bidan bisa menyesuaikan cara memberikan KIE dengan kemampuan daya tangkap pasien (Walyani, Elisabeth 2015). Selain itu juga dikaji untuk mengetahui tingkat kemampuan klien. Karena pendidikan mempengaruhi sikap perilaku kesehatan seseorang.

- Pekerjaan

Hal ini untuk mengetahui taraf hidup dan sosial ekonomi agar nasehat kita sesuai. Jika ibu mengalami masalah keuangan maka kemungkinan ibu tidak dapat atau kurang memenuhi kebutuhan gizi seimbang. Pekerjaan ibu perlu diketahui untuk mengetahui apakah berpengaruh terhadap kehamilan seperti bekerja di pabrik rokok, percetakan, dan lain-lain. Keletihan akibat pekerjaan dapat mempengaruhi kondisi kehamilan ibu, misalkan karena berdiri terlalu lama yang dapat menyebabkan edema atau kram, bekerja pada malam hari yang dapat mempengaruhi waktu istirahat ibu (Hatini, 2018).

- Alamat

Mengetahui ibu bertempat tinggal dimana, menjaga kemungkinan bila ada ibu yang namanya sama. Ditanyakan alamatnya agar dapat dipastikan ibu mana yang hendak ditolong. Alamat juga diperlukan bila mengadakan kunjungan kepada pasien (Hatini, 2018).

- Penghasilan

Mengetahui keadaan ekonomi keluarga ibu, berpengaruh apabila sewaktu-waktu ibu dirujuk. Selain itu juga berpengaruh terhadap kemampuan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi (Walyani, Elisabeth 2015).

- Alasan datang

Dikaji untuk mengetahui alasan klien datang ke fasilitas kesehatan.

- Keluhan Utama

Mengetahui apa yang menyebabkan klien ingin ber KB. Adapun tujuan pelayanan kontrasepsi menurut Hartanto, (2004) :

- 1) Fase menunda
 - 2) Fase menjarangkan kehamilan
 - 3) Fase menghentikan/mengakhiri kesuburan
- Riwayat Kesehatan
 - Penggunaan kontrasepsi hormonal tidak diperbolehkan pada ibu yang menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara, miom uterus, diabetes mellitus disertai komplikasi, penyakit hati akut, jantung dan stroke (Saifuddin, 2013).
 - Kontrasepsi implan dapat digunakan pada ibu yang menderita tekanan darah < 180/110 mmHg, dengan masalah pembekuan darah, atau anemia bulan sabit (sickle cell) (Saifuddin, 2013).
 - Penyakit stroke, penyakit jantung koroner/infark, kanker payudara tidak diperbolehkan menggunakan kontrasepsi pil progestin (Saifuddin, 2013).
 - Untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas wanita penderita penyakit jantung dalam kehamilan, persalinan, dan nifas, perlu diperlukan konseling prakonsepsi dengan memperhatikan resiko masing-masing penyakit. Pasien dengan kelainan jantung derajat 3 dan 4 sebaiknya tidak hamil dan dapat memilih cara kontrasepsi AKDR, tubektomi atau vasektomi pada suami (Saifuddin, 2013). Ibu dengan penyakit infeksi alat genital (vaginitis, servicitis), sedang mengalami atau menderita PRP atau abortus septik, kelainan bawaan uterus yang abnormal atau tumor jinak rahim

yang mempengaruhi kavum uteri, TBC pelvik, kanker alat genital tidak diperkenankan menggunakan AKDR dengan progestin (Saifuddin, 2013).

- Riwayat Menstruasi
 - Hormonal : Penggunaan kontrasepsi hormonal tidak diperbolehkan pada ibu dengan haid tidak teratur dan ada perdarahan abnormal dari uterus (Saifuddin, 2013).
 - Non-hormonal : Bagi ibu dengan riwayat dismenorhoe, jumlah darah haid yang banyak, perdarahan banyak di luar siklus haid yang tidak diketahui sebabnya, perdarahan bercak, dan keputihan tidak dianjurkan menggunakan IUD. Karena efek samping IUD adalah haid lebih lama dan banyak, perdarahan (spotting), keputihan dan saat haid lebih sedikit (Saifuddin, 2013). IUD dapat di pasang setiap saat dalam waktu haid, yang dapat dipastikan klien tidak hamil (Saifuddin, 2013).
- Riwayat Obstetri
 - Kehamilan

IUD tidak untuk ibu yang memiliki riwayat kehamilan ektopik. Pada ibu yang mengalami abortus, IUD segera dapat diinsersikan segera atau dalam waktu 7 hari apabila tidak ada gejala infeksi (Saifuddin, 2013).
 - Persalinan

tinggi meningkatkan kejadian ekspulsi (Hartanto, 2004: 226). IUD dapat diinsersikan segera setelah melahirkan, selama 48 jam

pertama atau setelah 4 minggu pascapersalinan dan 6 bulan setelah KB MAL (Saifuddin, 2013).

- Paritas

Dikaji berapa jumlah anak ibu, jika ibu mempunyai anak lebih dari 4 akan meningkatkan risiko terjadinya perdarahan hebat. Pemakaian alat kontrasepsi AKDR untuk nulipara tidak dianjurkan karena pemasangan yang lebih sulit, risiko ekspulsi lebih tinggi, dan kemungkinan pemakaian AKDR dapat mengganggu kesuburan di masa depan (Saifuddin, 2013).

- Nifas

IUD dapat diinsersikan pada ibu nifas 8 jam pertama atau setelah 4 minggu pascapersalinan dan pada ibu menyusui (Saifuddin, 2013).

- Usia anak terakhir

Usia anak terkecil suatu pasangan dapat mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi. Jika ibu baru saja bersalin dan ingin menyusui sarankan metode kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI misalnya, implant, oral pil, mini pil, DMPA, dan AKDR.

2. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

1) Keadaan Umum

1) Baik

Jika klien memperlihatkan respon yang baik terhadap lingkungan dan orang lain, serta secara fisik klien tidak mengalami ketergantungan dalam berjalan.

2) Lemah

Klien kurang atau tidak memberikan respon yang baik terhadap lingkungan dan orang lain dan klien sudah tidak mampu berjalan sendiri.

2) Kesadaran

Untuk mendapatkan gambaran tentang kesadaran klien, kita dapat melakukan pengkajian derajat kesadaran klien. Macam tingkat kesadaran menurut Ai Yeyeh Rukiyah (2018) yaitu:

- a) Composmentis (sadar penuh)
- b) Apatis (perhatian berkurang)
- c) Somnolen (mudah tertidur walaupun sedang diajak berbicara)
- d) Spoor (dengan rangsangan kuat masih memberi respon gerakan)
- e) Sopor-comatus (hanya tinggal reflek corena / sentuhan ujung kapas pada kornea akan menutup mata.
- f) Coma (tidak memberi respon sama sekali).

3) Tanda-tanda vital

1. Tekanan darah

Ibu yang memiliki tekanan di atas kisaran normal (tekanan darah mmHg dan diastolik > 90 mmHg) harus ditindak lanjuti. Tekanan darah $> 140/90$ mmHg dengan salah satu gejala pre eklampsia. Suntikan progestin dan implant dapat digunakan untuk wanita yang memiliki tekanan $> 140/90$ mmHg (Saifuddin, 2013).

2. Suhu

Mengukur suhu bertujuan untuk mengetahui keadaan klien. Suhu dikatakan normal berkisar antara $36,5-37,5$ C. Peningkatan suhu

menunjukkan adanya proses infeksi atau dehidrasi (Rohani, 2013). Suhu tubuh yang tinggi dengan menandakan infeksi pada panggul atau saluran kemih tidak dapat menggunakan alat kontrasepsi IUD.

3. Pernafasan

Pernafasan normalnya yaitu 16-24 x/menit. Ibu dengan frekuensi pernapasan >24x/menit kemungkinan dengan penyakit asma sehingga pada dasarnya penderita asma bisa menggunakan semua jenis alat kontrasepsi (Saifuddin 2013).

4. Nadi

Nadi berkisar antara 60-80 x/menit. Denyut nadi diatas 100 x/menit pada masa nifas mengindikasikan adanya suatu infeksi, hal ini salah satunya bisa diakibatkan oleh proses persalinan sulit atau karena kehilangan darah yang berlebihan (Retno dan Handayani, 2011).

2. Pemeriksaan antropometri

a. Berat badan

Umunya penambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1-5 kg dalam tahun pertama. Penyebab penambahan berat badan tidak jelas, mungkin terjadi karena bertambahnya lemak tubuh dan adanya retensi cairan yang disebabkan oleh kurangnya pengeluaran air dan natrium. Permasalahan berat badan merupakan efek samping penggunaan alat kontrasepsi hormonal, terjadi peningkatan atau penurunan berat badan. Wanita dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) ≥ 30 kg/m merupakan batas

maksimal dalam menggunakan alat kontrasepsi hormonal (Saifuddin, 2013).

3. Pemeriksaan fisik

a) Wajah

Timbulnya hirsutisme (tumbuh rambut/bulu berlebihan di daerah muka) pada penggunaan kontrasepsi progestin, tetapi sangat jarang sekali terjadi. Timbul jerawat pada penggunaan kontrasepsi progestin (Saifuddin, 2013).

b) Mata

Normalnya bentuk mata adalah simetris, konjungtiva merah muda, bila pucat maka menandakan anemia. Ibu dengan anemia tidak dapat menggunakan alat kontrasepsi IUD (Saifuddin, 2013). Sclera normal berwarna putih, bila berwarna kuning menandakan ibu mungkin terinfeksi hepatitis. Sehingga ibu dengan riwayat hepatitis tidak dapat menggunakan alat kontrasepsi alamiah (KBA) (Saifuddin, 2009). Kelopak mata yang bengkak kemungkinan adanya preeklamsi. Sehingga ibu dengan preeklamsi/eklamsi tidak cocok untuk menggunakan alat kontrasepsi suntikan kombinasi dan pil kombinasi, tetapi cocok untuk menggunakan alat kontrasepsi mini pil.

c) Payudara

Apabila pada ibu terdapat benjolan/kanker payudara atau riwayat kanker payudara tidak boleh menggunakan alat kontrasepsi hormonal (Saifuddin, 2013).

d) Abdomen

Nyeri perut bagian bawah yang hebat kemungkinan terjadi kehamilan ektopik, infeksi saluran kemih, atau radang panggul tidak dapat menggunakan alat kontrasepsi IUD (Saifuddin, 2013).

e) Genetalia

Ibu yang mengalami haid lebih lama dan banyak, perdarahan (*spotting*) antar menstruasi, nyeri saat berkemih, varises, edema yang mengarah penyakit infeksi pada daerah genetalia seperti ISK, vaginitis, radang panggul, atau IMS. Penyakit tersebut tidak dapat menggunakan KB IUD (Saifuddin, 2013).

f) Ekstermitas

Ibu dengan varises di tungkai,, ekstremitas bawah tidak tidak simetris tidak dapat menggunakan AKDR kemungkinan terdapat kelainan rahim(Saifuddin, 2013).

4. Pemeriksaan penunjang

Pada kondisi tertentu, calon/akseptor KB harus menjalani beberapa pemeriksaan penunjang untuk melengkapi data yang telah dikumpulkan dankeperluan menegakkan adanya kehamilan, maupun efek samping atau komplikasi penggunaan kontrasepsi. Beberapa pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan pada calon/akseptor KB yaitu pemeriksaan tes kehamilan, USG, radiologi untuk memastikan posisi IUD/implant, kadar haemoglobin, kadar gula darah, dan lain-lain (Maslihatun dkk, 2013).

3. Assesment

Pada langkah ini dilakukan indentifikasi yang benar terhdap diagnosis atau masalah kebutuhan klien berdasarkan data data yng telah dikumpulkan.

Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosis yang spesifik (Muslihatun dkk,2015).

Diagnosa :

PAPIAH (Partus, aterm, premature, imatur, abortus, hidup) usia 15–49tahun, anak terkecil usia... tahun, calon peserta KB, belum ada pilihan, tanpa kontraindikasi, keadaan umum baik, dengan kemungkinan masalah mual, sakit kepala, amenorrhea, perdarahan/bercak, nyeri perut bagian bawah, perdarahan pervagina. Prognosa baik.

4. Plan

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh berdasarkan langkah sebelumnya. Semua perencanaan yang dibuat harus berdasarkan pertimbangan yang tepat, meliputi pengetahuan teori yang *up to date*, perawatan berdasarkan bukti (*evidence based care*), serta divalidasidengan asumsi mengenai apa yang diinginkan klien. Dalam menyusun perencanaan sebaiknya klien dilibatkan, karena pada akhirnya keputusan dlam melaksanakan rencana asuhan harus disetujui oleh klien (Sulistyawati,2009). Implementasi secara umum yang dapat dilakukan oleh bidan kepada calon/akseptor KB yaitu:

Intervensi menurut Affandi (2013) :

- 1) Sapa dan salam kepada klien secara terbuka dan sopan (Affandi, 2013).
- 2) Tanyakan pada klien informasi tentang dirinya (pengalaman KB dan kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan, keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya) (Affandi, 2013).
- 3) Uraikan pada klien mengenai beberapa jenis kontrasepsi pascasalin, meliputi jenis, cara kerja, keuntungan, kerugian, efektivitas, indikasi

dankontraindikasi (Affandi, 2013).

- 4) Bantulah klien menentukan pilihannya (Affandi, 2013).
- 5) Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya.
MAL sebagai kontrasepsi bila menyusui secara penuh, belum haid dan umur bayi kurang dari 6 bulan. Kondom dipasang pada penis saat berhubungan seksual. Suntikan progestin dapat digunakan setiap saat selama siklus haid, asal ibu tidak hamil. Implan adalah kontrasepsi bawah kulit dengan cara kerja menghambat kemampuan sperma masuk ke tubafalopi. AKDR adalah kontrasepsi yang dipasang ke dalam rahim (Affandi, 2013).
- 6) Pesankan pada klien untuk melakukan kunjungan ulang. Dengan kunjungan ulang, klien mendapatkan pelayanan KB selanjutnya dan untuk memantau alat kontrasepsi yang digunakan.
- 7) Dampingi klien dalam proses penggunaan alat kontrasepsi.