

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kehamilan**

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

###### **a. Pengertian Kehamilan**

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuhan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. ( Prawirohardjo,2018 ).

Kehamilan adalah suatu proses alamiah dan fisiologi. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat,sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan.

###### **b. Perubahan Psikologis Ibu Hamil Trimester III**

Menurut (*Romauli ,2018*) Perubahan Psikologis yang dialami ibu antara lain sebagai berikut:

- 1) Rasa tidak nyaman timbul kembali,merasa dirinya jelek,aneh dan tidak menarik.
- 2) Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak hadir tepat waktu.
- 3) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
- 4) Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya.
- 5) Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya
- 6) Merasa kehilangan perhatian.
- 7) Perasaan muda terluka ( sensitif )

### **c. Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester III**

#### **1. Uterus**

Selama kehamilan uterus beradaptasi untuk menerima dan melindungi hasil konsepsi (janin, plasenta, amnion ) sampai persalinan. Uterus mempunyai kemampuan yang luar biasa untuk bertambah besar dengan cepat selama kehamilan dan pulih kembali seperti keadaan semula dalam beberapa minggu setelah persalinan. ( Sarwono,2018 )

#### **2. Serviks Uteri**

Pada saat kehamilan mendekati akhir, terjadi penurunan lebih lanjut dari konsentrasi kolagen. Konsentrasi kolagen menurun secara nyata dari keadaan yang relatif dilusik dalam keadaan menyebar ( disperse ). Proses perbaikan serviks terjadi setelah persalinan sehingga siklus kehamilan yang berikutnya akan berulang,( Romauli,2018 )

#### **3. Ovarium**

Proses ovulasi selama kehamilan akan terhenti dan pemantangan folikel baru juga ditunda. Hanya satu korpus luteum yang dapat ditemukan di ovarium.

Folikel ini akan berfungsi maksimal selama 6 – 7 minggu awal kehamilan dan setelah itu akan berperan sebagai penghasil progesteron dalam jumlah yang relatif minimal ( Sarwono, 2018 )

#### **4. Vagina dan Perineum**

Dinding vagina mengalami banyak perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami peregangan pada waktu persalinan dengan meningkatnya ketebalan mukosa,mengendornya jaringan ikat, dan hipertropi sel otot polos. Perubahan ini mengakibatkan bertambah panjangnya dinding vagina. ( Prawirohardjo,2018 )

## **5. Payudara**

Pada trimester ke III pertumbuhan kelenjar mamae membuat ukuran payudara semakin membesar dan menonjol keluar. Pada kehamilan 32 minggu warna cairan agak putih seperti air susu yang sangat encer. Dari usia kehamilan 32 minggu sampai anak lahir, cairan yang keluar lebih kental, berwarna kuning, dan banyak mengandung lemak. Cairan ini disebut kolostrum. ( Romauli,2018 )

## **6. Perubahan Metabolik**

Menurut Romauli,2018.Pada wanita hamil *basal metabolic rate* ( BMR ) meninggi. BMR meningkat hingga 15 – 20 % yang umumnya terjadi pada triwulan terakhir. Akan tetapi bila dibutuhkan dipakailah lemak ibu untuk mendapatkan kalori dalam pekerjaan sehari – hari. BMR kembali setelah hari ke 5 atau ke 6 pasca partum.

## **7. Sistem Kardiovaskuler**

Selama kehamilan jumlah leukosit akan meningkat yakni berkisar antara 5000 – 12000 dan mencapai puncaknya pada saat persalinan dan masa nifas berkisar 14000- 16000. Penyebab peningkatan ini belum di ketahui. Respon yang sama diketahui peningkatan terjadi selama dan setelah melakukan latihan yang berat. Distribusi tipe sel juga akan mengalami perubahan. Pada kehamilan, terutama trimester III, terjadi peningkatan jumlah granulosit dan limfosit secara bersamaan limfosit dan monosit.( Romauli,2018 )

## **8. Sistem Perkemihan**

Pada kehamilan kepada janin mulai turun ke pintu atas panggul keluhan sering kencing akan timbul lagi karena kandng kemih akan mlai tertekan kembali. Pada kehamilan tahap lanjut pelvis ginjal kanan dan ureter lebih berdebatasi dari pada pelvis kiri akibat pergeseran uterus yang berat ke kanan.

## **9. Sistem Pencernaan**

Biasanya terjadi konstipasi karena pengaruh hormon progesteron yang meningkat. Selain itu perut kembung juga terjadi karena adanya tekanan uterus yang membesar dalam rongga perut yang mendesak organ – organ dalam perut khususnya saluran pencernaan, usus besar, ke arah atas dan lateral, (Romauli,2018 )

## **10. Sistem Integumen**

Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam dan kadang – kadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha perubahan ini di kenal dengan striae gravidarum, ( Romauli,2018 )

## **11. Sistem Endokrin**

Selama kehamilan kelenjar tiroid akan mengalami perbesaran hingga 15,0 ml pada saat persalinan akibat dari hiperplasia kelenjar dan peningkatan vaskularasi.

Aksi penting dari Hormon paratiroid ini adalah untuk memasuk janin dengan kalsium yang adekuat. Selain itu, juga diketahui mempunyai peran dalam produksi peptide pada janin,plasenta,dan ibu. ( Romauli & Prawirohardjo,2018 )

## **12. Sistem Berat Badan dan Indeks Masa Tubuh**

Pada kehamilan trimester III indeks masa tubuh ibu mengalami kenaikan sekitar 5,5 kg dan sampai akhir kehamilan 11 – 12 kg, (Romauli,2018)

### **2.1.2 Asuhan Kebidanan Pada Masa Hamil**

#### **a. Pengertian Asuhan Kebidanan Pada Masa Hamil**

Asuhan Kebidanan adalah keyakinan / pandangan hidup bidan yang digunakan sebagai kerangka berpikir dalam member asuhan kepada klien. ( *Romauli, 2018* )

Asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi iuaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan. ( Prawirohardjo,2018 )

### **b. Tujuan Asuhan Kehamilan**

Menurut Romauli (2018), tujuan ANC adalah sebagai berikut:

1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin.
2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan social pada ibu dan bayi.
3. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan dan implikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
4. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
5. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI ekslusif.
6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

### **c. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil**

Menurut Suryati Romauli,2018. Asuhan pada Ibu Hamil adalah sebagai berikut :

#### **Pengkajian Data**

##### **a. Subjektif**

###### **1. Biodata**

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

- Nama ibu
  - Umur
  - Suku / Bangsa
  - Agama
  - Pendidikan
  - Pekerjaan
  - Alamat
2. Keluhan utama / Alasan kunjungan

Alasan kunjungan ini karena ada keluhan atau hanya untuk memeriksa kehamilannya.
  3. Riwayat Kehamilan Sekarang
    - Hari Pertama Haid Terakhir ( HPHT )
    - Riwayat antenal sebelumnya, jika ada
    - Gerakan janin dirasakan sejak kapan dan keadaan sekarang.
  4. Kebiasaan mengkomsumsi obat – obatan terlarang yang membahayakan kehamilan.
  5. Kondisi psikis ibu, kekhawatiran terhadap kehamilan, persalinan, rasa malu akibat kehamilan.
  6. Sikap dan respons terhadap kehamilan sekarang.
    - Direncanakan, tetapi tidak diterima
    - Tidak direncanakan, tetapi diterima
    - Tidak direncanakan, dan tidak diterima
    - Direncanakan dan diterima
  7. Pola Eliminasi

Keluhan yang sering pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah konstipasi dan sering berkemih. Konstipasi terjadi karena adanya pengaruh hormone progesterone yang mempunyai efek rileks terhadap otot polos, salah satunya otot usus. Cara yang dapat dilakukan untuk mencegah konstipasi adalah dengan mengkonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih.

## 8. Riwayat Menstruasi

Data ini digunakan untuk mendapatkan data tentang keadaan dasar dari organ reproduksi pasien.

## 9. Status Sosial

### - Kumpulan keluarga

Infomasi tentang keluarga klien harus mencakup asal keluarga, tempat lahir, orang – orang yang tinggal bersama klien.

### - Status perkawinan

Berfokus pada upaya mencari dukungan emosional dan menjalin hubungan dengan sumber komunitas yang tepat harus dijadwalkan jika dimungkinkan.

### - Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan

Dalam mengkaji data ini kita dapat menanyakan langsung kepada klien dan keluarga klien bagaimana perasaannya dan respon keluarga terhadap kehamilannya.

## b. Objektif

### 1. Keadaan Umum : baik

### 2. Tinggi dan berat badan

Tinggi ibu hamil kurang dari 145 cm tergolong berisiko

Berat badan ibu saat hamil normalnya menambah tiap minggu 0,50 kg dan penambahan berat badan ibu dari awal kehamilan adalah 6,50 – 16,50 kg.

### 3. Tanda – tanda vital

#### - Tekanan darah

Tekanan darah dikatakan tinggi bila lebih dari 140/90 mmHg. Bila tekanan darah meningkat, yaitu sistolik 30 mmHg atau lebih dan diastolik 15 mmHg atau lebih. Kelainan ini dapat menyebabkan pre eklamsia dan eklamsi.

#### - Nadi

Denyut nadi normal ibu 60 – 80 x / menit. Denyut nadi 100 x / menit atau lebih mungkin ibu merasa tegang, cemas akibat masalah tertentu.

- Pernapasan

Untuk mengetahui fungsi sistem pernafasan, normalnya 16 – 24 x / menit.

- Suhu tubuh

Suhu tubuh normalnya 36 – 37,5° C, jika lebih perlu diwaspadai.

4. Pemeriksaan Kepala dan Leher

- Oedem pada wajah

- Keadaan konjungtiva

- Mulut

- Pembengkakan saluran limfe dan kelenjar tiroid pada leher

5. Hasil pemeriksaan tangan dan kaki

- Oedem pada jari tangan dan ekstremitas bawah

- Keadaan kuku jari apakah pucat / tidak

- Varises vena kaki

- Refleks patela kiri dan kanan

6. Hasil pemeriksaan payudara

- Ukuran payudara, simestrus / tidak

- Putting susu menonjol, datar, atau masuk

- Benjolan pada payudara

- Pembesaran kelenjar ketiak

7. Pemeriksaan Genitalia Luar

- Varises

- Pendarahan

- Luka

- Cairan yang keluar

8. Pemeriksaan Laboratorium

- Urine

Pemeriksaan yang dilakukan adalah reduksi urine dan kadar albumin dalam urine sehingga dapat diketahui apakah ibu menderita preeklamsia atau tidak

- Darah

Untuk mengetahui golongan darah ibu dan kadar hemoglobin ibu.

### **c. Asesment / Diagnosa**

Diagnosa nomenklatur kebidanan pada ibu hamil seperti: DJJ tidak normal, abortus, solusio plasenta, anemia berat, presentasi bokong, *hipertensi kronik*, eklampsia, kehamilan ektopik, bayi besar, migran, *kehamilan mola*, kehamilan ganda, placenta previa, kematian janin, *hemorargik antepartum*, letak lintang, hidramnion, pneumonia, kista ovarium, posisi occiput melintang, posisi occiput posterior, *akut pyelonephritis*, amnionitis, apendiksitis.

Nomenklatur Kebidanan sebagai tata nama yang diberikan kepada setiap hasil pemeriksaan oleh bidan untuk mendiagnosa keadaan ibu dalam masa kehamilan.

Mendokumentasi hasil interpretasi diagnosa kehamilan, sebagai berikut :

1. G = Gravida : Jumlah berapa kali wanita hamil.  
P = Para : Jumlah persalinan  
A = Abortus : Bayi yang lahir belum sempurna
2. Usia Kehamilan
3. Letak anak ( jika usia  $\geq$  36 minggu )
4. Jumlah janin dalam rahim ( Usia kehamilan 28 minggu )
5. Keadaan anak hidup atau mati.
6. Intra uterin dan ekstra uterin

### **d. Planning**

Menurut Gusti ayu,dkk 2021. Mendokumentasikan planning / perencanaan sebagai berikut :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu hamil dan suami
2. Memberikan KIE tentang cara mengatasi mual dan muntah
3. Memberikan penjelasan tentang perubahan yang terjadi selama kehamilan.
4. Memberikan KIE tentang cara minum suplemen
5. Memberitahu untuk kembali kunjungan lagi.

## **2.2 Persalinan**

### **2.2.1 Konsep Dasar Persalinan**

#### **a. Pengertian Persalinan**

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42) minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin.( Puspita dan Dwi, 2017).

Persalinan normal adalah persalinan yang terjadi pada kehamilan aterm (bukan prematur atau postmatur ), mempunyai onset yang spontan ( tidak di induksi ), selesai setelah 4 jam dan sebelum 24 jam. (Puspita dan Dwi, 2017 ).

#### **b. Tanda Persalinan**

Menurut Puspita dan Dwi (2017), tanda-tanda persalinan adalah sebagai berikut:

1. Tanda – tanda bahwa persalinan sudah dekat

- a) Terjadi Lightening, Masuknya bayi ke pintu atas panggul menyebabkan ibu merasakan :
  - Ringan di bagian atas perut,dan rasa sesaknya berkurang.
  - Bagian bawah perut ibu terasa penuh dan mengganjal.
  - Kesulitan berjalan.
  - Sering buan air kecil
- b) Terjadinya His Permulaan,
  - Rasa nyeri ringan dibagian bawah
  - Datangnya tidak teratur
  - Tidak ada perubahan pada serviks atau pembawa tanda.

2. Tanda – Tanda Timbulnya Persalinan

Pada fase ini sudah memasuki tanda – tanda inpartu :

- a) Terjadinya His Persalinan

- b) Keluarnya lendir bercampur darah
- c) Ketuban Pecah
- d) Dilatasi

### **c. Fase Dalam Persalinan**

**1. Kala I**, disebut juga sebagai kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap ( 10 cm ). Proses pembukaan serviks sebagai akibat his dibagi menjadi 2 fase, yaitu :

- a) Fase Laten, berlangsung selama 8 jam. Pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 cm.
- b) Fase Aktif, di bagi dalam 3 fase lagi, yaitu :
  - Fase Akselerasi,dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm
  - Fase Dilatasi Maksimal,dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 jam menjadi 9 cm.
  - Fase Deselerasi, pembukaan menjadi lambat sekali. Dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap

**2. Kala II**, disebut juga kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan lengkap ( 10 cm ) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida.

- His semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit dengan durasi 50 – 100 detik.
- Menjelang akhir kala I ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak.
- Ketuban pecah pada pembukaan yang di deteksi lengkap dan diikuti keinginan mengejan, karena tertekannya fleksus.
- Kedua kekuatan, his dan mengejan lebih mendorong kepala bayi sehingga terjadi kepala membuka pintu, kemudian lahir secara berturut – turut dari ubun – ubun besar, ubun – ubun kecil, dahi, hidung, dan muka serta kepala seluruhnya.

- Kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putar paksi luar, yaitu penyesuaian kepala pada punggung.
- Setelah putar paksi luar, maka persalinan bayi ditolong dengan jalan :
  1. Kepala dipegang pada occiput dan dibawah dagu, ditarik kebwah untuk melahirkan bahu belakang, kemudian ditarik ke atas sedikit untuk mengeluarkan baju depan.
  2. Setelah kedua bahu lahir, ketiak dikait untuk melahirkan sisa bdan bayi.
  3. Bayi lahir diikuti oleh air ketuban.

- Pada primigravida kala II ini berlangsung rata – rata 1,5 jam dan pada multipara rata rata 30 menit.

**3. Kala III,** Setelah kontraks uterus berhenti sekitar 5 – 10 menit. Dengan lahirnya bayi, sudah mulai pelepasan plasentanya pada lapisan, karena sifat retraksi otot rahim. Dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Jika lebih dari 30 menit,maka harus diberi penanganan yang lebih atau dirujuk.

Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda – tanda :

- a) Uterus menjadi bundar
- b) Uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim.
- c) Tali pusat bertambah panjang
- d) Terjadi perdarahan.

Biasanya plasenta lepas dalam 6 – 15 menit setelah bayi lahir. Pelepasan plasenta terjadi dalam 2 mekanisme,yaitu mekanisme Schultze yaitu darah dari tempat plasenta tercurah dalam kantong inversi dan tidak mengalir keluar sampai setelah ekstrusi plasenta,kemudian mekanisme Duncan yakni pemisahan plasenta pertama kali terjadi di perifer dengan akibat darah mengumpul diantara membran dinding uterus dan keluar dari plasenta.

**4. Kala IV,** Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama Observasi yang dilakukan adalah :

- a) Memeriksa tingkat kesadaran penderita.
- b) Pemeriksaan tanda – tanda vital
- c) Kontraksi Uterus
- d) Terjadi perdarahan / Jumlah Perdarahan.

### **2.2.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Normal**

#### **A. Pengertian Asuhan Persalinan Normal**

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan ( 37 – 42 minggu ) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. ( Puspita dan Dwi, 2017 )

#### **B. Asuhan Persalinan Kala I**

##### **a. Manajemen Kala 1**

Menurut Puspita dan Dwi, (2017) Manajemen Kala I yaitu: Kala I adalah suatu kala dimulainya proses persalinan yang ditandai dengan adanya kontraksi yang teratur, adekuat dan menyebabkan perubahan pada serviks hingga mencapai pembukaan lengkap. Kala I memiliki 2 fase yaitu :

1. Fase Laten ditandai dengan :
  - Dimulai dari awal kontraksi hingga pembukaan mendekati 4 cm
  - Kontraksi mulai teratur tetapi lamanya masih diantara 20 – 30 detik
  - Tidak terlalu mules
2. Fase Aktif ditandai dengan :
  - Kontraksi diatas 3 kali dalam 10 menit
  - Lama kontraksi 40 detik atau lebih dan mules
  - Pembukaan dari 4 cm sampai lengkap ( 10 cm )
  - Terdapat penurunan bagian terbawah janin.

#### **Daftar Diagnosis Nomenklatur Kebidanan Pada Ibu bersalin**

Diagnosa nomenklatur kebidanan pada ibu bersalin seperti: persalinan normal, partus normal, partus macet, ketuban pecah dini, presentasi bahu, partus kala II

lama, partus fase laten, prolapsus tali pusat, partus prematurus, disproporsi sevalopelvic, gagal janin, presentasi muka, robekan serviks, koaglopati, sistitis.

### **b. Asuhan Kebidanan pada Persalinan Kala I**

Menurut Eka Puspita Sari dan Kurnia Dwi, 2017. Pendokumentasian asuhan kebidanan pada persalinan kala I sebagai berikut :

#### **1. Subjektif**

- a. Anamnesa
  - Nama
  - Umur
  - Suku
  - Agama
  - Pendidikan
  - Pekerjaan
  - Alamat
- b. Keluhan Utama
  - Untuk mengetahui perihal yang mendorong pasien datang ke bidan
- c. Riwayat Obstetri
  - Riwayat menstruasi ( HPHT, Siklus haid, Lamanya, Banyaknya, Konsistensinya, Keluhan )
  - Riwayat Kehamilan Sekarang ( Pergerakan janin, tanda bahaya Penyulit, Imunisasi TT, Tanda persalinan )
- d. Riwayat Perkawinan ( Status perkawinan, Perkawinan yang ke, Lamanya perkawinan )
- e. Riwayat Psikososial ( Dukungan / respon ibu dan keluarga )
- f. Riwayat Kesehatan ( yang lalu, sekarang, keluarga )
- g. Pemenuhan Kebutuhan sehari – hari
  - Pola makan / minum terakhir ( jam, menu, keluhan )
  - Minum terakhir ( jam, jenis, banyak, keluhan )
  - BAK terakhir ( jam, jumlah, warna, bau, keluhan )
  - BAB terakhir ( jam, konsistensi, keluhan )
- h. Pola istirahat dan tidur : kapan tidur terakhir, keluhan

- i. Personal Hygiene : Mencuci alat genetalia,mandi

## 2. Objektif

- Pemeriksaan Umum ( Tekanan darah, Nadi, Pernapasan, Suhu tubuh )

- Pemeriksaan Dalam

- Menentukan tinggi fundus

Pengukuran tinggi fundus uteri tidak dilakukan saat uterus tidak berkontraksi. Mengukur tinggi fundus uteri dimulai dari tepi simpisis hingga puncak fundus menggunakan pita cm. ( Johariyah,dkk,2020 ).

- Memantau kontraksi uterus

Pada fase aktif minimal terjadi 2 kontraksi dalam 10 menit, lama kontraksi 40 detik atau lebih.

- Memantau denyut jantung janin, normalnya 120-160 kali dalam 1 menit
- Menentukan presentasi

Untuk menentukan presentasi kepala/ bokong maka dilakukan pemeriksaan. Ciri-ciri kepala teraba bagian berbentuk bulat keras berbatas tegas dan mudah digerakkan (bila belum masuk rongga panggul) sementara itu apabila bagian terbawah janin bokong maka akan teraba kenyal relative lebih besar dan sulit terpenggang secara mantap.

- Menentukan penurunan bagian terbawah janin.
  - a) 5/5 jika bagian terbawah janin seluruhnya teraba diatas simfisis pubis
  - b) 4/5 jika 1/5 bagian terbawah janin telah memasuki pintu atas panggul
  - c) 3/5 jika 2/5 bagian terbawah janin telah memasuki pintu atas panggul.
  - d) 2/5 jika 3/5 bagian terbawah janin telah memasuki pintu atas panggul
  - e) 1/5 jika 4/5 bagian terbawah janin telah memasuki pintu atas panggul

- f) 0/5 jika bagian terbawah janin sudah tidak dapat diraba dari pemeriksaan luar.

### **3. Asessment / Diagnosa**

Menurut nomenklatur kebidanan, asuhan kebidanan ibu bersalin pada kala I yaitu inpartu kala I.

### **4. Planning**

- 1. Mempersiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi. Beberapa hal yang harus dipersiapkan adalah sebagai berikut
  - a. Mempersiapkan ruangan yang memiliki suhu yang hangat, bersih, sirkulasi udara yang baik, dan terlindungi dari tiupan angin.
  - b. Sumber air bersih yang mengalir untuk cuci tangan dan memandikan ibu.
  - c. Mempersiapkan air DTT untuk bersihkan vulva dan perineum ibu untuk melakukan pemeriksaan dalam dan membersihkan perineum ibu setelah bayi lahir.
  - d. Memeriksa kecukupan air bersih, klorin, deterjen, kain pel, dan sarung tangan karet untuk membersihkan ruangan dan mendekontaminasikan alat.
  - e. Mempersiapkan kamar mandi.
  - f. Mempersiapkan tempat yang lapang untuk ibu berjalan-jalan dan menunggu saat persalinan.
  - g. Mempersiapkan penerangan yang cukup.
  - h. Mempersiapkan tempat tidur yang bersih untuk ibu.
  - i. Mempersiapkan tempat yang bersih untuk menaruh peralatan persalinan

- j. Mempersiapkan meja untuk tindakan resusitasi bayi baru lahir
2. Persiapkan perlengkapan, bahan-bahan, dan obat-obatan yang diperlukan  
Beberapa tindakan yang sebaiknya dilakukan pada persalinan dan kelahiran bayi adalah sebagai berikut:
- Sebelum dan sesudah memberikan asuhan periksa semua peralatan.
  - Sebelum dan sesudah memberikan asuhan periksa obat-obatan dan bahan-bahan.
  - Pastikan bahan dan alat sudah steril
3. Persiapkan rujukan
- Hal-hal yang harus diperhatikan dalam rujukan adalah
- Jika terjadi penyulitan persalinan keterlambatan merujuk akan membahayakan jiwa ibu dan bayi.
  - Jika ibu perlu dirujuk sertakan dokumentasi mengenai semua asuhan yang diberikan dan hasil penilaian.
  - Lakukan konseling terhadap ibu dan keluarganya mengenai perlunya memiliki rencana rujukan.
4. Memberikan asuhan sayang ibu
- Prinsip-prinsip umum asuhan sayang ibu adalah:
- Sapa ibu dengan ramah dan sopan
  - Jawab setiap pertanyaan yang diaukan oleh ibu atau setiap keluarganya.
  - Anjurkan suami dan anggota keluarga untuk hadir dan memberikan dukungan.
  - Waspadai jika terjadi tanda dan penyulit.
  - Siap dengan rencana rujukan
2. Pengurangan rasa sakit

Menurut varney pendekatan untuk mengurangi rasa sakit dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut

- Menghadirkan suami atau keluarga untuk memberikan dukungan selama persalinan.

- b. Pengaturan posisi duduk atau setengah duduk, merangkak, berjongkok, berdiri, atau berbaring miring kekiri.
  - c. Relaksasi pernafasan.
  - d. Istirahat dan rivasi.
  - e. Penjelasan mengenai proses kemajuan persalinan atau prosedur yang akan dilakukan
  - f. Asuhan diri
  - g. Sentuhan atau masase
  - h. Conterpresseur untuk mengurangi tegangan pada ligament
3. Pemberian cairan dan nutrisi.

Selalu menganjurkan anggota keluarga menawarkan sesering mungkin air minum dan makanan selama proses persalinan

4. Eliminasi.

Sebelum proses persalinan dimulai sebaiknya anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya sesering mungkin selama persalinan. Ibu harus berkemih sedikitnya setiap 2 jam atau saat kandung kemih tersa penuh.

5. Partografi

- a. Mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks dengan pemeriksaan dalam.
- b. Mendeteksi apakah proses persalinan berjalan normal
- c. Data lengkap yang terkait dengan pemantauan kondisi ibu, bayi, dan grafik kemajuan proses persalinan.

### C. Asuhan Persalinan Kala II

Menurut Puspita dan Dwi, 2017. Kala II disebut juga kala pengeluaran. Kala ini dimulai dari pembukaan lengkap ( 10 cm ) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida.

**Tanda dan Gejala Kala II, yaitu :**

1. Ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi.
2. Ibu merasakan makin meningkatnya tekanan pada rektum atau vagina
3. Perineum terlihat menonjol
4. Vulva – vagina terlihat membuka
5. Peningkatan pengeluaran lendir dan darah

**Asuhan Kebidanan pada Persalinan Kala II**

Menurut Eka Puspita Sari dan Kurnia Dwi, 2017. Pendokumentasian asuhan kebidanan pada persalinan kala II sebagai berikut :

**a. Subjektif**

1. Sejak kapan ibu merasakan mulas yang semakin meningkat
2. Apakah ibu sudah ada perasaan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi
3. Apakah ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum atau vaginanya.

**b. Objektif**

Setelah ibu berada pada pembukaan lengkap untuk melahirkan bayinya maka pertugas harus memantau selama kala II

1. Tenaga, atau usaha mengedan dan kontraksi uterus
  - a. Usaha mengedan
  - b. Palpasi kontraksi uterus kontrol setiap 10 menit
    - a) Fekuensi
    - b) Lamanya
    - c) Kekuatan
2. Janin, yaitu penurunan presentasi janin, dan kembarli normalnya detak jantung bayi setelah kontraksi
  - a. Periksa nadi dan tekanan darah setiap 30 menit
  - b. Respon keseluruhan pada kala II:
    - a) Keadaan dehidrasi
    - b) Perubahan sikap atau perilaku

- c) Tingkat tenaga
- 3. Kondisi ibu
  - a. Periksa detak jantung janin setiap 15 menit atau lebih sering dilakukan dengan makin dekatnya kelahiran
  - b. Penurunan presentasi dan perubahan posisi
  - c. Keluarnya cairan tertentu

**c. Asesment / Diagnosa**

Menurut nomenklatur kebidanan, asuhan kebidanan ibu bersalin pada kala II yaitu persalinan normal.

**d. Planning**

Tindakan yang dilakukan selama kala II persalinan:

- 1. Memberikan dukungan terus menerus kepada ibu  
Kehadiran seseorang untuk:
  - a. Mendampingi ibu agar merasa nyaman
  - b. Menawarkan minum, mengipasi dan memijat ibu
- 2. Menjaga kebersihan diri
  - a. Ibu tetap dijaga kebersihannya agar terhindari infeksi
  - b. Bila ada darah lendir atau cairan ketuban segera dibersihkan.
- 3. Mengipasi dan memassase  
Menambah kenyamanan bagi ibu
- 4. Memberikan dukungan mental

Untuk mengurangi kecemasan atau ketakutan ibu,dengan cara:

- a. Menjaga privasi ibu
- b. Penjelasan tentang proses dan kemajuan persalinan
- c. Penjelasan tentang prosedur yang akan dilakukan dan keterlibatan ibu

5. Mengatur posisi ibu

Dalam memimpin mengedan dapat dipilih posisi berikut:

- a. Jongkok
- b. Menungging
- c. Tidur miring

d. Setengah duduk

Posisi tegak dan kaitannya dengan berkurangnya rasa nyeri, mudah mengedan, kurangnya trauma vagina dan perineum dan infeksi

6. Menjaga kandung kemih kosong

Ibu dianjurkan untuk berkemih sesering mungkin. Kandung kemih yang oenuh dapat menghalangi turunnya kepala kedalam rongga panggul

7. Memberi cukup minum

Memberi tenaga dan mencegah dehidrasi

8. Memimpin mengedan

Ibu dipimpin mengedan selama his, anjurkan kepada ibu untuk mengambil nafas.

9. Pemantauan DJJ

Periksa DJJ setelah setiap kontraksi untuk memastikan janin tidak mengalami brakikardi(<120).

10. Melahirkan bayi

Menolong kelahiran kepala

- a. Meletakkan satu tangan ke kepala bayi agar defleksi tidak terlalu cepat
- b. Menahan perineum dengan satu tangan lainnya bila diperlukan
- c. Mengusap muka bayi untuk membersihkan dari kotoran lendir atau darah

Periksa tali pusat

- a. Bila lilitan tali pusat terlalu ketat, klem pada dua tempat kemudian digunting diantara dua klem tersebut, sambil melindungi leher bayi
- Melahirkan bahu dan anggota seluruhnya

- a. Tempatkan kedua tangan pada sisi kepala dan leher bayi
- b. Lakukan tarikan lembut kebawah untuk melahirkan bahu depan
- c. Lakukan tarikan lembut keatas untuk melahirkan bahu belakang
- d. Selipkan satu tangan anda kebahu dan lengan bagian belakang bayi sambil menyanggah kepala dan selipkan satu tangan lainnya ke punggung bayi untuk mengeluarkan tubuh bayi seluruhnya
- e. Pegang erat bayi agar jangan sampai jatuh

11. Bayi dikeringkan dan dihangatkan dari kepala sampai seluruh tubuh.

Setelah bayi lahir segera dikeringkan dan diselimuti dengan menggunakan handuk dan sejenisnya, letakkan pada perut ibu dan berikan bayi untuk menyusui

12. Merangsang bayi

- a. Biasanya dengan melakukan pengeringan cukup memberikan rangsangan pada bayi.
- b. Dilakukan dengan cara mengusap usap pada bagian punggug atau menepuk telapak kaki bayi

#### **D. Asuhan Persalinan Kala III**

Persalina kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Pada kala III persalinan, miometrium berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan uterus menyebabkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. (Johariyah dan Wahyu, 2019)

##### **1. Manajemen Aktif Kala III**

Langkah Manajemen Kala III, yaitu :

1. Pemberian Suntikan Oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir

- a) Letakkan bayi didada ibu insiasi Menyusu Dini ( IMD )
- b) Letakkan kain bersih diatas perut ibu.
- c) Periksa uterus untuk memastikan tidak bayi yang lain
- d) Beritahu ibu bahwa ia akan di suntik
- e) Segera ( dalam 1 menit setelah bayi lahir ) suntikkan oxytosin secara IM pada 1/3 bagian atas paha luar.

2. Melakukan peregangan Tali Pusat Terkendali ( PTT )

- a) Berdiri disamping ibu
- b) Pindahkan klem tali pusat sekitar 5 – 10 cm dari vulva.

##### **2. Pemeriksaan pada Kala III**

a. Plasenta

Pastikan bahwa seluruh plasenta telah lahir lengkap dengan memeriksa jumlah kotiledon (rata-rata 20 kotiledon). Periksa dengan seksama pada bagian pinggir plasenta.

b. Selaput Ketuban

Setelah plasenta lahir, periksa kelengkapan selaput ketuban untuk memastikan tidak ada bagian yang tertinggal di dalam uterus. Caranya dengan meletakkan plasenta diatas bagian yang datar dan pertemukan setiap tepi selaput ketuban sambil mengamati apakah ada tanda-tanda robekan.

c. Tali Pusat

Setelah plasenta lahir, periksa mengenai data yang berhubungan dengan tali pusat seperti adakah lilitan tali pusat, panjang tali pusat, bentuk tali pusat (besar, kecil/terpilin-pilin) Inersio tali pusat, jumlah vena dan arteri pada tali pusat, adakah lilitan tali pusat.

### **3. Pemantauan Kala III**

a. Kontraksi

Pemantauan kontraksi pada kala III dilakukan selama melakukan manejemen aktif kala III (ketika PTT), sampai dengan sesaat setelah plasenta lahir. Pemantauan kontraksi dilanjutkan selama satu jam berikutnya dalam kala IV.

b. Robekan jalan lahir dan Perineum. Selama melakukan PTT ketika tidak ada kontraksi, bidan melakukan pengkajian terhadap robekan jalan lahir dan perineum.

c. Hygiene

Menjaga kebersihan tubuh pasien terutama di daerah genitalia sangat penting dilakukan untuk mengurangi kemungkinan kontaminasi terhadap luka robekan

jalan lahir dan kemungkinan infeksi. Pada kala ini kondisi pasien sangat kotor akibat pengeluaran air ketuban, darah, atau feses saat proses kelahiran janin.

#### **4. Asuhan Kebidanan pada Persalinan Kala III**

##### **a. Subjektif**

1. Pasien mengatakan bahwa bayinya telah lahir.
2. Pasien mengatakan bahwa ia merasa mulus
3. Pasien mengatakan bahwa plasenta belum lahir.

##### **b. Objektif**

- Pemeriksaan Umum ( Tekanan darah, Nadi, Pernapasan, Suhu tubuh )
- Pemeriksaan Dalam
  - Jam bayi lahir spontan
  - Perdarahan pervaginam
  - TFU
  - Kontraksi Uterus, intensitasnya ( kuat, sedang, lemah atau tidak ada ) selama 15 menit pertama
  - Memantau perdarahan, jumlah darah diukur disertai dengan bekuan darah atau tidak

##### **c. Assesment / Diagnosa**

Ibu inpartu P3A0 keadaan ibu baik / komplikasi ( masalah / diagnosa ) potensial dan antisipasinya, serta catat apabila membutuhkan kebutuhan segera.

##### **d. Planning**

Penatalaksanaan manajemen aktif kala III (mencatat perencanaan pelasanaan dan evaluasi kala III). Jenis evaluasi kala III :

1. Kelengkapan plasenta dan selaput plasenta
2. Tinggi Fundus Uteri
3. Kontraksi
4. Jumlah perdarahan
5. Kandung kemih

6. Keadaan umum ibu : TD, suhu, nadi
7. Robekan jalan lahir : ada tidak ? kalau ada, derajat berapa ?

#### **E. Asuhan Persalinan Kala IV**

Persalinan kala IV dimulai sejak plasenta lahir sampai dengan 2 jam sesudahnya, adapun hal – hal yang perlu di perhatikan adalah kontraksi uterus sampai uterus kembali dalam bentuk normal, yang perlu di perhatikan pada kala IV yaitu :

- a) Memperkirakan Kehilangan Darah
- b) Memeriksa Perdarahan dari Perineum
- c) Pencengahan Infeksi dan Pemantauan Keadaan umum ibu

#### **Asuhan Kebidanan pada Persalinan Kala IV**

##### **a. Subjektif**

- Anamnesa
- Keluhan Utama
- Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

##### **b. Objektif**

- Pemeriksaan Umum ( Tekanan darah, Nadi, Pernapasan, Suhu tubuh )
- Pemeriksaan Dalam
- Menentukan tinggi fundus
- Memantau kontraksi uterus
- Menentukan presentasi

##### **c. Asesment / Diagnosa**

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data objektif dalam identifikasi.

##### **d. Planning**

Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan pelaksanaan tindakan dan evaluasi berdasarkan asuhan yang diberikan.

#### **2.3 NIFAS**

### **2.3.1. Konsep Dasar Nifas**

#### **a. Pengertian Nifas**

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat – alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira – kira 6 minggu. ( Nugroho,dkk,2017 ).

### **2.3.2 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas**

#### **a. Pengertian Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas**

Menurut Anggraini,2018. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas adalah asuhan yang diberikan pada ibu segera setelah kelahiran sampai 6 minggu setelah kelahiran.

Menurut Taufan,dkk 2017. Asuhan pada masa nifas diberikan paling sedikit empat kali kunjungan masa nifas, dengan tujuan :

1. Memastikan bahwa ibu sedang dalam proses penyembuhan yang aman.
2. Memastikan bahwa bayi sudah bisa menyusui tanpa kesulitan dan bertambah berat badanya
3. Memastikan bahwa ikatan bayi dan ibu sudah terbentuk.
4. Mengajurkan ibu membawa bayinya untuk kontrol
5. Memprakasai penggunaan alat kontrasepsi.

**Tabel 2.1**

#### **Asuhan Kunjungan Pada Masa Nifas**

<b>Kunjungan</b>	<b>Waktu</b>	<b>Tujuan</b>
1	6 – 8 jam setelah persalinan	1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut.</li> <li>3. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencengah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.</li> <li>4. Pemberian ASI awal.</li> <li>5. Melakukan hubungan antara ibu dengan bayi yang baru lahir.</li> <li>6. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencengah hypothermi.</li> <li>7. Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi yang baru lahir selama 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayinya dalam keadaan stabil.</li> </ol>
2	6 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan involusi uterus berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau</li> <li>2. Menilai adanya tanda – tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal.</li> <li>3. Memastikan ibu mendapatkan</li> </ol>

		<p>cukup makanan,cairan,dan istirahat.</p> <p>4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda – tanda penyulit.</p> <p>5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari – hari.</p>
3	2 minggu setelah persalinan	<p>1. Memastikan involusi uterus berjalan normal : uterus berkontraksi,fundus dibawah umbilicus,tidak ada perdarahan abnormal,tidak ada bau</p> <p>2. Menilai adanya tanda – tanda demam,infeksi,atau perdarahan abnormal.</p> <p>3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan,cairan,dan istirahat.</p> <p>4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda – tanda penyulit.</p> <p>5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari – hari.</p>

4	6 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan pada ibu tentang kesulitan – kesulitan yang ibu atau bayinya alami.</li> <li>2. Memberikan konseling KB secara dini.</li> </ol>
---	-----------------------------	--

Sumber : Sulistyawati,2018,Asuhan kebidanan pada masa nifas,Yogyakarta.

Halaman 6

### **b. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Menurut Ari Sulistyawati,2018. Tujuan Asuhan Masa Nifas sebagai berikut :

1. Meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis bagi ibu dan bayi
2. Pencegahan, diagnosa dini, dan pengobatan komplikasi pada ibu
3. Merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli bilamana perlu
4. Mendukung dan memperkuat keyakinan ibu, serta memungkinkan ibu untuk mampu melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus.
5. Imunisasi ibu terhadap tetanus

### **d. Asuhan masa Nifas**

#### **Daftar Diagnosis Nomenklatur Kebidanan Pada Ibu bersalin**

Terdapat beberapa diagnosis nomenklatur kebidanan pada ibu postpartum seperti: Syok, anemia berat, atonia uteri, infeksi mammae, pembengkakan mammae, *metritis, migran, peritonitis*, sisa *plasenta*, infeksi luka, *inversio uteri, rupture uteri*, bekas luka *uteri*, robekan *serviks* dan *vagina*, retensio, *abses pelvic*, dan *hemorargik postpartum*. Menurut Yetti Anggraini, 2018. Asuhan masa Nifas sebagai berikut :

#### **1. Subjektif**

- a. Biodata yang mencakup identitas pasien
  1. Nama

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

2. Umur

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

3. Agama

Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut agar dapat membimbing dan mengarahkan pasien dalam berdoa.

4. Pendidikan

Berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauhmana tingkat intelektualnya, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya.

5. Suku/bangsa

Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari.

6. Pekerjaan

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

7. Alamat

Ditanyakan untuk mempermudah kunjungan rumah bila diperlukan.

8. Keluhan utama

Untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masa nifas, misalnya pasien merasa mules, sakit pada jalan lahir karena adanya jahitan pada perenium.

9. Riwayat kesehatan yang lalu

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat penyakit akut dan kronis.

10. Riwayat kesehatan sekarang

Data-data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit yang diderita pada saat ini yang ada hubungannya dengan masa nifas dan bayinya.

11. Riwayat kesehatan keluarga

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan pasien dan bayinya.

12. Riwayat perkawinan

Yang perlu dikaji adalah sudah berapa kali menikah, status menikah syah atau tidak, karena bila melahirkan tanpa status yang jelas akan berkaitan dengan psikologisnya sehingga akan mempengaruhi proses nifas.

13. Riwayat obstetrik

14. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Berapa kali ibu hamil, apakah pernah abortus, jumlah anak, cara persalinan yang lalu, penolong persalinan, keadaan nifas yang lalu.

15. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan, jenis persalinan, jenis kelamin anak, keadaan bayi. Hal ini perlu dikaji untuk mengetahui apakah proses persalinan mengalami kelainan atau tidak yang dapat berpengaruh pada masa nifas saat ini.

16. Riwayat KB

Untuk mengetahui apakah pasien pernah ikut KB dengan kontrasepsi jenis apa, berapa lama, adakah keluhan selama menggunakan kontrasepsi serta rencana KB setelah masa nifas ini dan beralih ke kontrasepsi apa.

17. Data psikologis

Untuk mengetahui respon ibu dan keluarga terhadap bayinya. Wanita mengalami banyak perubahan emosi/psikologis selama masa nifas sementara ia menyesuaikan diri menjadi seorang ibu.

18. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Nutrisi, eliminasi, istirahat, personal hygiene, dan aktivitas sehari-hari.

( Yetti anggraini, 2018 )

**OBJEKTIF.**

1. Keadaan umum, kesadaran
2. Tanda-tanda vital
  - a. Tekanan Darah, Tekanan darah normal yaitu < 140/90 mmHg.
  - b. Suhu tubuh normal yaitu kurang dari 38°C. pada hari ke-4 setelah persalinan suhu ibu bisa naik sedikit kemungkinan disebabkan dari aktivitas payudara.
  - c. Nadi normal ibu nifas adalah 60-100. Denyut nadi ibu akan melambat sekitar 60x/ menit yakni pada waktu habis persalinan karena ibu dalam keadaan istirahat penuh.
  - d. Pernafasan normal yaitu 20-30 x/menit.pada umumnya respirasi lambat atau bahkan normal. Bila ada respirasi cepat postpartum (> 30x/ menit) mungkin karena adanya ikutan dari tanda-tanda syok.
3. Payudara

Dalam melakukan pengkajian apakah terdapat benjolan, pembesaran kelenjar, dan bagaimanakah keadaan putting susu ibu apakah menonjol atau tidak, apakah payudara ibu ada bernanah atau tidak.

4. Uterus
- Dalam pemeriksaan uterus yang diamati oleh bidan antara lain adalah periksa tinggi fundus uteri apakah sesuai dengan *involuti uteri*, apakah kontraksi uterus baik atau tidak, apakah konsistensinya lunak atau tidak, apabila uterus awalnya berkontraksi dengan baik maka pada saat palpasi tidak akan tampak peningkatan aliran pengeluaran *lochia*.

5. Kandung Kemih
- Jika ibu tidak dapat berkemih dalam 6 jam *postpartum*, bantu ibu dengan cara menyiramkan air hangat dan bersih ke vulva dan perineum ibu. Setelah kandung kemih dikosongkan, maka lakukan masase pada fundus agar uterus berkontraksi dengan baik.

6. Genitalia
- Yang dilakukan pada saat melakukan pemeriksaan genitalia adalah periksa pengeluaran *lochia*, warna, bau dan jumlahnya, periksa apakah ada hematoma vulva (gumpalan darah) gejala yang paling jelas dan dapat

diidentifikasi dengan inspeksi vagina dan serviks dengan cermat, lihat kebersihan pada genetalia ibu, anjurkan kepada ibu agar selalu menjaga kebersihan pada alat genetaliannya karena pada masa nifas ini ibu sangat mudah sekali untuk terkena infeksi.

7. Perineum

Saat melakukan pemeriksaan perineum periksalah jahitan laserasinya.

8. Ekstremitas bawah

Pada pemeriksaan kaki apakah ada varices, oedema, reflek patella, nyeri tekan atau panas pada betis. ( Yetti anggraini, 2018 )

**3. Assesment / Diagnosa :** Menurut nomenklatur kebidanan, asuhan kebidanan ibu masa nifas yaitu postpartum.

**4. Planning / Perencanaan**

a. Observasi

- Keadaan umum

- Kesadaran

- Tanda – tanda vital sign

- TFU

- Kontraksi uterus

b. Memberitahu ibu mengenai kebersihan diri.

c. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup

d. Menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi makanan yang begizi dan minum

vitamin A

e. Memberitahu ibu untuk merawat payudara

f. Memberi pengertian pada ibu mengenai hubungan seksual

- g. Mengajurkan ibu untuk mengikuti KB sesuai dengan keinginan ibu.
- h. Memberitahu ibu jika ada keluhan segera datang klinik bidan.

## **2.4 Bayi Baru Lahir**

### **2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir**

#### **a. Pengertian Bayi Baru Lahir**

Menurut Marie, 2019. Bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir pada usia kehamilan 37 – 41 minggu, dengan presentasi belakang kepala atau letak sungsang yang melewati vagina tanpa memakai alat.

#### **b. Ciri – ciri bayi baru lahir :**

Menurut Marie, 2019. Ciri – ciri bayi baru lahir adalah :

1. Berat badan 2.500 – 4.000 gram
2. Panjang badan 48 – 52 cm
3. Lingkar dada 30 – 38 cm
4. Lingkar kepala 33 – 35 cm
5. Frekuensi jantung 120 – 160 kali/menit
6. Pernapasan  $\pm$  40 – 60 kali/menit
7. Kulit kemerah – merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup
8. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna.
9. Kuku agak panjang dan lemas
10. Genitalia : pada perempuan, labia majora sudah menutupi labia minora. Pada laki – laki, testis sudah turun, skrotum sudah ada.
11. Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik.
12. Refleks Moro atau gerak memeluk jika dikagetkan sudah baik
13. Refleks grasp atau menggenggam sudah baik
14. Eliminasi baik, mekonium keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan.

**Tabel 2.2**  
**Penilaian Apgar Score**

<b>Aspek Pengamatan Bayi Baru Lahir</b>	<b>Skor</b>		
	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
Appearance/ Warna Kulit	Seluruh tubuh bayi berwarna kebiruan	Warna kulit tubuh normal, tetapi tangan dan kaki berwarna kebiruan	Warna seluruh kulit tubuh normal
Pulse/ denyut nadi	Denyut nadi tidak ada	Denyut nadi < 100 kali per menit	Denyut nadi > 100 kali per menit
Grimace/ respon refleks	Tidak ada respon terhadap stimulasi	Wajah meringis saat distimulasi	Meringis,menarik,batuk atau bersin saat distimulasi
Activity/ tonus otot	Lemah, tidak ada gerakan	Lengan dan kaki dalam posisi fleksi dengan sedikit gerakan	Bergerak aktif dan spontan
Respiratory/ pernapasan	Tidak bernapas,pernapasan san lambat,dan tidak teratur	Menangis lemah,terdengar seperti merintih	Menangis kuat, pernapas baik dan teratur

*Sumber :Marie,2019 Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, Jakarta halaman 4*

### **b. Asuhan yang Diberikan pada Bayi Baru Lahir**

#### **A. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Usia 2 – 6 Hari**

Menurut Marie,2019. Rencana asuhan kebidanan pada bayi usia 2 – 6 hari yaitu :

## 1. Makan/Minum

ASI merupakan yang terbaik bagi bayi dan mengandung zat gizi yang sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, baik kualitas maupun kuantitas. ASI diberikan sesuai dengan keinginan bayi. Biasanya bayi akan merasa lapar setiap 2 – 4 jam. Jangan berikan susu formula sebelum bayi 6 bulan.

## 2. Defekasi

Kotoran yang dikeluarkan bayi pada hari – hari pertama disebut mekonium. Mekonium adalah eksresi gastrointestinal bayi yang diakumulasikan dalam usus sejak masa janin, yaitu pada usia kehamilan 16 minggu. Warna mekonium adalah hijau kehitaman, lengket, bertekstur, lembut. Terdiri atas mukus, sel epitel, cairan amnion yang tertelan, asam lemak, dan pigmen empedu.

## 3. Berkemih

Bayi berkemih sebanyak 4 – 8 kali sehari. Pada awalnya, volume urine sebanyak 20 – 30 ml/hari dan meningkat menjadi 100 – 200 ml/hari pada minggu pertama. Warna urine bayi keruh/merah muda dan berangsur – angsur jernih karena asupan cairan meningkat.

## 4. Tidur

Memasuki bulan pertama kehidupan, bayi menghabiskan waktunya untuk tidur. Sebaiknya orang tua menyediakan lingkungan yang nyaman, mengatur posisi, dan meminimalkan gangguan agar bayi dapat tidur saat ibu ingin tidur.

## 5. Perawatan Kulit

Kulit bayi masih sangat sensitif terhadap kemungkinan terjadinya infeksi.

Pastikan semua alat yang digunakan oleh bayi selalu dalam keadaan bersih dan kering.

## 6. Keamanan Bayi

Hal yang harus di perhatikan untuk menjaga keamanan bayi adalah tetap menjaga bayi dan jangan sekali pun meninggalkan bayi tanpa ada yang menunggu.

## 7. Perawatan Tali Pusat

Tali pusat merupakan tempat koloni bakteri, pintu masuk kuman, dan tempat terjadi infeksi lokal sehingga perlu adanya perawatan tali pusat yang baik. Jika tali pusat terkena urine/feses, harus segera dicuci dengan menggunakan air bersih.

8. Tanda bahaya pada bayi, yaitu :
  - a. Pernapasan sulit atau  $> 60$  dan  $< 40$  kali/menit.
  - b. Suhu terlalu panas ( $>38^{\circ}\text{C}$ ) atau terlalu dingin ( $36^{\circ}\text{C}$ )
  - c. Isapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah, dan mengantuk berlebihan.
  - d. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk, dan berdarah
  - e. Tidak defekasi dalam dua hari, tidak berkemih dalam 24 jam, feses lembek atau cair, sering berwarna hijau tua, dan terdapat lendir atau darah.
  - f. Menggilil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, tidak dapat tenang, dan menangis terus – menerus.
  - g. Bagian putih mata menjadi kuning atau warna kulit tampak kuning, cokelat.

#### 9. Penyuluhan sebelum bayi pulang.

Penyuluhan kebidanan sebelum ibu dan bayi pulang mencakup upaya pencengahan penyakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan. Kegiatan penyuluhan sebelum bayi pulang, yaitu :

- a. Penyuluhan dan nasihat tentang kesehatan ibu dan bayi selama perawatan dirumah
- b. Memberikan ASI.

#### 10. Imunisasi

Imunisasi adalah usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk pencengahan terhadap penyakit tertentu.

### **B. Asuhan Kebidanan Bayi Usia 6 Minggu**

1. Keadaan Umum, pada saat bayi bangun terlihat sangat aktif.
2. Pernapasan,bayi tampak bernafas tanpa kesulitan dan pernapasan  $40 - 60$  kali/menit.
3. Menyusu, kaji berapa kali bayi disusui ibunya dalam sehari dan berapa kali disusui pada malam hari.
4. Tidur, kaji berapa lama bayi tidur. Selama dua minggu, normal jika bayi banyak tidur.
5. Tali Pusat, tali pusat tidak merah/bengkak/basah/berbau.
6. Suhu,kulit bayi terasa hangat dan suhu tubuh bayi  $36,5^{\circ} - 37,2^{\circ}\text{C}$

7. Berat badan, pada hari 3 – 4 akan mengalami kenaikan berat badan
8. Kepala, Ubun – ubun bayi besar dan tidak menggelembung atau cekung
9. Mata, mata bayi bersih dan tidak ada kotoran yang berlebihan
10. Mulut, selaput lendir bayi basah. Periksa refleks mengisap dengan memperhatikan bayi pada waktu menyusu.
11. Kulit, kulit bayi berwarna merah muda,tidak ikterus,,dan sianosis
12. Defekasi, feses bayi berwarna kekuningan,agak lembek,tidak terlalu keras.
13. Berkemih, Kaji berapa kali berkemih setiap hari.Bayi tidak mengalami kesulitan berkemih dan urine bayi tidak mengandung darah.

### **C. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir**

#### **Daftar Diagnosis Nomenklatur Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir**

Terdapat beberapa diagnosis nomenklatur kebidanan pada bayi baru lahir seperti: Bayi besar, *meningitis*, *pneumonia*, *encephalitis*, gagal jantung, dan tetanus.

#### **a. Subjektif**

#### **Objektif**

Menurut Marie Tando,2019. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir sebagai berikut :

1. Identitas bayi : Usia, tanggal dan jam lahir, jenis kelamin.
2. Identitas orang tua : Nama, Usia, Suku/bangsa, Agama, Pendidikan, Pekerjaan, Alamat Rumah.
3. Riwayat kehamilan : HPHT, taksiran partus, riwayat ANC, riwayat imunisasi TT.
4. Riwayat kelahiran/persalinan : Tanggal persalinan, jenis persalinan , lama persalinan, penolong, ketuban, plasenta dan komplikasi persalinan.
5. Riwayat imunisasi : Imunisasi apa saja yang telah diberikan (BCG, DPT-HB, polio dan campak).
6. Riwayat penyakit : Penyakit keturunan, penyakit yang pernah Diderita.

## **b. Objektif**

Menurut Marie Tando,2019. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir sebagai berikut :

### 1. Pemeriksaan umum

Pengukuran antropometri yaitu pengukuran lingkar kepala yang dalam keadaan normal berkisar 33-35 cm, lingkar dada 30,5-33 cm, panjang badan 45-50 cm, berat badan bayi 2500-4500 gram.

### 2. Pemeriksaan tanda – tanda vital

#### a. Suhu bayi

Suhu bayi dalam keadaan normal berkisar antara 36,5-37,50 °C pada pengukuran diaxila.

#### b. Nadi

Denyut nadi bayi yang normal berkisar 120-140 kali permenit

#### c. Pernafasan

Pernafasan pada bayi baru lahir tidak teratur kedalam, kecepatan, iramanya. Pernafasannya bervariasi dari 30 sampai 60 kali permenit.

#### d. Tekanan darah

Tekanan darah bayi baru lahir rendah dan sulit untuk diukur secara adekuat. Rata-rata tekanan darah pada waktu lahir adalah 80/64 mmHg.

### 3. Pemeriksaan fisik (head to too)

#### a. Kepala

Raba sepanjang garis sutera dan fontanel, apakah ukuran dan tampilannya normal. Sutura yang berjarak lebar mengidentifikasi yang preterm, moulding yang buruk atau hidrosefalus. Pada kelahiran spontan letak kepala, sering terlihat tulang tumpag tindih yang disebut moulding atau molase.

#### b. Teliga

Periksa dan pastikan jumlah, bentuk dan posisinya pada bayi cukup bulan, tulang rawan sudah matang. Daun telinga harus berbentuk sempurna dengan lengkungan yang jelas dibagian atas.

#### c. Mata

Periksa adanya strabismus yaitu koordinasi mata yang belum sempurna. Periksa adanya glaucoma congenital, mulanya akan tampak sebagai pembesaran kemudian sebagai kekeruhan pada kornea. Periksa adanya trauma seperti palpebra, perdarahan konjungtiva atau retina, adanya gonokukus dapat menjadi panoftalmiad dan menyebabkan kebutaan.

d. Hidung atau mulut

Bibir barulahir harus kemerahan dan lidahnya harus rata dan simetris. Bibir dipastikan tidak adanya sumbing dan langit-langit harus tertutup. Bentuk dan lebar hidung pada bayi cukup bulan lebarnya harus lebih 2,5 cm.

e. Leher

Ukuran leher normalnya pendek dengan banyak lipatan tebal. Periksa adanya pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis. Adanya lipatan kulit yang berlebihan dibagian belakang leher menunjukkan adanya kemungkinan trisomo 21.

f. Dada

Kontur dan simerisitas dada normalnya adalah bulat dan simetris.

g. Bahu,lengan dan tangan

Gerakan normal, kedua lengan harus bebas gerak, jika gerakan kurang kemungkinan adanya kerusakan neurologis atau fraktur. Periksa jumlah jari. Telapak tangan harus dapat terbuka, garis tangan yang hanya satu buah berkaitan dengan abnormalitas kromosom, seperti trisomi 21. Periksa adanya paronisia pada kuku yang dapat terinfeksi atau tercabut sehingga menimbulkan luka dan perdarahan.

h. Perut

Perut harus tampak bulat dan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bernafas. Kaji adanya pembengkakan, jika perut sangat cekung kemungkinan terdapat hernia diafragmatika, perut yang membuncit kemungkinan karena hepatosplenomegali atau tumor lainnya.

i. Kelamin

Pada wanita labia minora dapat ditemukan adanya verniks dan segmen (kelenjar kecil yang terletak dibawah prepusium mensekresi bahan yang seperti keju). Labia mayora normalnya menutupi labia minora dan klitoris. Klitoris normalnya menonjol. Pada bayi laki-laki rugae normalnya tampak pada skrotum dan kedua testis turun kedalam skrotum.

j. Ekstremitas atas dan bawah

Ekstremitas bagian atas normalnya fleksi dengan baik dengan gerakan yang simetris. Reflek menggengam normalnya ada. Ekstremitas bagian bawah normalnya pendek, bengkok dan fleksi dengan baik.

k. Punggung

Periksa spina dengan cara menelungkupkan bayi, cari adanya tanda-tanda abnormalitas seperti spina bifida, pembengkakan atau cekungan, lesung atau bercak kecil berambut yang dapat menujukan adanya abnormalitas medulla spinalis atau kolumna vertebrata.

l. Kulit

Perhatikan adanya laguno, jumlah yang banyak terdapat pada bayi kurang bulan.

m. Refleks

Refleks berkedip, batuk, bersin, dan muntah ada pada waktu lahir dan tetap tidak berubah sampai dewasa. Tidak adanya refleks ini menandakan masalah neurologis yang serius.

**c. Assesment / Diagnosa**

Menurut nomenklatur kebidanan, asuhan kebidanan bayi baru lahir yaitu bayi lahir normal.

**d. Planning**

- Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayi, bahwa keadaan bayi baik
- Beritahu ibu mengenai ASI Eksklusif selama minimal 6 bulan
- Beritahu ibu tentang imunisasi selanjutnya pada saat bayi berusia 8 minggu,
  1. HB 2
  2. DPT 1
  3. POLIO 1

- Beritahu ibu untuk merawat kebersihan bayi, baik kebersihan badan ( fisik ) maupun kebersihan lingkungan.
- Kunjungan jika ada keluhan.

## **2.5 Keluarga Berencana**

### **2.5.1. Konsep Dasar Keluarga Berencana**

#### **a. Pengertian Keluarga Berencana**

Menurut Saroha Pinem,2020. Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk :

1. Menghindarkan kelahiran yang tidak diinginkan
2. Mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan
3. Mengatur interval diantara kelahiran
4. Mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri
5. Menentukan jumlah anak dalam keluarga.

#### **b. Tujuan Keluarga Berencana**

Menurut Handayani,2018. Tujuan Keluarga Berencana adalah :

1. Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk indonesia.
2. Terciptanya penduduk yang berkualitas,sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

### **2.5.2 Asuhan Keluarga Berencana**

#### **a. Pengertian Konseling Keluarga Berencana**

Menurut Handayani,2018. Konseling adalah proses yang berjalan dan menyatu dengan semua aspek pelayanan keluarga berencana dan bukan hanya informasi yang diberikan dan di bicarakan pada satu kali kesempatan yakni pada saat pemberian pelayanan.

#### **b. Tujuan Konseling Keluarga Berencana**

Menurut Handayani,2018. Tujuan dalam pemberian konseling keluarga berencana adalah :

- a. Meningkatkan Penerimaan

Informasi yang benar,diskusi bebas dengan cara mendengarkan,berbicara dan komunikasi non verbal, meningkatkan penerimaan KB oleh klien.

b. Menjamin pilihan yang cocok

Konseling menjamin bahwa petugas dan klien akan memilih cara yang terbaik sesuai dengan keadaan kesehatan dan kondisi klien.

c. Menjamin penggunaan cara yang efektif. Konseling yang efektif diperlukan agar klien mengetahui bagaimana menggunakan cara KB yang benar,dan bagaimana mengatasi informasi yang keliru dan isu – isu tentang cara tersebut.

d. Menjamin kelangsungan yang lebih lama

Kelangsungan pemakaian cara KB akan lebih baik bila klien ikut memilih cara tersebut, mengetahui bagaimana cara kerjanya dan bagaimana mengatasi efek sampingnya. Kelangsungan pemakaian juga lebih baik bila ia mengetahui bahwa ia dapat berkunjung kembali seandainya ada masalah.

**d. Langkah – Langkah Konseling**

Menurut Saroha Pinem, 2018. Langkah - langkah konseling KB SATU TUJU

1. SA: Sapa dan Salam kepada klien secara terbuka dan sopan. Berikan perhatian sepenuhnya kepada mereka dan berbicara ditempat yang nyaman serta terjamin privasinya. Yakinkan klien untuk membangun rasa percaya diri, tanyakan kepada klien apa yang perlu dibantu serta jelaskan pelayanan apa yang dapat diperolehnya.

2. T: Tanya,Tanyakan kepada klien informasi tentang dirinya. Bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan serta keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya. Tanyakan kontrasepsi yang diinginkan oleh klien.

3. U: Uraikan, kepada klien mengenai pilihannya dan beritahu apa pilihan reproduksi yang paling mungkin, termasuk pilihan beberapa kontrasepsi. Bantulah klien pada jenis kontrasepsi yang paling ia ingini serta jelaskan pula jenis - jenis lain yang ada. Jelaskan alternative kontrasepsi lain yang mungkin diingini oleh klien. Uraikan juga mengenai resiko penularan HIV/ AIDS dan pilihan metode ganda.

4. TU: Bantulah klien menentukan pilihannya. Bantulah klien berfikir mengenai apa yang paling sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya, doronglah klien untuk menunjukkan keinginannya dan mengajukan pertanyaan. Tanggapi secara terbuka, petugas membantu klien mempertimbangkan kriteria dan keinginan klien terhadap setiap jenis kontrasepsi. Tanyakan juga apakah pasangannya akan memberikan dukungan dengan pilihan tersebut.
5. J : Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya setelah klien memilih jenis kontrasepsinya, jika diperlukan perlihatkan alat/ obat kontrasepsinya. Jelaskan bagaimana alat/obat kontrasepsi tersebut digunakan dan bagaimana cara penggunaannya.
6. U : Kunjungan Ulang, Perlunya dilakukan kunjungan ulang. Bicarakan dan buatlah perjanjian, kapan klien akan kembali untuk melakukan pemeriksaan atau permintaan kontrasepsi jika dibutuhkan. Perlu juga selalu mengingatkan klien untuk kembali apabila terjadi suatu masalah.

#### **e. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana**

Menurut Saroha Pinem, 2020. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana sebagai berikut :

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

- Anamnesa
- Keluhan Utama
- Riwayat Kesehatan
- Pola Eliminasi
- Riwayat Ekonomi / Sosial

##### **2. Objektif**

1. Pemeriksaan fisik meliputi
  1. Keadaan umum meliputi kesadaran, keadaan emosi, dan postur badan pasien selama pemeriksaan
  2. Tanda tanda vital
  3. Kepala dan leher meliputi edema wajah, mata ,pucat, warna skera, mulut (kebersihan mulut, keadaan gigi karies, tongsil) leher (pembesaran kelenjar tiroid, pembuluh limfe)

4. Payudara meliputi bentuk dan ukuran, hiperpigmentasi aerolla, keadaan putting susu, adanya benjolan atau masa dan pengeluaran cairan
  5. Abdomen meliputi adanya bentuk, adanya bekas luka, benjolan atau masa, pembesaran hepar, nyeri tekan.
  6. Ekstremitas meliputi edema tangan, pucat atau ikhterus pada kuku jari, varises berat, dan edema pada kaki
  7. Genitalia meliputi luka, varises, kondiloma, cairan berbau, hemoroid dll
  8. Punggung meliputi ada kelainan bentuk atau tidak
  9. Kebersihan kulit adakah ikhterus atau tidak
2. Pemeriksaan ginekologi bagi akseptor kb IUD
    1. Pemeriksaan inspekulo meliputi keadaan serviks (cairan darah, luka, atau tanda tanda keganasan), keadaan dionding vagina, posisi benang IUD
    2. Pemeriksaan bimanual untuk mencari letak serviks, adakah dilatasi dan nyeri tekan atau goyang. Palpasi uterus untuk menentukan ukuran, bentuk dan posisi, mobilitas, nyeri, adanya masa atau pembesaran.
  3. Pemeriksaan penunjang  
Beberapa pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan pada calon akseptor kb yaitu pemeriksaan tes kehamilan, USG, radiologi untuk memastikan posisi IUD atau implant, kadar haemoglobin, kadar gula darah dll

### **3. Assesment / Diagnosa**

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi hal yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien dan setiap masalah yang berkaitan, tetapi dilihat juga dari apa yang akan diperkirakan terjadi selanjutnya.

### **4. Planning**

- Beritahu ibu hasil pemeriksaan fisik ibu baik dan tidak sedang hamil.
- Beritahu ibu tentang manfaat dari Kb
- Pencegahan kehamilan jangka panjang

- tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri
- tidak berpengaruh pada ASI
- Dapat digunakan oleh perempuan  $\geq 20$  tahun.
- Kunjungan jika ada keluhan.

### **BAB III**

#### **PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

##### **3.1 PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

3.1.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Ny. S Usia Kehamilan 35 minggu di Praktek Mandiri Bidan Ferawati di jalan pasar 13 bandar klippa deli serdang.

Tanggal : 17 Februari 2021

Pukul : 20.00 WIB

Nama	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. T
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 32 Tahun
Suku	: Batak	Suku	: Batak
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jalan Mesjid, Kampung Kolam	Alamat	: Jalan Mesjid, Kampung Kolam
No Telp/Hp	: 0822- 7428 – 4164	No Telp/Hp	: 0822- 7428 - 4164