

## **2. BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. KEHAMILAN**

##### **2.1. Kehamilan**

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

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

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

Kehamilan adalah satu proses alamiah dan fisiologis 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 Psikologi 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 mudah terluka (sensitif)

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

#### **1. Uterus**

Selama kehamilan uterus berdaptasi 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. Servik Uteri**

Pada saat kehamilan mendekati aterm, penurunan lebih lanjut dari konsentrasi kolagen. Konsentrasinya menurun secara nyata dari keadaan yang relatif dilusi 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 pematangan folikl baru juga ditunda. Hanya satu korpus luteum yang dapat ditemukan 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 hiperteropi sel otot polos, perubahan ini mengakibatkan bertambah panjangnta dinding vagina, (Prawiroharjo, 2018).

#### **5. Payudara**

Pada trimester ke III pembukaan kelenjar mammae 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* (BMR) meningkat. BMR meningkat hingga 15-20 % yang umumnya terjadi pada triwulan terakhir. Akan tetapi 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 meningkat yakni berkisar antara 5000-12000 dan mencapai puncaknya pada saat persalinan dan masa nifas berkisar 14000-16000. Penyebab peningkatan ini belum diketahui. Respon yang sama diketahui peningkatan ini belum 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 secara bersamaan dan monosit, (Romauli, 2018).

## **8 . Sistem Perkemihan**

Pada kehamilan kepada janin meulai turun kepintu atas panggul keluhan sering kencing akan timbul lagi karena kandung kemih akan menilai tertekan kembal. Pada kehamilan tahap lanjut pelvis ginjal kana dan ureterlebih berdeletasi dari pada pelvis kiri akibat pergeseran uterus yang berat ke kanan.

## **2. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

### **a. Pengertian Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Asuhan kehamilan adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah dalam bidang kesehatan ibu pada masa kehamilan. Yang bertujuan untuk memfasilitasi hasil yang sehat

bagi ibu dan bayi dengan cara membina hubungan saling percaya antara ibu dan bidan (Mandriwati,2018).

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan psifilogis, Oleh karenanya, asuhan yang diberikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Bidan harus memfasilisasikan prosesalamiah dari kehamilan dan menghindari tindaka-tindakan yang bersifat medis yang tidak terbukti manfaatnya ( Walyani,2018 ).

## **b. Tujuan Asuhan Kebidanan**

Menurut Romauli 2018, tujuan ANC adalah sebagai berikut:

1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin.
2. Meningkatkan dan mempertahankan keadaan fisik, mental, dan social pada ibu dan bayi.
3. Mengenali secara dini antara 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 eksklusif.
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, usia, suku, agama, pekerjaan, pendidikan, alamat dan nomor telepon dan beserta data suaminya.

## 2. Keluhan Utama

Keluhan utama yang biasa dialami ibu hamil trimester III seperti nyeri pinggang, varices, kram otot, hemoroid, sering BAK, obstipasi, sesak napas, dan lain sebagainya.

## 3. Riwayat perkawinan

Dikaji status perkawinan jika menikah apakah ini pernikahan yang pertama atau tidak serta mendapat gambaran suasana rumah tangga pasangan.

## 4. Riwayat menstruasi

Riwayat menstruasi yang dikaji seperti menarche (usia pertama kali menstruasi), siklus menstruasi (jarak antara menstruasi yang dialami dengan menstruasi berikutnya), volume (berapa banyak ganti pembalut dalam sehari), dan keluhan (misalnya dismenorrhoe/nyeri saat haid).

## 5. Riwayat kehamilan sekarang

Riwayat kehamilan sekarang dikaji untuk mengetahui masalah atau tanda-tanda bahaya dan keluhan-keluhan yang lazim pada kehamilan trimester III. Kunjungan antenatal minimal 4 kali sampai trimester III, kapan pergerakan janin yang pertama sekali dirasakan oleh ibu. Dalam 24 jam berapa banyak pergerakan janin yang dirasakan. Adapun dalam riwayat kehamilan sekarang mengenai keluhan yang dirasakan seperti: rasa lelah, mual muntah, sakit kepala yang berat, penglihatan kabur, rasa gatal pada vulva, dan lainnya.

## 6. Riwayat sehari-hari

### - Pola makan dan minum

Kehamilan trimester III, janin mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Nutrisi yang dikonsumsi harus nutrisi yang seimbang. Minuman air putih 8 gelas/hari. Frekuensi, jenis dan keluhan dalam pola makan dan minum juga perlu dikaji.

### - Pola eliminasi

Sering BAK dialami pada kehamilan trimester III. Pengaruh hormon progesteron dapat menghambat peristaltik usus yang menyebabkan obstipasi (sulit buang air besar). Frekuensi, warna, konsistensi dan keluhan eliminasi juga perlu dikaji.

- Pola aktivitas

Ibu hamil trimester III boleh melakukan aktivitas seperti biasanya, jangan terlalu berat, istirahat yang cukup dan makan yang teratur agar tidak menimbulkan kelelahan yang akan berdampak pada kehamilan.

- iv. Pola tidur dan istirahat

Pada kehamilan trimester III tidur dan istirahat sangat perlu. Di siang hari dianjurkan istirahat/tidur 1-2 jam dan pada malam hari 7-8 jam.

- Pola seksualitas

Pola seksualitas pada kehamilan trimester III mengalami penurunan minat akibat dari perubahan/ketidaknyamanan fisiologis yang dialami ibu. Perlu dikaji frekuensi dan keluhan yang dialami selama berhubungan seksual.

## 7. Personal hygiene

Perubahan hormonal mengakibatkan bertambahnya keringat. Dianjurkan mandi minimal 2 kali sehari, membersihkan alat genitalia ketika mandi atau ketika merasa tidak nyaman. Jenis pakaian yang dianjurkan berbahan katun agar mudah menyerap keringat.

## 8. Obat-obatan yang dikonsumsi

Pada kehamilan trimester III, mengonsumsi suplemen dan vitamin. Misalnya tablet Fe untuk penambahan darah dan kalsium untuk penguatan tulang janin.

## 9. Riwayat psikososial spiritual

Perlu dikaji bagaimana pengetahuan ibu tentang kehamilan sekarang, bagaimana respon, dukungan keluarga dan suami terhadap kehamilan, pengambilan keputusan dalam keluarga serta ketaatan ibu dalam beragama.

## Objektif (O)

### 1. Keadaan Umum : Baik

2. Tinggi dan berat badan

Tinggi ibu hamil kurang dari 145 cm tergolong beresiko

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 120/80 mmHg. Bila tekanan darah meningkat, yaitu sistolik 30 mmHg atau lebih dan diastolik 15 mmHg atau lebih. Kelainan ini dapat menyebabkan pre eklamsia dan eklamsia.

- Nadi

Denyut nadi normal 60-80 x/m. Denyut nadi 100 x/m atau lebih mungkin merasa tegang, cemas akibat masalah tertentu.

- Pernapasan

Untuk mengetahui fungsi sistem pernapasan, normalnya 16-24 x/m.

- Suhu tubuh

Suhu tubuh normalnya 36-37,5 c, jika perlu diwaspadai

4. Pemeriksaan kepala dan leher

- Odem 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

- Varices vena kaki

- Refleks patela kiri dan kanan

6. Hasil pemeriksaan payudara

- Ukuran payudara, simetris / tidak

- Puting susu menonjol, datar atau masuk

- Benjolan pada payudara

- Pembesaran kelenjar ketiak

7. Pemeriksaan genetalia luar

- Varices
- Pendarah
- 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 pre eklamsia atau tidak.

- Darah

Untuk mengetahui golongan darah dan ibu dan kadar hemoglobin ibu

**c. Assesment / Diagnosa**

Diagnosa nomenklatur kebidanan pada ibu hamil seperti DJJ tidak normal, abortus, solusio plasenta, anemia berat, presentasi bokong, hipertensi kronik, eklamsia, kehamilan ektopik, bayi besar, migran, kehamilan ganda, plasenta previa, kematian janin, hemoragik antepertum, letak lintang, hidramnion, pneumonia, kista ovarium, posisi osciput melintang, posisi osciput posterior, akut pyelonephritis, ammionitis, 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 kurang lebidah dari 36 minggu)
4. Jumlah janin dalam rahim ( usia kehamilan 28 minggu)
5. Keadaan anak hidup atau mati
6. Intra uteri 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. Menberikan penjelasan tentang perubahan yang terjadi selama kehamilan
4. Memberikan KIE tentang pemberian suplemen
5. Memberitahu untuk kembali kunjungan lagi

## **2.1 Persalinan**

### **2.1.1 Konsep Dasar Persalinan**

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

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan ( 37-42 minggu ), lahir spontan dengan presentasi belakang kepalayang berlangsung selama 18 jam, produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif ,sering dan kuat dan saling berhubungan untuk melahirkan bayi (Walyani,dkk,2020)

#### **2. Sebab Terjadinya Persalinan**

Proses terjadinya fisiologi persalinan pada manusia belum diketahui secara pasti. Pendapat umum yang diterima adalah bergantung pada penurunan kadar progesteron dalam tubuh untuk mempertahankan ketenangan uterus sampai mendekati akhir kehamilan . Menurunnya kadar progesteron di dalam plasma ibu terjadi pada mendekati 95% kehamilan (Sarwono,2016)

#### **3. Tanda-tanda Persalinan**

Menurut Elisabeth Walyani ,dkk,2020 tanda-tanda mulainya persalinan adalah sebagai berikut :

- a. Lightening atau setting atau dari opping yaitu kepala turun memasuki pintu atas panggul terutama pada primigravida. Pada multigravida tidak begitu kentara .
- b. Perut kelihatan lebih melebar , fundus uteri turun
- c. Perasaan sering atau susah kencing karena kandung kemih tertekan oleh bagian terbawah janin.
- d. Perasaan sakit diperut dan dipinggang oleh adanya kontraksi-kontraksi lemah dari uterus , kadang-kadang disebut fase labor panas
- e. Serviks menjadi lembek ,mulai mendatar dan sekresinya bertambah,bisa bercampur darah(blood show)

Tanda-tanda inpartu:

- a. Rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat ,sering dan teratur

- b. Keluar lendir bercampur darah (show) yang lebih banyak karena robekan-robekan kecil pada serviks.
- c. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya.
- d. Pada pemeriksaan dalam, serviks mendatar dan pembukaan telah ada.

## **2.1.2 Asuhan Kebidanan Persalinan**

### **1. Pengertian Asuhan Kebidanan Persalinan**

Asuhan persalinan normal adalah mencegah terjadinya komplikasi . Hal ini merupakan suatu pergeseran paradigma dari sikap menunggu dan menangani komplikasi ,menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi. Pencegahan komplikasi selama persalinan dan setelah bayi baru lahir akan mengurangi kesakitan dan kematian ibu serta bayi baru lahir ( Walyani,dkk,2020)

### **2. Tahapan Persalinan**

#### **A. Kala I: Pembukaan**

##### **a. Pengertian Kala I**

Kala I dimulai ketika telah tercapai kontraksi uterus dengan frekuensi ,intensitas, dan durasi yang cukup untuk menghasilkan pendataran dan dilatasi serviks ( Sarwono,2016) . Kala I waktu untuk pembukaan serviks sampai menjadi pembukaan lengkap 10cm( Walyani,dkk,2020)

Kala I (pembukaan ) dibagi menjadi dua fase ,yakni:

##### **a).Fase Laten**

Dimulai sejak terjadinya kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap

- 1. Pembukaan kurang dari 4 cm
- 2. Biasanya berlangsung kurang dari 8 jam

##### **b.) Fase Aktif**

Berlangsung selama 6 jam dan dibagi atas 3 fase antara lain :

- 1. Periode Akselerasi: berlangsung 2 jam pembukaan menjadi 4 cm
- 2. Periode dilatasi maksimal : berlangsung selama 2 jam pembukaan berlangsung cepat dari 4 menjadi 9 cm

3. Periode deselerasi : berlangsung lambat dalam waktu 2 jam pembukaan menjadi lengkap (10cm)

4.

## **b. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Kala I**

### **a) Perubahan Fisiologis Pada Kala I**

- Meningkatnya Tekanan darah

Tekanan darah meningkat kenaikan sistolik rata-rata sebesar 10-20 mmHg dan diastolik rata-rata 5-10 mmHg pada kala I. Hal ini disebabkan karena uterus yang berkontraksi. Oleh karena itu diperlukan pemeriksaan tekanan darah yang sesungguhnya diantara kontraksi pada ibu dan janin serta diperlukan asuhan kebidanan yang mendukung ibu rileks sehingga mencegah terjadinya eklampsia selama persalinan.

- Kenaikan Metabolisme Tubuh

Selama persalinan, metabolisme karbohidrat dalam tubuh akan meningkat. Hal ini disebabkan tingkat kecemasan serta aktivitas otot serta rangka tubuh saat bersalin.

- Perubahan Suhu Badan

Kenaikan tertinggi suhu badan saat bersalin normalnya adalah 0,5-1°C. Peningkatan suhu terjadi mengindikasikan adanya dehidrasi. Oleh karena itu, siapkan diri memenuhi asupan cairan sebelum dan selama persalinan berlangsung.

- Peningkatan Denyut Jantung

Denyut jantung yang sedikit naik adalah hal normal karena mencerminkan adanya kenaikan metabolisme tubuh selama persalinan. Namun perlu dikontrol secara teratur untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya infeksi.

- Pernafasan

Kenaikan pernafasan disebabkan karena rasa nyeri, khawatir serta penggunaan teknik pernafasan yang tidak benar.

- Perubahan Gastrointestinal

Perubahan ini ditandai adanya konstipasi yang disebabkan karena pergerakan gastrik serta penyerapan makanan berkurang saat persalinan.

- Kontraksi Uterus

Disebabkan karena rangsangan pada otot polos uterus dan penurunan hormon progesteron yang menyebabkan keluarnya hormon oksitosin pada ibu bersalin

### **b). Perubahan Psikologis Pada persalinan**

Pada ibu hamil banyak terjadi perubahan, baik fisik maupun psikologis. Perubahan psikologis selama persalinan perlu diketahui oleh penolong persalinan dalam melaksanakan tugasnya sebagai pendamping atau penolong persalinan.

Beberapa keadaan dapat terjadi pada ibu dalam persalinan, terutama pada ibu yang pertama kali melahirkan sebagai berikut.

- a. perasaan tidak enak

- b. takut dan ragu akan persalinan yang akan dihadapi
- c. sering memikirkan antara lain apakah persalinan berjalannormal
- d. menganggap persalinan sebagai percobaan
- e. Apakah penolong persalinan dapat sabar dan bijaksana dalam menolongnya
- f. Apakah bayinya normal apa tidak
- g. Apakah ia sanggup merawat bayinya
- h. Ibu merasa cemas

## **B. Kala II: Kala Pengeluaran Janin**

Kala II persalinan adalah proses pengeluaran buah kehamilan sebagai hasil pengenalan proses dan penatalaksanaan kala pembukaan, batasan kala II di mulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan kelahiran bayi, kala II juga di sebut sebagai kala pengeluaran bayi (Walyani,dkk,2020)

Kala II ditandai dengan :

1. His terkoordinasi ,kuat,cepat dan lebih lama kira-kira 2-3 menit sekali
2. Kepala janin telah turun masuk ruang panggul dan secara ferlektoris menimbulkan rasa ingin mengejan
3. Tekanan pada rectum dan ibu merasa ingin BAB
4. Anus membuka

## **Perubahan Fisiologis pada Kala II Persalinan**

### **- Kontraksi Uterus**

Kontraksi uterus pada Kala II disebabkan oleh anoxia sel-sel otot tekanan pada ganglia serviks dan segmen bawah rahim,tarikan dan regangan otot peritoneum saat persalinan. Lamanya kontraksi kala II 60-90 detik dan interfal antara kontraksi pada kala pengeluaran yakni sekali dalam 2 menit.

### **- Perubahan Pada Serviks**

Perubahan pada serviks pada kala II ditandai dengan pembukaan lengkap, pada pemeriksaan dalam tidak teraba lagi bibir portio, Seg..eb Bawah Rahim (SBR), dan serviks.

### **- Perubahan pada Vagina dan Dasar Panggul**

Setelah pembukaan lengkap dan ketuban telah pecah terjadi perubahan, terutama pada dasar panggul yang diregangkan oleh bagian depan janin sehingga menjadi saluran yang dinding-dindingnya tipis karena suatu regangan dan kepala sampai di vulva, lubang vulva menghadap ke depan atas dan anus, menjadi terbuka, perineum menonjol dan tidak lama kemudian kepala janin tampak pada vulva.

## **Perubahan Psikologis Kala II Persalinan**

Perubahan psikologis pada ibu bersalin sangat bervariasi, hal ini dipengaruhi bagaimana persiapan persalinan dan bimbingan yang ia terima untuk menghadapi persalinan serta baik buruknya dukungan yang ia terima dari pasangan, orang terdekat keluarga dan lingkungan sekitarnya.

### **C. Kala III: Kala Uri**

Kala III merupakan waktu pelepasan dan pengeluaran uri(plasenta). Kemudian timbul his pengeluaran dan pelepasan uri dalam waktu 1-5 menit plasenta terlepas terdorong kedalam vagina dan akan lahir spontan atau dengan sedikit dorongan (brand androw),seluruh prosesbiasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir . Dan pengeluaran plasenta biasanya disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200cc (Walyani,dkk,2020)

#### **1. Fisiologi Kala III**

Segera setelah bayi lahir , uterus teraba keras dengan fundus uteri agak diatas pusat beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk mengeluarkan plasenta. Plasenta biasanya lepas 6-15 menit setelah bayi lahir dengan lahir spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri yan disertai dengan keluarnya darah.

Otot uterus berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus segera setelah bayi lahir. Ukuran plasenta tidak berubah, melipat dan menebal kemudian plasenta lepas dari tempat implantasinya.

#### **2. Tanda-tanda pelepasan plasenta**

Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu:

- Bentuk dan tinggi berubah : Setelah bayi lahir ,uterus berbentuk bulat penuh dan tinggi fundus dibawah pusat. Namun setelah miometrium berkontraksi dan plasenta lepas uterus berubah berbentuk segitiga dan tinggi fundus diatas pusat.
- Tali pusat memanjang : Tali pusat terlihat menjulur keluar melalui vagina
- Semburan darah mendadak dan singkat : disebabkan karena kumpulan darah dibelakang plasenta yang melebihi kapasitas dan membantu mendorong plasenta lepas. Tanda ini biasanya terlihat 1 menit setelah bayi lahir dan biasanya dalam 5 menit.

### **D. Kala IV : Tahap Pengawasan**

Kala IV adalah kala pengawasan selama 2 jam setelah bayi lahir,untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan post partum . Kala IV dimulai sejak ibu dinyatakan aman dan nyaman sampai 2 jam (Walyani,dkk,2020)

Observasi yang dilakukan adalah :

1. Tingkat kesadaran penderita
2. Pemeriksaan tanda-tanda vital :tekanan darah ,nadi,suhu, dan pernafasan
3. Kontraksi uterus, tinggi fundus uteri
4. Terjadinya perdarahan normal bila tidak melebihi 400 sampai 500cc

### **3. Asuhan Persalinan Kala I**

#### **a. Manajemen Kala I**

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 15menit
  - Lama kontraksi 40 detik dan mules
  - Pembukaan dari 4 cm sampai lengkap (10cm)
  - Terdapat penurunan bagian terbawah janin

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

Menurut Walyani,dkk,2020 Pendokumentasian asuhan kebidanan pada persalinan kala I sebagai berikut :

1. Subjektif
  - His semakin sering dan teratur
  - Kontraksi semakin pendek
  - Ada pengeluaran lendir bercampur darah
  - Terasa buang air besar
2. Objektif
  - Suhu tubuh meningkat 1c
  - Tensi sistol naik 15 mmHg
  - Diastol 10 mmHg
  - Pernafasan diatas 100 / m
  - Kontraksi uterus semakin lama semaksimal meningkat yaitu
    - a. 3 x dalam 10 menit dengan lama 40 detik
    - b. Pembukaan meningkat 1 cm setiap jam

- c. Memantau denyut jantung janin ,normalnya 120-160 kali dalam 1 menit
- d. Menentukan presentasi
- Menentukan penurunan bagian terbawah janin
  1. 5/5 jika bagian terbawah janin seluruhnya teraba diatas simfisis pubis
  2. 4/5 jika 1/5 bagian terbawah janin telah memasuki pintu atas panggul
  3. 3/5 jika 2/5 bagian terbawah janin telah memasuki pintu atas panggul
  4. 2/5 jika 3/5 bagian terbawah janin telah memasuki pintu atas panggul
  5. 1/5 jika 4/5 bagian terbawah janin telah memasuki pintu atas panggul
  6. 0/5 jika bagian terbawah janin sudah tidak dapat diraba dari pemeriksaan luar

### 3. Assesment/Diagnosa

Diagnosa nomenklatur kebidanan pada ibu bersalin :

- persalinan normal,
- syok
- DJJ tidak normal
- Abortus
- atonia uteri
- prentasi bokong
- presentasi dagu
- Diproporsi sevalo pelvic
- Hipertensi kronik
- Hydramnion
- Eklampsia

### 4. Planning

1. Mempersiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi
  - mempersiapkan ruangan yang bersih,hangat,dan memiliki sirkulasi udara yang baik
  - mempersiapkan air DTT untuk bersihkan vulva dan perienum ibu
  - mempersiapkan air bersih, klorin dan deterjen, kain pel dan sarung tangan karet untuk pencegahan infeksi
  - mempersiapkan penerangan yang cukup
2. Mempersiapkan perlengkapan, bahan-bahan dan oabat-obatan yang diperlukan
  - Sebelum dan sesudah memberikan asuhan periksa semua peralatan
  - Memastikan obat-obatan dan bahan sebelum dan sesudah melakukan asuhan
  - Mensterilkan alat dan bahan
3. Persiapkan Rujukan
4. Memberikan asuhan sayang ibu
 

Asuhan sayang ibu berupa menyapa ibu dengan ramah dan sopan, menjawab pertanyaan yang diajukan ibu dan keluarganya, anjurkan suami dan anggota keluarga memberikan dukungan , waspasdai tanda dan penyulit persalinan, dan menyiapkan rujukan.

5. Memenuhi kebutuhan nutrisi  
Menganjurkan keluarga menawarkan sesering mungkin air minum dan makanan (jus buah,sup) selama proses persalinan. Namun bila mual/muntah, dapat diberikan cairan RL( pemberian secara intravena).
6. Lakukan pengurangan rasa nyeri
  - Memberikan dukungan kehadiran suami atau keluarga selama persalinan
  - Mengatur posisi ibu
  - Melatih pernafasan ibu saat persalinan
  - Menganjurkan istirahat dan privasi pada ibu
  - Melakukan masase pada pinggul ibu serta menjelaskan kemajuan persalinan pada ibu
7. Eliminasi  
BAK : anjurkan ibu mengosongkan kandung kemihnya secara rutin 2 jam sekali  
BAB: anjurkan ibu BAB jika perlu , klisma tidak dianjurkan rutin pada ibu karena dapat meningkatkan jumlah feses yang keluar pada kala II dan dapat meningkatkan infeksi.

#### **4. Asuhan Persalinan Kala II**

##### **a. Asuhan Kebidanan pada Persalinan Kala II**

Menurut Walyani,dkk,2020 Pendokumentasian asuhan kebidanan pada Persalinan kala II sebagai berikut.

##### **A. Subjektif**

1. Ibu merasa ingin meneran
2. Ibu mengatakan anus terasa ingin BAB
3. Adanya keluar lendir bercampur darah

##### **B. Objektif**

1. Adanya kontraksi
2. Ketegangan dinding perut
3. Ibu sulit berjalan
4. Sering BAK dan bagian vagina terasa penuh

##### **C. Assesment/Diagnosa**

Menurut nomenklatur asuhan kebidanan ibu bersalin pada kala II yaitu:  
Persalinan Normal Inpartu kala II

##### **D. Planning**

Tindakan yang dilakukan selama kala II persalinan :

1. Periksa vital sign setiap 30 menit terutama nadi
2. Pantau kontraksi yaitu frekuensi dan lamanya setiap 30 menit
3. Kosongkan kandung kemih ibu



4. Penuhi kebutuhan cairan dan nutrisi ibu
5. Pantau penurunan kepala bayi dan djj
6. Lakukan PT setiap 4 jam sekali yang diperhatikan:
  - Cek ketuban sudah pecah atau belum
  - Kondisi kepala bayi yaitu vertex caput atau moulase
  - Cek lilitan tali pusat
7. Menjaga kebersihan diri
  - a. Ibu tetap dijaga kebersihannya agar terhindar infeksi
  - b. Bila ada darah lendir atau cairan ketuban segera dibersihkan
8. Memberikan dukungan mental

Untuk mengurangi kecemasan atau ketakutan ibu dengan cara :

  - a. Menjaga privasi ibu serta anjurkan ibu istirahat diantara kontraksi
  - b. Penjelasan tentang proses dan kemajuan persalinan
  - c. Penjelasan tentang prosedur yang akan dilakukan dan keterlibatan ibu
9. Mengatur posisi ibu sehingga memberikan posisi nyaman bagi ibu

Dalam memimpin mendedan dapat dipilih posisi berikut:

  - a. Jongkok
  - b. Menungging
  - c. Tidur miring
  - d. Setengah duduk

Posisi tegak dan kaitannya dengan berkurangnya rasa nyeri ,mudah mendedan ,kurangnya trauma vagian dan perineum dan infeksi
10. Memimpin mendedan

Setelah pembukaan lengkap ,pimpin ibu meneran apabila timbul dorongan spontan untuk melakukan hal itu. Bila ingin meneran tapi pembukaan belum lengkap ,anjurkan ibu bernafas cepat atau biasa dan upayakan tidak meneran hingga pembukaan lengkap.
11. Pemantauan kondisi janin

Periksa DJJ setelah setiap kontraksi untuk memastikan janin tidak mengalami brakikardi (<120)
12. 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
  - d. Periksa tali pusat , 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

- e. Tempatkan kedua tangan pada sisi kepala dan leher bayi
  - f. Lakukan tarikan lembut kebawah untuk melahirkan sisi kepala dan leher bayi
  - g. Lakukan tarikan lembut keatas untuk melahirkan bahu belakang
  - h. Sekipkan 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
  - i. Pegang erat bayi agar jangan sampai jatuh
13. 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
14. Merangsang bayi
- a. Biasanya dengan melakukan pengeringan cukup memberikan rangsangan pada bayi
  - b. Dilakukan dengan cara mengusap usap pada bagian punggung atau menepuk telapak kaki bayi

## **5.Asuhan Persalinan Kala III**

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

Manajemen aktif III: Mengupayakan kontraksi yang adekuat dari uterus dan mempersingkat waktu kala III, mengurangi jumlah kehilangan darah, menurunkan angka kejadian retensio plasenta.

Tiga langkah utama manajemen aktif kala III: Pemberian oksitosin/uterotonika segera mungkin, melakukan penegangan tali pusat.terkendali(PTT), Rangsangan taktil pada dinding uterus atau fundus uteri.

Langkah Manajemen Kala III, yaitu:

1. Pemberian suntikan Oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir
  - a. Letakkan bayi di dada ibu Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
  - b. Letakkan kain bersih diatas perut ibu
  - c. Periksa uterus untuk memastikan tidak ada bayi yang lain
  - d. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik
  - e. Segera ( dalam 1 menit setelah bayi lahir ) suntikkan oksitosin secara IM pada 1/3 bagian atas paha luar
2. Melakukan peregang 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 dalam uterus . Caranya dengan meletakkan plasenta diatas bagian 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 atau kecil),insersio tali pusat, jumlah vena dan arteri pada tali pusat dan adakah lilitan tali pusat.

## **3. Pemantauan Kala III**

- a. Kontraksi : Pemantauan kontraksi pada kala III dilakukan selama melakukan manajemen 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 infeksi. Pada kala ini kondisi pasien sangat kotor akibat pengeluaran air ketuban,darah, atau feses saat proses kelahiran janin.

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

- a. Subjektif
  - Pasien mengatakan bayinya telah lahir
  - Pasien mengatakan plasenta belum lahir
  - Pasien mengatakan bahwa ia merasa mulas dan ingin meneran
- b. Objektif
  - Pemeriksaan Umum ( tekanan darah, nadi, suhu dan pernafasan )
  - Pemeriksaan dalam
    - a. Bayi lahir spontan
    - b. Perdarahan pervaginam
    - c. TFU
    - d. Kontraksi uterus , intensitasnya ( kuat,sedang,lemah atau tidak ada) selama 15 menit pertama
    - e. Memantau perdarahan ,jumlah darah diukur disertai dengan bekuan darah atau tidak

c. Assesment /Diagnosa

Ibu inpartu P2A0 keadaan ibu baik /komplikasi (masalah/diagnosa) potensial dan antisipasinya,serta catat apabila membutuhkan kebutuhan segera .

d. Planning

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

1. Pemberian Oksitosin
2. Penegangan tali pusat terkendali
3. Mengeluarkan plasenta dan selaput ketuban serta segera melakukan masase uterus hingga uterus berkontraksi
4. Memastikan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban, ukuran plasenta dan jumlah kotiledon serta memperhatikan pembuluh darah tali pusat . Insersi tali pusat apakah sentral marginal serta panjang tali pusat
5. Menilai perdarahan  
Memeriksa sisi kedua plasenta dan masukkan kedalam wadah khusus  
Evaluasi kemungkinan laserasi pada jalan lahir seta menilai perdarahan pervaginam.

### **A. Memberikan Asuhan pada Ibu Bersalin Kala IV**

#### **1. Fisiologi kala IV**

Kala IV adalah kala pengawasan dari 1-2 jam setelah bayi dan plasenta lahir. Hal-hal yang perlu diperhatikan adalah kontraksi uterus sampai uterus kembali dalam bentuk normal. Hal ini dapat dilakukan dengan rangsangan taktil (masase) untuk merangsang uterus berkontraksi baik dan kuat. Perlu juga dipastikan bahwa plasenta telah lahir lengkap dan tidak ada yang tersisa dalam uterus serta benar-benar dijamin tidak terjadi perdarahan lanjut (Sumarah, 2008).

Perdarahan pasca persalinan adalah suatu keadaan mendadak dan tidak dapat diramalkan yang merupakan penyebab kematian ibu d seluruh dunia. Sebab yang paling umum dari perdarahan pasca persalinan dini yang berat (terjadi dalam 24 jam setelah melahirkan) adalah atonia uteri (kegagalan rahim untuk berkontraksi sebagaimana mestinya setelah melahirkan). Plasenta yang tertinggal, vagina atau mulut rahim yang terkoyak dan uterus yang turun atau inversi juga merupakan sebab dari perdarahan pasca persalinan.

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

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

- a. Memperkirakan Kehilangan Darah
- b. Memeriksa Perdarahan dari perineum
- c. Pencegahan Infeksi dan pemantauan keadaan umum ibu

## **1. Asuhan kebidanan pada Persalinan Kala IV**

- a. Subjektif
  - Ibu merasakan perut mules, merasakan Lelah keluar darah dari vagina, merasa tidak nyaman dengan keadaannya yang kotor
- b. Objektif
  1. Pemeriksaan Umum (tanda-tanda vital)
  2. Pemeriksaan dalam dan kandung kemih
  3. Menentukan tinggi fundus
  4. Memantau kontraksi uterus
  5. Menentukan presentasi
- c. Assesment/Diagnosa

Partus kala IV normal , masalah tidak ada dan kebutuhan asuhan persalinan Kala IV
- d. Planing
  - Periksa fundus setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 20-30 menit selama jam kedua. Jika kontraksi tidak kuat masase uterus sampai menjadi keras. Apabila uterus berkontraksi, otot uterus akan menjepit pembuluh darah untuk menghentikan perdarahan. Hal ini dapat mengurangi kehilangan darah mencegah dan perdarahan pasca persalinan.
  - Periksa tekanan darah, nadi, akndung kemih dan perdarahan selama 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Anjurkan ibu untuk minum untuk mencegah dehidrasi.
  - Tawarkan ibu makanan dan minuman yang di sukai ibu. Bersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering.
  - Biarkan bayi berada pada ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi. Sebagai permulaan dengan menyusui bayinya. Bayi sangat siap setelah kelahiran. Hal ini sangat

tepat untuk memberikan ASI kepada bayi. Menyusui juga membantu uterus berkontraksi.

- Jika ibu ke kamar mandi ibu dibolehkan bangun dan pastikan ibu dibantu karena masih dalam keadaan lemah atau pusing setelah persalinan. Pastikan ibu sudah buang air kecil setelah 3 jam pasca persalinan.
- Ajari ibu atau anggota keluarga tentang: Bagaimana memeriksa fundus dan menimbulkan kontraksi. Tanda-tanda bahaya bagi ibu dan bayi.

## **2.4 Bayi Baru Lahir**

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

#### **1. Pengertian Bayi Baru Lahir**

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentase belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram. Nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan (Siti Nurhasiyah, dkk, 2017).

Menurut Naomi Marie (2018) ciri ciri bayi baru lahir normal, adalah sebagai berikut:

1. Berat badan 2500-4000 gram
2. Panjang badan 48-52 cm
3. Lingkar dada 30-38 cm
4. Lingkar kepala 33-35 cm
5. Warna kulit kemerah-merahan
6. Frekuensi jantung 120-160 kali/menit
7. Menangis kuat
8. Torus terotot aktif
9. Gerakan aktif
10. Pernafasan kurang lebih 40-60 kali/ menit
11. Suhu tubuh <36
12. Reaksi baik terhadap rangsangan yaitu refleks rooting (menoleh saat disentuh pipi), refleks hisap, refleks moro (timbulnya pergerakan tangan yang simetris), refleks grab (mengenggam).

13. Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama.
14. Appearance, Pulse, Grumace. Activity and Respiration (APGAR) score >7.

## 2.4.2 Asuhan Bayi Baru Lahir

### 1. Pengertian Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi pada jam pertama setelah kelahiran dilanjutkan sampai 24 jam setelah kelahiran (Elisabeth Siwi Walyani, dkk, 2020)

**Tabel 2.1**

### **Penilaian Apgar score**

Aspek Pengamatan			
Bayi Baru Lahir	0	1	2
Appearance/warna kulit usia	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 menangis saat destimulasi	Menangis, menarik, batuk atau bersin saat destimulasi
Activity/tonus otot	Lemah toidak ada gerakan	Lengan dan kaki dalam posisi fleksi dengan sedikit gerakan	Bergerak aktif dan spontan

Respiratory/pernapasan	Tidak bernapas,pernapasan lambat,dan tidak teratur	Menangis lemah,terdengar seperti merintih	Baik kuat pernapas baik dan teratur
------------------------	--	---	-------------------------------------

sumber:marie,2019 Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir,jakarta halaman 4

## **2. 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 diakumulasi 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 orangtua 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 diperhatikan 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/leses, harus segera di cuci dengan menggunakan air bersih

## 8. Tanda bahaya pada bayi, yaitu :

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

## 9. Penyuluhan sebelum bayi pulang

Penyuluhan kebidanan sebelum ibu dan bayi pulang mencakup upaya pencegahan 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 di rumah
- 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 pencegahan 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 di susui 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 36,5-37,3
- 7.Berat badan,pada hari 3-4 akan mengalami kenaikan berat badan
- 8.Kepala, ubun ubun pada 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 memperhatikanbayo pada waktu menyusu.
- 11.Kilit,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 Bayu Baru Lahir**

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

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

1. identitas bayi :usia,tanggal dan jam lahir,jenis kelamin
2. Identitas orangtua :nama,usia,suku/bangsa,agama,pendidikan,pekerjaan,alamat rumah
3. Riwayat kehamilan :HPHT,tafsiran 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 yang pernah diderit

### **c. Objektif**

Menurut marie tando,2019.asuhan kebidanan baru lahir sebagai berikut

#### **1. pemeriksaan umum**

Pengukuran antropometri yaitu pengukuran lingkaran kepala yang dalam keadaan normal berkisar 33-35 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 36,5-37,5 pada pengukuran di axila

##### **B. Nadi**

Denyut nadi bayi yang normal berkisar 120-140 kali permenit

##### **C. Pernapasan**

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 80/64mmHg

#### **3. pemeriksaan fisik (head to toe )**

##### **A. Kepala**

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

#### B. Telinga

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 trauma seperti paloebra,perdarahan kongjungtiva atau retina adanya gonakukus dapat menjadi panoftalmiadan menyebabkan kebutaan

#### D. Hidung dan mulut

Bibir baru lahir harus kemerahan dan lidahnya harus rata dan simetris bibir dipastikan tidak adanya sembing dan langit langit harus tertutup. Bentuk dan lebar hidung 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 trisomi 21.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 peronisia 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

#### F. Kelamin

Pada wanita labia minora dapat ditemukan adanya verniks dan segmen (kelenjar kecil yang terletak dibawah prepusium mensekreasi bahan 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. Ektremitas atas bawah

Ektremitas bagian atas normalnya fleksi dengan baik dengan gerakan yang simetris reflek menggengam normalnya ada.ektremitas bagian bawah normalnya pendek bengkok dan fleksi dengan baik

#### K. Punggung

Periksa spina dengan cara menelungkupkan bayi,cari adanaya tanda tanda abnormalitas seperti spina bifida pembengkakan atau cekungan lesung atau bercak kecil breerambut yang dapat menunjukkan adanya abnormalitas medulia spinalis atau kolumna vertebrata

#### I . Kulit

Perhatikan adanya laguno ,jumlah yang terdapat pada bayi kurang bulan

#### L. 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 bayi baru lahir yaitu bayi baru lahir normal

### **D. Planing**

-beritahu ibu hasil pemeriksaan bayi,bahwa keadaan bayi baik

-beritahu ibu mengenai ASI Eksklusif selama minimal 6 bulan

-beritahu ibu untuk tentang imunisasi selanjutnya pada saat bayi bersuai 8 minggu

1. HB2
2. DPT 1
3. POLIO 1

-beritahu ibu untuk merawat kebersihan bayi, baik kebersihan badan (Fisik) maupun kebersihan lingkungan

-kunjungan jika ada keluhan

## **2.3 Nifas**

### **2.31 Konsep Dasar Nifas**

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

Masa nifas dimulai dari beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu berikutnya. Masa nifas tidak kurang dari 10 hari dan tidak lebih dari 8 hari setelah akhir persalinan, dengan pemantauan bidan sesuai kebutuhan ibu dan bayi (Setyo Retno Wulandari, dkk 2018)

#### **2. Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi selama 24 jam pertama. Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas yaitu:

- a. Kunjungan 1 setelah 6-8 jam persalinan bertujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas karena atoni uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan rujuk bila perdarahan berlanjut, pemberian ASI awal, melakukan hubungan antar ibu dan BBL, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hypotermi.
- b. Kunjungan 2 setelah 6 hari persalinan bertujuan untuk: memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperhatikan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat.
- c. Kunjungan 3 setelah 2 minggu setelah persalinan, bertujuan untuk: memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperhatikan tanda-tanda penyulit,

memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, dan menjaga tetap hangat dan merawat bayi.

- d. Kunjungan 4 setelah 6 minggu persalinan bertujuan untuk menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayi alami dan memberikan konseling untuk KB secara dini.

### 3. Pendokumentasian Asuhan Masa Nifas

#### 1. Subjektif

##### a. Biodata yang mencakup identitas pasien

##### 1. 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 dan posisinya belum siap. Sedangkan umur 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 sejauh mana tingkat intelektualnya sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikan.

##### 5 . Suku / Bangsa

Berpengaruh pada saat istiadat 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 perineum.

#### 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 beberapa 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

Beberapa kali ibu hamil, apakah pernah abortus, jumlah anak, cara persalinan yang lalu, penolong 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 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 dalam 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 ( Yetty Anggraini, 2018)

## 2. Objektif

1. keadaan umum, kesadaran

2. Tanda-tanda vital.

- Tekanan Darah. Tekanan darah normal yaitu 140/90 mmHg

- Suhu tubuh normal yaitu kurang dari 38°C, pada hari ke-4 setelah persalinan suhu ibu bisa naik sedikit kemungkinan disebabkan dari aktivitas payudara.

- Nadi normal yaitu 20-30 x/m. Pada umumnya respirasi lambat atau bahkan normal. Bila ada respirasi cepat postpartum (>30x/m) mungkin karena adanya ikutan dari tanda-tanda syok.

3. Payudara

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

4. Uterus

Dalam pemeriksaan uterus yang diamati oleh bidan antara lain adalah pemeriksaan tinggi fundus uteri apakah sesuai dengan involusi 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 lochea.

5. Kandung Kemih

Jika ibu tidak berkemih dalam 6 jam postpartum, bantu ibu dengan cara menyiramkan air hangat dan bersih ke vulva dan perineum ibu. Setelah kandung kemih di kosongkan, maka lakukan masase pada fundus agar uterus berkontraksi dengan baik.

#### 6 . Genetalia

Yang dilakukan pada saat melakukan pemeriksaan genetalia adalah periksa pengeluaran lochea, warna, bau, dan jumlahnya, periksa apakah ada hematom vulva (gumpalan darah) gejala yang paling jelas dan dapat diidentifikasi dengan infeksi vagina dan serviks dengan cermat, lihat kebersihan pada genetalia ibu, anjurkan kepada ibu agar selalu menjaga kebersihan pada saat genetaliannya karena pada saat 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, odema refleks patella, nyeri tekan atau panas pada betis (Yetti anggraini, 2018)

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

Menurut nomenklatur kebidanan, asuhan kebidanan ibu masa nifas yaitu postpartum.

### **4. Planing/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 mengkonsumsi makanan yang bergizi dan minum vitamin A

#### e. Memberitahu ibu untuk merawat payudara

#### f. Memberitahu ibu untuk merawat payudara

#### g. Memberi pengertian pada ibu mengenai hubungan seksual

- h. Mengajukan ibu untuk mengikuti Kb sesuai dengan keinginan ibu
- i. Memberitahu ibu jika ada keluhan segera datang ke klinik bidan

## **2.5 Keluarga Berencana**

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

#### **1. Pengertian Keluarga Berencana**

Keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan kesehatan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera ( lucky, taufika 2018)

### **2.5.2 Asuhan Keluarga Berencana**

Asuhan kebidanan pada keluarga berencana sebagai berikut:

#### **1. Subjektif**

- Anamnesa
- Keluhan utama
- Riwayat kesehatan
- Pola eliminasi
- Riwayat ekonomi/sosial

#### **2. Objektif**

##### **a. Pemeriksaan fisik meliputi**

- Keadaan umum meliputi kesadaran, keadaan emosional, dan postur badan pasien selama pemeriksaan
- Tanda-tanda vital
- Kepala dan leher meliputi edema wajah, mata pucat, warna sklera, mulut (kebersihan mulut, keadaan gigi karies gigi, tonsil)
- Payudara meliputi bentuk dan ukuran hiperpigmentasi areola, keadaan puting susu, adanya benjolan atau masa dan pengeluaran cairan
- Abdomen meliputi adanya benjolan, adanya bekas luka, benjolan atau massa pembesaran hepar, nyeri tekan.
- Ekstremitas meliputi edema tangan, varises berat dan edema pada kaki
- Genitalia meliputi luka, varises, kondiloma, cairan berbau, hemoroid dll
- Punggung meliputi ada kelainan bentuk atau tidak

- Kebersihan kulit

## 2. Pemeriksaan Ginekologi bagi Akseptor Kb IUD

- Pemeriksaan inspekulo meliputi keadaan serviks (cairan darah, luka, atau tanda-tanda keganasan), keadaan dinding vagina, posisi benang IUD
- 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 >20 tahun.