

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kehamilan**

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

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

Kehamilan adalah proses yang terjadi antara perpanduan sel sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir (HPHT). (Susanto,dkk,2019)

Proses kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan sperma laki-laki dengan ovum perempuan. Spermatozoa mempertahankan fertilisasinya selama 2 sampai 4 hari, kemudian sel telur (ovum) akan hidup maksimal 48 jam setelah ovulasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 Trimester, di mana Trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, Trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan Trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40). (Walyani,E,S,2019)

###### **2. Fisiologi dalam Masa Kehamilan Trimester III**

Perubahan fisiologis pada kehamilan Trimester III menurut Sukarni I. K,dkk,2018.

###### **a. System Reproduksi**

###### **1. Uterus**

Tumbuh membesar primer, maupun sekunder akibat pertumbuhan isi konsepsi intrauterine. Pada kehamilan trimester 1 memanjang dan lebih kuat. Pada kehamilan 16 minggu menjadi satu bagian dengan korpus, dan pada kehamilan akhir diatas 32 minggu menjadi segmen bawah uterus.

**Tabel 2.1**  
**Pengukuran Tinggi Fundus Uteri Trimester III**

No.	Tinggi Fundus Uteri (cm)	Tinggi Fundus Uteri
1.	28 cm	3 jari di atas pusat
2.	32 cm	Pertengahan antara pusat-px 2 jari di atas pusat
3.	36 cm	3 jari di bawah px
4.	38 cm	Setinggi prosesus xypoideus (px)
5.	40 cm	2-3 jari di bawah px

Sumber : Elisabeth Siwi Walyani,2019. *Buku Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*, Yogyakarta,  
hal 76

## 2. Serviks Uteri

Serviks uteri mengalami hipervaskularisasi akibat stimulasi estrogen dan perlunakan akibat progesterone, warna menjadi livide/kebiruan. Sekresi lendir serviks meningkat pada kehamilan memberikan gejala keputihan.

## 3. Vagina/Vulva

Terjadi hipervaskularisasi akibat pengaruh estrogen dan progesterone,warna merah kebiruan (tanda Chadwick).

## 4. Ovarium

Sejak kehamilan 16 minggu, fungsi diambil alih oleh plasenta, terutama fungsi produksi progesterone dan estrogen. Selama kehamilan ovarium tenang/istirahat. Tidak terjadi pembentukan dan pematangan folikel baru, tidak terjadi ovulasi, tidak terjadi siklus hormonal menstruasi.

## 5. Payudara

Mamae akan membesar dan tegang akibat hormone somatomammotropin dan terjadi hiperpigmentasi kulit serta hipertrofi kelenjar Montgomery, terutama daerah aerola dan papilla akibat pengaruh melanofor.

b. Sistem Endokrin dan Perkemihan

1. Sistem Endokrin

Kortikotropin dan tirotropin mulai diproduksi di hipofisis janin sejak usia 10 minggu, mulai berfungsi untuk merangsang perkembangan kelenjar suprarenal dan kelenjar tiroid. Setelah kelenjar-kelenjar tersebut berkembang, diproduksi dan sekresi hormon-hormonnya juga mulai berlangsung.

2. Traktus Urinarius

Pada akhir kehamilan, kepala janin mulai turun kebawah pintu atas panggul, dan adanya keluhan sering kencing karena kandung kemih mulai tertekan.

c. Sistem Kardiovaskuler

Perubahan mendadak dari kehidupan intrauterine ke ekstrauterin memerlukan penyesuaian sirkulasi neonatus berupa pengalihan aliran darah dari paru-paru. Volume darah akan meningkat sebanyak kurang lebih 40%-50% untuk memenuhi kebutuhan sirkulasi janin.

d. Metabolisme, Berat dan Indeks Masa Tubuh, Sistem pernafasan, dan Sistem Persyarafan.

1. Metabolisme Basal metabolic rate meningkat sampai 15%, terjadi juga hipertrofi tiroid. Kebutuhan karbohidrat meningkat sampai 2300 kal/hari (hamil) dan 2800 kal/hari (menyusui). Kebutuhan protein 1 gr/hari untuk menunjang pertumbuhan janin. Kadar kolestrol plasma meningkat sampai 300 g/100ml.

2. Berat dan indeks masa tubuh

Menurut Elisabeth Siwi Walyani, 2019 Batasan berat badan ditentukan berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT)/*Body Mass Indeks* (BMI).

Dengan rumus :

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

BMI dapat diinterpretasikan dalam kategori sebagai berikut :

- Kurang dari 19,8 kg adalah berat kurang/ rendah
- 19,8 kg - 26,0 kg adalah normal
- 26,0 kg - 29,0 kg adalah berat lebih

- Lebih dari 29,0 kg adalah obesitas
- 16 kg – 20,5 kg adalah Gameli

Terjadi kenaikan berat badan sekitar 5,5 kg, penambahan BB dari mulai awal kehamilan sampai akhir kehamilan adalah 11-12 kg. kemungkinan penambahan BB hingga maksimal 12,5 kg adalah :

**Tabel 2.2**

**Pertumbuhan Berat Badan Selama Kehamilan**

<b>Jaringan dan Cairan</b>	<b>Berat badan (kg)</b>
Janin	3-4
Plasenta	0,6
Cairan amnion	0,8
Peningkatan berat uterus	0,9
Peningkatan berat payudara	0,4
Peningkatan volume	1,5
Cairan ekstra seluler	1,4
Lemak	3,5
<b>Total</b>	<b>12,5 kg</b>

Sumber : Elisabeth Siwi Walyani,2019. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*, Yogyakarta,  
halaman 52.

### 3. Sistem Pernafasan

Perubahan hormonal pada trimester III yang mempengaruhi aliran darah ke paru-paru mengakibatkan banyak ibu hamil akan susah bernafas. Relaksasi otot dan kartilago toraks menjadikan bentuk dada berubah. Diafragma menjadi lebih naik sampai 4 cm dan diameter melintang dada menjadi 2 cm. (Elisabeth Siwi Walyani,2019)

### 4. Sistem Persyarafan

Perubahan fisiologis spesifik akibat kehamilan dapat terjadi timbulnya gejala neurologis dan neuromuscular sebagai berikut nyeri kepala ringan, rasa ingin pingsan dan bahkan pingsan sering terjadi pada awal kehamilan.(Elisabeth Siwi Walyani,2019)

### **3. Psikologi dalam Masa Kehamilan Trimester III**

Menurut Elisabeth Siwi Walyani,2019 Trimester III seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Kadang ibu merasa khawatir bila bayinya lahir sewaktu-waktu. Ibu sering merasa khawatir kalau bayinya lahir tidak normal.

Kebanyakan ibu juga bersikap melindungi bayinya dari bahaya, cedera dan akan menghindari orang/hal/benda yang dianggap membahayakan bayinya. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester III dan banyak ibu merasa aneh atau jelek. Ibu juga mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil.

Trimester III adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayinya dan menanti seperti apa rupa bayi nantinya, untuk itu dibutuhkan support dan dukungan dari keluarga, dan tenaga kesehatan yang menangani agar ibu tetap bersemangat dalam menanti kehadiran bayinya.

#### a. Support Keluarga

Adanya dukungan dari orang tua, mertua, suami dan keluarga agar ibu tetap merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat dalam menanti saat persalinan.

#### b. Support Tenaga Kesehatan

Dalam hal ini bidan harus mampu meyakinkan ibu bahwa ibu dapat menghadapi kehamilannya dan perubahan yang ibu rasakan adalah hal yang normal.

#### c. Rasa Aman dan Nyaman

Peran keluarga khususnya suami, sangat diperlukan bagi seorang wanita hamil. Dukungan yang diperoleh oleh ibu hamil akan membuatnya lebih tenang dan nyaman dalam kehamilannya. Dukungan yang dapat diberikan oleh suami misalnya dengan mengantar ibu memeriksakan kehamilan, memenuhi keinginan ibu hamil yang ngidam, mengingatkan minum tablet besi, maupun membantu ibu melakukan kegiatan rumah tangga selama ibu hamil. Walalupun suami melakukan hal kecil namun mempunyai makna yang tinggi dalam meningkatkan keadaan psikologis ibu hamil kearah yang lebih baik.

## 2.1.2 Asuhan Kehamilan

### 1. Pengertian Asuhan Kehamilan

Menurut Elisabeth Siwi Walyani (2019) Asuhan adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan.

### 2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Menurut Elisabeth Siwi Walyani (2019), Asuhan kebidanan pada ibu hamil adalah sebagai berikut :

#### 2.1. Pengkajian (Pengumpulan Data Dasar)

Pengkajian atau pengumpulan data dasar adalah mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien.

##### a. Data subjektif

###### a. Anamnesa

###### b. Identitas

Nama, Umur, Pekerjaan, Agama, dan Alamat

###### c. Keluhan Utama

Sadar/tidak akan memungkinkan hamil, apakah semata-mata ingin periksa hamil, atau ada keluhan/masalah lain yang dirasakan.

###### d. Riwayat Kehamilan Sekarang

Riwayat kehamilan sekarang meliputi HPHT dan apakah normal, gerakan janin (kapan mulai dirasakan dan apakah ada perubahan yang terjadi), masalah atau tanda-tanda bahaya, keluhan-keluhan lazim pada kehamilan, penggunaan obat-obatan (termasuk jamu-jamuan), kekhawatiran-kekhawatiran lain yang dirasakan oleh ibu.

###### e. Riwayat Kebidanan yang lalu

Riwayat kehamilan yang lalu seperti jumlah anak, anak yang hidup, persalinan aterm, keguguran, dan section cesarean.

###### f. Riwayat Kesehatan

Riwayat kesehatan seperti cardiovaskuler, hipertensi, diabetes,

malaria, PMS, atau HIV/AIDS dan lain-lain.

g. Riwayat Sosial dan Ekonomi

Riwayat sosial ekonomi meliputi status perkawinan, respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan ibu, Riwayat KB, dukungan keluarga.

## 2.2 Data objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

#### a. Keadaan umum dan kesadaran penderita

Compos mentis (kesadaran baik), gangguan kesadaran (apatis, spoor,koma).

#### b. Tekanan darah

Tekanan darah yang normal adalah 110/80 mmHg sampai 140/90 mmHg. Bila >140/90 mmHg, hati-hati adanya hipertensi/preeklamsi.

#### c. Nadi Normal adalah 60 sampai 100 menit. Bila abnormal mungkin ada kelainan paru-paru atau jantung.

#### d. Suhu badan

Suhu Normal adalah 36,5 C – 37,5 C. bila suhu lebih tinggi dari 37,5 C kemungkinan ada infeksi.

#### e. Tinggi badan

Diukur dalam cm, tanpa sepatu. Tinggi badan kurang dari 145 cm ada kemungkinan terjadi Cepalo Pelvic Disproposian (CPD).

#### f. Berat Badan

Berat badan bertambah terlalu besar atau kurang, perlu mendapatkan perhatian khusus karena kemungkinan terjadi penyulit kehamilan.

Kenaikan berat badan tidak boleh dari 0,5 kg per minggu.

### 2. Pemeriksaan Kebidanan

#### a. Palpasi

1. Leopold I : menentukan tinggi fundus uteri dan bagian janin yang terletak di fundus uteri.

2. Leopold II : menentukan bagian janin pada sisi kiri dan kanan ibu

3. Leopolda III : menentukan bagian janin yang terletak di bagian bawah uterus.
4. Leopold IV : menentukan berapa jauh masuknya janin ke pintu atas panggul.

b. Auskultasi

Menggunakan stetoskop monoral atau Doppler untuk menetukan DJJ normal 120 sampai 160 x/menit.

c. Perkusi

Melakukan reflex patella untuk melihat adanya reflex pada patella ibu.

3. Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Laboratorium

Melakukan tes laboratorium yang diperlukan yakni protein urine, glukosa urine, dan hemoglobin.

2. Pemeriksaan *Ultrasonografi* (USG)

2.3. Analisa/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

b. Usia Kehamilan

c. Letak anak ( jika usia  $\geq 36$  minggu )

- d. Jumlah janin dalam rahim ( Usia kehamilan 28 minggu )
- e. Keadaan anak hidup atau mati.
- f. Intra uterin dan ekstra uterin

#### **2.4. 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.

### **2.1. Persalinan**

#### **2.2.1 Konsep Dasar Persalinan**

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

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan disebut normal apabila prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). (Johariyah,dkk,2020).

##### **2. Tanda-tanda Persalinan**

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

1. Lightening atau setting atau dari opping yaitu kepala turun memasuki pintu atas panggul terutama pada primigravida. Pada multigravida tidak begitu kentara.
2. Perut kelihatan lebih melebar, fundus uteri turun.
3. Perasaan sering atau susah kencing karena kandung kemih tertekan oleh bagian terbawah janin.
4. Perasaan sakit diperut dan dipinggang oleh adanya kontraksi – kontraksi lemah dari uterus, kadang – kadang disebut dengan fase *labor pains*.
5. Serviks menjadi lembek, mulai mendatar dan sekresinya bertambah, bisa bercampur darah (*bloody 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. (Elisabeth Siwi Walyani,dkk,2020).

### **2. Tahapan Persalinan**

#### **1. Kala I : Pembukaan**

Kala I dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap. (Johariyah,dkk,2020).

Kala I waktu untuk pembukaan serviks sampai menjadi pembukaan lengkap 10 cm. (Elisabeth Siwi Walyani,dkk,2020).

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

##### **a. Fase laten**

Dimulai sejak awal 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 (10 cm).

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

Persalinan kala II adalah dimulai dengan pembukaan lengkap dari serviks 10cm dan berakhir dengan lahirnya bayi (Icesmi Sukarni K,dkk,2019).

Waktu uterus dengan kekuatan his ditambah kekuatan mengejan mendorong janin hingga keluar.(Elisabeth Siwi Walyani,dkk,2020).

Kala II ditandai dengan :

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

#### C. Kala III : Kala Uri

Kala III 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 proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Dan pengeluaran plasenta biasanya disertai dengan pengeluaran darah kira – kira 100 - 200cc. (Elisabeth Siwi Walyani,dkk,2020).

#### 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. (Elisabeth Siwi 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, Tinggu Fundus Uteri
4. Terjadinya perdarahan : perdarahan normal bila tidak melebihi 400 sampai 500 cc.

### **3. Asuhan Kebidanan kala 1**

#### **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.

#### **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

a. Menentukan tinggi fundus

Pengukuran tinggi fundus tidak dilakukan saat uterus tidak

berkontraksi. Mengukur tinggi fundus uterus dari tepi simpisis pubis hingga puncak fundus menggunakan pita cm. (Johariyah, ddk 2020)

b. Memantau kontraksi uterus

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

c. Memantau denyut jantung janin, normalnya 120-160 kali dalam 1 menit

d. Menentukan presentasi

Untuk menentukan presentasi kepala/ bokong maka dilakukan pemeriksaa. 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.

e. 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 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

#### 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:
    - a. Sebelum dan sesudah memberikan asuhan periksa semua peralatan.
    - b. Sebelum dan sesudah memberikan asuhan periksa obat-obatan dan bahan-bahan.
    - c. Pastikan bahan dan alat sudah steril
  3. Persiapkan rujukan  
Hal-hal yang harus diperhatikan dalam rujukan adalah
    - a. Jika terjadi penyulitan persalinan keterlambatan merujuk akan membahayakan jiwa ibu dan bayi.
    - b. Jika ibu perlu dirujuk sertakan dokumentasi mengenai semua asuhan yang diberikan dan hasil penilaian.
    - c. Lakukan konseling terhadap ibu dan keluarganya mengenai perlunya memiliki rencana rujukan.
  4. Memberikan asuhan sayang ibu  
Prinsip-prinsip umum asuhan saying ibu adalah:
    - a. Sapa ibu dengan ramah dan sopan
    - b. Jawab setiap pertanyaan yang diaukan oleh ibu atau setiap keluarganya.
    - c. Anjurkan suami dan anggota keluarga untuk hadir dan memberikan dukungan.
    - d. Waspadai jika terjadi tanda dan penyulit.
    - e. Siap dengan rencana rujukan
  5. Pengurangan rasa sakit  
Menurut varney pendekatan untuk mengurangi rasa sakit dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut
    - a. 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

6. Pemberian cairan dan nutrisi.

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

7. 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.

8. 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.

#### **1. 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

## **2. 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 kontaraksi
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
    1. Fekuensi
    2. Lamanya
    3. 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:
    1. Keadaan dehidrasi
    2. Perubahan sikap atau perilaku
    3. 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 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 dbersihkan.
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 turunya kepala kedalam rongga panggul

7. Memberi cukup minum

Memberi tenaga dan mencegah dehidrasi

8. Memimpin mengedan

Ibu dipimpin mengedan selama his, anjurkan kapada 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

d. 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 bahu depan

g. Lakukan tarikan lembut keatas untuk melahirkan bahu belakang

h. 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

i. 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 meberikan rangsangan pada bayi.
- b. Dilakukan dengan cara mengusap usap pada bagian punggug atau menepuk telapak kaki bayi

**D. Asuhan Persalinan Kala III**

Persalinan 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) Insersio 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
    - a. Jam 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. Asesment/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 plasent
  - 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 perhatika 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

- 1.Pemeriksaan Umum (Tekanan darah, Nadi, Pernapasan, Suhu tubuh)
- 2.Pemeriksaan Dalam
3. Menentukan tinggi fundus
4. Memantau kontraksi uterus
5. Menentukan presentasi

c. Assesment/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**

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

Masa nifas dimulai 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 dalam 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, mendekripsi dan merawat penyebab lain perdarahan rujuk bila perdarahan berlanjut, pemberi ASI awal, melakukan hubungan antara 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 dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau, menilai adanya tanda- tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, 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, atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperhatikan tanda-tanda penyulit, Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, dan menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi.
- d. Kunjungan 4 setelah 6 minggu persalinan bertujuan untuk: Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penylit 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**

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 dankronis.

### 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 )

2. 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 *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 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 *lochea*, warna, bau dan jumlahnya, periksa apakah ada hematom vulva (gumpalan darah) gejala yang paling jelas dan dapat diidentifikasi dengan inspeksi vagina dan serviks dengan cermat, lihat kebersihan pada genitalia ibu, anjurkan kepada ibu agar selalu menjaga kebersihan pada alat genitalianya 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. Menganjurkan 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

#### 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. Tonus otot aktif
9. Gerakan aktif
10. Pernafasan  $\pm$  40 - 60 kali/menit.
11. Suhu tubuh  $<36^{\circ}\text{C}$
12. Reaksi baik terhadap rangsangan yaitu refleks *rooting* (menoleh saat disentuh pipi), refleks hisap, refleks *moro* (timbulnya pergerakan tangan yang simetris), refleks *grab* (menggenggam).
13. Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama.
14. *Appearance, Pulse, Grimace, 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 2.3**  
**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 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*

## 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 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 ( $>38^0\text{ C}$ ) atau terlalu dingin ( $36^0\text{ C}$ )
- 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. Menggigil, 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 bayo terasa hangat dan suhu tubuh bayi  $36,5^0 - 37,2^0$  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**

#### 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 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 trauma seperti palpebra, perdarahan konjungtiva atau retina, adanya gonokokus dapat menjadi panoftalmiadan 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. Jika 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 menunjukkan adanya abnormalitas medulla spinalis atau kolumna vertebrata.

### 1. 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. Asesment/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

#### 1. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera.(Lucky Taufika,dkk,2019).

### **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
  1. Pemeriksaan fisik meliputi
    - a. Keadaan umum meliputi kesadaran, keadaan emosi, dan postur badan pasien selama pemeriksaan
    - b. Tanda tanda vital
    - c. Kepala dan leher meliputi edema wajah, mata ,pucat, warna skera, mulut (kebersihan mulut, keadaan gigi karies, tongsil) leher (pembesaran kelenjar tiroid, pembuluh limfe)
    - d. Payudara meliputi bentuk dan ukuran, hiperpigmentasi aerolla, keadaan putting susu, adanya benjolan atau masa dan pengeluaran cairan
    - e. Abdomen meliputi adanya bentuk, adanya bekas luka, benjolan atau masa, pembesaran hepar, nyeri tekan.
    - f. Ekstremitas meliputi edema tangan, pucat atau ikhterus pada kuku jari, varises berat, dan edema pada kaki
    - g. Genitalia meliputi luka, varises, kondiloma, cairan berbau, hemoroid dll
    - h. Punggung meliputi ada kelainan bentuk atau tidak
    - i. Kebersihan kulit adakah ikhterus atau tidak
  2. Pemeriksaan ginekologi bagi akseptor kb IUD
    - a. Pemeriksaan inspekulo meliputi keadaan serviks (cairan darah, luka, atau tanda tanda keganasan), keadaan dionding vagina, posisi benang IUD
    - b. 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. Asesment/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.