

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 KEHAMILAN**

##### **2.1.1 Pengertian Kehamilan**

Kehamilan adalah suatu proses yang diawali dengan penyatuan dari spermatozoa dengan ovum (fertilisasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi, yang lamanya kehamilan normal berkisaran 280 hari atau sama dengan 40 minggu atau 9 bulan. Kehamilan dibagi dalam trimester I, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, kehamilan trimester II berlangsung dalam 15 minggu yaitu minggu ke 13 hingga minggu ke 27 dan kehamilan trimester III berlangsung dalam 13 minggu yaitu minggu ke 28 hingga minggu ke 40 (Widatiningsih 2017).

###### **a. Perubahan Fisiologis Kehamilan**

Perubahan fisiologis Pada kehamilan trimester III (Margareth 2015), yaitu:

1. Sistem Reproduksi

###### *Uterus*

Tumbuh membesar primer maupun sekunder akibat pertumbuhan isi konsepsi intra uterin. Estrogen menyebabkan hiperplasi jaringan progesterone berperan untuk elastisitas/kelunturan uterus.

Taksiran pembesaran uterus pada perabaan tinggi fundus yaitu;

1. Tidak hamil/normal sebesar telur ayam (+ 30 g)
2. Kehamilan 8 minggu sebesar telur bebek
3. Kehamilan 12 minggu sebesar telur angsa
4. Kehamilan 16 minggu pertengahan simfisis-pusat
5. Kehamilan 20 minggu pinggir bawah pusat
6. Kehamilan 24 minggu pinggir atas pusat
7. Kehamilan 28 minggu sepertiga pusat-xiphoid
8. Kehamilan 32 minggu pertengahan pusat-xiphoid
9. Kehamilan 36-42 minggu 3 sampai 1 jari bawah xiphoid

Ismus uteri, bagian dari serviks, batas anatomi menjadi sulit ditentukan, pada kehamilan akhir di atas 32 minggu menjadi segmen bawah uterus. Vaskularisasi sedikit, lapis maskular tipis, mudah ruptur, kontraksi minimal - > berbahaya jika lemah, rupture dapat mengancam nyawa janin dan nyawa ibu. Serviks uteri mengalami hipervaskularisasi akibat stimulasi estrogen dan pelunakan akibat progesterone (- >tanda Hegar), warna menjadi livide/kebiruan. Sekresi lendir serviks meningkat pada kehamilan memberikan gejala keputihan.

#### *Serviks Uteri*

Progesteron menyebabkan sel-sel endoseviks mensekresi yang kental dan liat menutupi serviks yang dikenal istilah mucous plug atau operculum yang berfungsi proteksi terhadap infeksi ascendens selama hamil. Panjang serviks pada akhir kehamilan ± 1,5 s/d 2 cm. serviks bertambah vaskularisasinya dan menjadi lunak pada perabaan disebut tanda goodell. Pertambahan dan pelebaran pembulu darah menyebabkan serviks warnanya menjadi ungu kebiruan/livide yg merupangkan tanda Chadwick.

#### *Perubahan pada vagina*

- a. Rugae lebih elastis dan membesar sebagai persiapan agar dapat dilalui fetus saat persalinan
- b. Akibat hipervaskularisasi, vagina dan vulva terlihat lebih merah atau kebiruan.
- c. Jaringan ikat disekitar vagina menjadi lebih elastis
- d. Akibat hiperplasia menyebabkan lendir serviks meningkat pengeluaran vagina lebih banyak dengan kondisi tidak gatal dan tidak bercak darah.

## 2. Sistem Traktus Urinarius

pada akhir kehamilan kepala janin mulai turun kepintu atas panggul keluhan sering kencing kembali akan timbul kembali karena kantung kemih mulai tertekan kembali. Selain itu juga terjadi hemodilusi menyebabkan metabolisme air menjadi lancar.

### 3. Sistem Respirasi

Pada usia kehamilan 32 minggu ke atas, karena usus-usus tertekan uterus yang membesar ke arah diafragma kurang leluasa bergerak. Hal tersebut mengakibatkan kebanyakan wanita hamil mengalami derajat seksualitas bernafas.

### 4. Kenaikan Berat Badan

Normal berat badan meningkat seitar 6-16 kg, terutama dari pertumbuhan isi konsepsi dan volume berbagai organ/cairan intrauterine. Berat janin + 2.5-3.5 kg, berat plasenta + 0.5 kg, cairan amnion + 1.0 kg, berat uterus + 1.0 kg, penambahan volume sirkulasi maternal + 1.5kg, pertumbuhan mammae + 1 kg, penumpukan cairan interstisial di pelvis dan ekstremitas + 1.0-1.5 kg.

### 5. Perubahan Sistem Kardiovaskuler dan Darah

Cardiac output (COP) meningkat 30-50% selama kehamilan dan tetap tinggi sampai persalinan. Bila ibu berbaring terlentang pada akhir kehamilan maka pembesaran uterus menekan vena kava inferior, mengurangi venous return ke jantung sehingga menurunkan COP yang sering menyebabkan Supine Hypotension Syndrome berupa keluhan pusing, mual, seperti mau pingsan.

Terjadi penurunan tekanan darah pada awal kehamilan karena menurunnya tahanan vaskular perifer akibat relaksasi otot polos sebagai dampak peningkatan progesterone. Tekanan sistolik turun 5-10 mmHg; siastolik 10-15 mmHg. Setelah usia 24 minggu akan berangsurg-angsur naik dan kembali ke kondisi sebelum hamil. Denyut nadi biasanya naik rata-rata 84 kali permenit.

### 6. Sistem musculoskeletal

hormon estrogen akan merangsang pengeluaran hormone relaksin yang menyebabkan relaksasi dan peningkatan mobilitas sendi-sendi panggul (simfisis pubis, sakroiliaka dan sakrokoksigeal) dengan derajat yang bervariasi sehingga menyebabkan nyeri dan kesulitan dalam berjalan.

### 7. Sistem pencernaan

pada kehamilan trimester ketiga, lambung berada pada posisi vertical dan bukan pada posisi normalnya, yaitu horizontal. Kekuatan mekanis ini menyebabkan peningkatan tekanan intragestik dan sudut persambungan gestro-

esofageal yang lebih besar. Penurunan drastic tonus motilitas lambung dan usus ditambah relaksasi sfigter bawah esophagus merupakan predisposisi terjadinya nyeri ulu hati, kontipasi dan hemoroid.

**b. Perubahan Psikologis Pada Kehamilan Trimester III**

Kehamilan trimester ketiga sering kali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarkan perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang-kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya sewaktu-waktu akan lahir. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbunya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan. Perasaan khawatir atau takut kalau-kalau bayi yang akan dilahirkannya tidak normal lebih sering muncul yang dipikirkannya. Kebanyakkannya ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang dan benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya. Seorang ibu mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga (Widatiningsih 2017).

Trimester III adalah prsiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua. Keluarga mulai menduga-duga tentang jenis kelamin bayinya (apakah bayinya laki-laki atau perempuan) dan bagaimana wajahnya, akan mirip siapa. Bahkan mereka juga sudah memilih sebuah nama untuk bayinya.

Pada trimester III ketertarikan kognitif bumil cenderung pada persalinan, mengasuhan/perawatan bayi. Reaksi suami/pasangan mungkin bertanya-tanya tentang bagaimana untuk menjadi seorang ayah; merasa takut untuk berhubungan suami istri/intercourse karena khawatir membahayakan janin (Christin 2017).

**c. Tanda – Tanda Bahaya Pada Kehamilan**

**Tabel 2.1.1**

**Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan**

<b>Tanda Bahaya</b>	<b>Kemungkinan</b>	
<b>Keluhan Ibu</b>	<b>Hasil Pemeriksaan</b>	<b>Penyulit</b>
1. Cepat leleh jika beraktivita	1. Konjungtiva pucat 2. Bibir atau kuku kebiruan	Anemia
2. Pusing/sakit kepala (jika diistirahatkan/ditidurkan, ketika bangun persaan segar)	3. HB <11 g%	
1. Sakit kepala (setelah diistirahat tidak berkurang)	1. Tekanan darah sistol naik 30 mmHg dari sebelum hamil dan	Preeklamsia ringan
2. Bengkak pada kaki yang menetap	diastole naik 15 mmHg dari sebelum hamil	
	2. Edema pada kaki	
	3. Pada pemeriksaan lab ditemukan protein (+1) pada urine	
1. Sakit kepala (setelah diistirahatkan tidak berkurang)	1. Tekanan darah sistol naik 30 mmHg dari sebelum hamil dan	Pereeklamsia berat
2. Bengkak pada kaki yang menetap	diastole naik 15 mmHg dari sebelum hamil	
3. Nyeri ulu hati	2. Edema pada kaki	
	3. Pada pemeriksaan lab ditemukan protein (+4) pada urine	
Tidak jelas	1. Berat badan tidak	HIV

- |   |   |                  |
|---|---|------------------|
| <p>naik/kadang menurun</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. TFU lambat mengalami kemajuan</li> <li>3. Hasil pemeriksaan rapid test (+)</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Demam</li> <li>2. Bercak kemerahan pada kulit</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lingkungan terpapar binatang liar sumber virus (kucing, burung, sapi, kambing, babi)</li> <li>2. Makanan-makanan yang tidak matang</li> <li>3. TFU lambat mengalami kemajuan</li> </ol> | Terinfeksi Touch |
|---|---|------------------|

*Sumber : Mandriyatid dan ayu 2017 Asuhan Kebidanan Kehamilan Jakarta. EGD  
Hal 39*

#### **d. Kebutuhan Ibu Hamil Trimester III**

Menurut (Widatiningsih 2015), kebutuhan fisik ibu hamil pada trimester III adalah sebagai berikut:

##### **1. Oksigen**

Kebutuhan oksigen adalah kebutuhan yang utama pada manusia termasuk ibu hamil. Kebutuhan oksigen meningkat sebagai respon tubuh terhadap laju metabolisme untuk menambah massa jaringan pada payudara, hasil konsepsi dan massa uterus dll. Peningkatan metabolisme menyebabkan peringkatan kebutuhan oksigen antara 15-20% selama kehamilan. Tidal volume meningkat 30-40%. Akibat desakan rahim (> 32 minggu) dan kebutuhan O<sub>2</sub> yang meningkat, ibu hamil akan bernafas lebih dalam sekitar 20 – 25% dari biasanya. Walaupun diafragma terdesak keatas namun ada kompensasi karena pelebaran dari rongga thorax hingga kapasitas paru-paru tidak berubah. Tetapi karena tingginya diafragma ini maka pada akhir kehamilan ibu sering merasa sesak nafas. Tujuan pemenuhan kebutuhan

oksin adalah untuk mencegah/mengatasi terjadinya hipoksia, melancarkan metabolisme, menurunkan kerja pernafasan, menurunkan beban kerja otot jantung (myocard).

## 2. Nutrisi

Di Trimester III, ibu hamil butuh bekal energi yang memadai. Selain untuk mengatasi beban yang kian berat juga sebagai cadangan energy untuk persalinan kelak. Itulah sebabnya pemenuhan gizi seimbang tidak boleh dikesampingkan baik secara kualitas maupun kuantitas. Pertumbuhan otak janin akan terjadi cepat sekali pada dua bulan terakhir menjelang persalinan. Karena itu, jangan sampai kekurangan gizi.

Berikut ini sederet zat gizi yang lebih diperhatikan pada kehamilan TM III ini, tentu tanpa mengabaikan zat gizi lainnya (Walyani 2015) :

### a. Kalori

Pertambahan kalori yang diperlukan setiap hari adalah sekitar 285-300 kkal dengan kenaikan berat badan sekitar 12,5 kg.

### b. Protein

Tambahan protein dibutuhkan selama kehamilan untuk persedian netogen esensial guna memenuhi tuntutan perkembangan jaringan ibu dan janin. Asupan yang dianjurkan adalah 60g/hari. Dianjurkan mengonsumsi protein 3 porsi sehari (1 porsi protein = 2 telur atau 200g daging/kal). Protein tambahan harus mengandung asam amino esensial. Daging, ikan, telur, susu dan keju.

### c. Kalsium

Janin mengonsumsi 250-300 mg kalsium per hari dari suplai darah ibu. Metabolisme kalsium dalam tubuh ibu mengalami perubahan pada awal masa kehamilan. Perubahan ini membuat simpanan kalsium dalam tubuh ibu meningkat. Simpanan ini digunakan untuk memenuhi kebutuhan pada trimester ketiga dan masa laktasi.

Asupan kalsium yang direkomendasikan adalah 1.200 mg perhari. Kebutuhan 1.200 mg/hari dapat dipenuhi dengan mudah, yaitu dengan mengonsumsi dua gelas susu atau 125 mg keju setiap hari. satu gelas susu

240 cc mengandung 300 mg kalsium. Jika kalsium tidak tercukupi dari makanan, kalsium yang dibutuhkan bayi akan diambil dari tulang ibu.

d. Zat Besi

Zat besi digunakan untuk membentuk hemoglobin yang merupakan bagian dari sel darah disumsum tulang belakang.

Jumlah zat besi yang dibutuhkan untuk kehamilan tunggal normal adalah sekitar 1.000 mg, 350 mg untuk pertumbuhan janin dan plasenta, 450 mg untuk peningkatan masal sel darah merah ibu, dan 240 mg untuk kehilangan basal.

e. Vitamin Larutan Dalam Lemak

Vitamin larutan dalam lemak, yaitu vitamin A, D, E dan K. Proses metabolisme yang berkaitan dengan penglihatan, pembentukan tulang, sistem kekebalan tubuh dan membentuk sistem saraf membutuhkan zat gizi berupa vitamin A. Tidak ada rekomendasi peningkatan konsumsi harian vitamin A. Kebutuhan vitamin A dapat dipenuhi dengan mengonsumsi daging ayam, telur, kangkung dan wortel.

f. Cairan

Disaat hamil ibu sebaiknya menambah asupan cairan kurang lebih 10 sampai 12 gelas/hari (Febby,2015).

3. Personal Hygiene

Personal hygiene pada ibu hamil adalah kebersihan yang dilakukan oleh ibu hamil untuk mengurangi kemungkinan *infeksi* pada daerah fisik ibu, yaitu:

a. Mulut dan Gigi

Jaringan gusi cenderung hipertrofi plak mudah terbentuk didaerah antara gusi dan gigi.Ibu hamil harus menggosok gigi dengan benar sampai bersih dengan sikat yang lembut agar tidak melukai gusi

b. Mandi

Ibu hamil hendaknya mandi minimal satu kali sehari karena banyak berkeringat.Hindari air yang terlalu panas atau terlalu dingin. Sebaiknya mandi dengan cara guyur/shower, hindari bath tup karena risiko

tergelincir saat masuk dan keluar bak oleh karena perubahan titik pusat gravitasi pada ibu hamil.

c. Genitalia

Ibu hamil mengalami peningkatan pengeluaran pervaginaan (leucorrhea), oleh karena genitalia harus sering dibersihkan dengan air terutama setelah defekasi/miksi. Arah pembersihan dari depan dahulu menuju keanus, lalu dikeringkan memakai tisu/handuk dari depan kebelakang.

4. Pakaian

Sebaiknya ibu hamil mengenakan pakaian yang longgar dan mudah menyerap keringat (dari bahan katun). Gurita/korset dapat dipakai untuk menyangga uterus, dipasang dibawah perut/tidak menekan perut. Hindari korset yang terlalu menekan daerah panggul dan paha.

Eliminasi

a) Buang Air Kecil

Peningkatan frekuensi miksi pada awal kehamilan dan akhir kehamilan perlu dipastikan bahwa tidak disertai dengan rasa panas/nyeri (disuria) saat miksi atau adanya darah dalam urin yang merupakan tanda infeksi saluran kemih. Tidak ada solusi untuk menurunkan frekuensi, hanya ditekankan bahwa peningkatan frekuensi miksi adalah normal. Anjurkan mengurangi minuman yang mengandung kafein (teh, kopi).

b) Buang Air Besar

Kemungkinan terjadinya obstipasi pada wanita hamil disebabkan oleh kurang gerak badan sering terjadi muntah dan kurang makan pada hamil muda, peristaltik usus kurang karena pengaruh hormone, peningkatan absorpsi air di kolon karena pengaruh hormonal, tekanan pada usus oleh pembesaran uterus, kurang intake serat dan air, serta konsumsi tablet zat besi. Hal tersebut dapat dikurangi dengan segera merespon jika ada keinginan buang air besar, minum banyak, gerak badan cukup, makan-

makanan yang berserat seperti sayuran dan buah-buahan, bila perlu obat-obat laksatif dosis ringan.

#### 5. Seksualitas

Hubungan seksual merupakan salah satu kebutuhan dasar untuk mempertahankan kehidupan. Seksual tidak hanya terbatas pada aktifitas seksual (intercourse) saja.

Hubungan seksual selama kehamilan tidak dilarang selama tidak ada riwayat penyakit seperti berikut ini:

1. Perdarahan *pervaginam*.
2. Sering *Abortus*
3. *Coitus* harus dilakukan dengan hati-hati terutama pada minggu terakhir kehamilan.

#### 6. Body Mechanics

Dengan semakin besarnya kehamilan, bumil sering mengalami nyeri/ketidaknyamanan punggung-punggung karena sendi-sendi panggul mengalami relaksasi, dan terjadi ketegangan otot perut akibat pembesaran rahim.

#### 7. Latihan dan Olah Raga

Latihan/olahraga selama hamil penting untuk melancarkan sirkulasi darah terutama pada ekstremitas bawah. Selain itu olahraga juga dapat meningkatkan kebugaran, menambah nafsu makan, memperbaiki pencernaan dan tidur menjadi lebih nyenyak.

#### 8. Istirahat/Tidur

Istirahat/tidur dan bersantai sangat penting bagi wanita hamil, karena istirahat dan tidur secara teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin dan juga membantu wanita tetap kuat dan mencegah penyakit, juga dapat mencegah keguguran, tekanan darah tinggi, bayi sakit dan masalah-masalah lain. Posisi berbaring miring dianjurkan untuk meningkatkan perfusi uterin dan oksigenasi fetoplacenter terutama pada usia kehamilan tua.

## 9. Imunisasi

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen. Vaksinasi dengan toksoid tetanus dianjurkan untuk dapat menurunkan angka kematian bayi karena infeksi tetanus. Vaksinasi tetanus toksoid (TT) dasar dilakukan dua kali selama hamil. Interval minimal pemberian imunisasi TT dan lama perlindungannya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2.1.2**  
**Pemberian Imunisasi TT dan Lama Perlindungannya**

Antigen	Selang Waktu		Lama	
	Minimal	Pemberian	Perlindungan	Perlindungan
TT 1	Pada kunjungan antenatal pertama	Langkah awal pembentukan imunitas terhadap tetanus	-	
TT 2	4 minggu setelah TT1		3 tahun	80%
TT 3	6 bulan setelah TT 2		5 tahun	95%
TT 5	12 bukan setelah TT 3		10 tahun	99%
TT 6	12 bulan setelah TT 4	25 tahun /seumur hidup		99%

*Sumber: Christin 2017, Buku Asuhan Kehamilan Hal 99*

Keterangan:

Artinya apabila dalam waktu 3 tahun WUS tersebut melahirkan, maka bayi yang akan dilahirkan akan terlindung dari Tetanus Neonaturum.

Ibu hamil perlu diberitahu bahwa dengan TT 5× maka akan diperoleh kekebalan seumur hidup sehingga harus menyiapkan kartu imunisasi sehingga perlu ditekankan bahwa resiko infeksi akan berkurang jika bersalin ditenaga kesehatan.

Jika seorang wanita belum pernah mendapatkan imunisasi TT maka selama kehamilan minimal memperoleh 2× TT yang dilakukan pertama kali saat kunjungan awal kemudian TT II dilaksanakan 4 minggu kemudian. Jika masih ada waktu bias diberikan 1× lagi yaitu TT boster paling lambat 2 minggu sebelum persalinan. Jika sebelumnya sudah dapat imunisasi, berikan TT boster paling lambat 2 minggu sebelum persalinan.

#### 10. Persiapan Persalinan dan Kelahiran Bayi

Membantu ibu dan keluarga dalam mempersiapkan kelahiran bayi dengan bekerja sama dengan ibu, keluarga serta masyarakat untuk mempersiapkan kelahiran, termasuk mengidentifikasi penolong dan tempat bersalin, keperluan yang perlu dibawa selama bersalin serta perencanaan tabungan untuk mempersiapkan biaya persalinan.

Pendidikan yang penting selama kehamilan secara umum mencakup :

- a. Jika mendekati cukup bulan, diperlukan rencana alternatif untuk kelahiran pada tempat tujuannya dan rencana gawat darurat dalam persalinan.
- b. Tanda-tanda persalinan: proses dan kemajuan persalinan, tindakan-tindakan memberi kenyamanan, kemana harus pergi, apa yang harus dilakukan, apayang harus dibawa kerumah sakit, apayang dapat diharapkan
- c. Persiapan untuk bayi dirumah, hal-hal yang mendasar dalam perawatan bayi: menyiapkan sabun dan air, handuk dan selimut bersih untuk bayi, makanan dan minuman untuk ibu selama persalinan mendiskusikan praktek-praktek tradisional, posisi melahirkan dan harapan-harapan.

Rencana persalinan adalah rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarga dan bidan. Rencana persalinan tidak harus tertulis, biasanya hanya sekedar diskusi untuk dapat memastikan bahwa ibu dapat menerima asuhan yang iya perlukan.

#### 11. Memantau Kesejahteraan Janin

Pada umumnya denyut jantung janin (DJJ) dapat pertama kali terdengar antara kehamilan 16-19 minggu kalau didengar dengan teliti menggunakan stetoskop janin. Jelaslah, seorang kemampuan sorang pemeriksa untuk mendengar buyi jantung janin tergantung beberapa faktor. Faktor tersebut antara lain: besarnya pasien dan ketajaman pemeriksa. Herbert dkk (2017) melaporkan bahwa jantung janin sudah dapat terdengar setelah 20 minggu pada 80% wanita. Pada 21 minggu bayi jantung janin dapat terdengar pada 95% kehamilan dan pada 22 minggu 100%.

Kesejahteraan janin dapat dipantau melalui :

1. Pengkajian terhadap abnormalitas genetik dan struktural
  - a. Maternal Serum-Alpha-Fetoprotein (MSAEP) dan Triple screen (MSAFP, hCG, Estradiol) pada usia 15-18 minggu untuk skrining defek tabung neural dan sindrom down.
  - b. Amniosentensis 15-16 minggu atau 20 minggu
2. Pengkajian janin

- a. FMC (Fetal Movements Count) / hitung gerak janin

Menghitung sendiri gerakan janin merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan ibu hamil untuk memantau kesejahteraan janin yang di kandungnya.

Ada beberapa metode yang dapat dilakukan dalam menghitung gerakan janin.

Metode Sederhana FMC

- 1) Letakkan 10 uang logam dalam mangkok
- 2) Keluarkan dan letakkan diatas meja
- 3) Masukan lagi uang loga kedalam mangkok setiap kali bayi bergerak
- 4) Jika tidak seluruh uang logam kembali ke dalam mangkok dalam 2 jam, hubungan tenaga kesehatan.

FMC sehari-hari

- 1) Wanita menentukan satu waktu dalam satu hari ketika janin biasanya aktif dan wanita tersebut mempunyai waktu untuk fokus pada gerakan janin.
- 2) Setiap hari pada saat yang sama, tentukan berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk memperoleh 10 gerakan janin.
- 3) Jika untuk mencapai 10 gerakan membutuhkan waktu yang lebih lama dari biasanya atau tidak terjadi gerakan maka diharapkan menghubungi tenaga kesehatan.

### **2.1.2 Asuhan Antenatal Care**

#### **a. Pengertian**

Asuhan kehamilan merupakan kunjungan ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan Antenatal Care (ANC) sesuai dengan standar yang ditetapkan. Dalam hal ini, istilah kunjungan tidak hanya mengandung arti bahwa ibu hamil yang berkunjung ke fasilitas pelayanan, tetapi setiap ibu hamil yang melakukan kontak dengan tenaga kesehatan, baik di posyandu, pondok bersalin desa dan kunjungan rumah dengan ibu hamil tidak memberikan peayanan ANC sesuai dengan standar dapat dianggap sebagai kunjungan ibu hamil (Astute 2017).

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

Banyak penelitian menunjukkan manfaat ANC bagi kesehatan ibu dan bayi. ANC memiliki banyak tujuan yaitu Astuti dkk, (2017) :

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan, serta kesejahteraan ibu dan janin.
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, maternal, serta sosial ibu dan bayi.
- 3) Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- 4) Mendukung dan mendorong penyesuaian psikologis dalam kehamilan, melahirkan, menyusui dan menjadi orang tua.
- 5) Mempersiapkan ibu agar massa nifas berjalan normal dan dalam pemberian ASI Eksklusif.

- 6) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh dan berkembang secara normal.
- 7) Menurunkan angka kesakita, serta kematian ibu dan perinatal.
- 8) Mengenali secara diniadanya ketidak normalan/komplikasi yang mungkin terjadi selama masa kehamilan, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, pembedahan, serta menangani atau merujuk sesuai kebutuhan.
- 9) Meningkatkan kesadaran sosial serta aspek psikologis tentang melahirkan bayi dari pengaruhnya pada keluarga.
- 10) Memantau semua ibu hamil mengenai tanda komplikasi obstetri secara individu dan melakukan pemeriksaan diagnostik jika diperlukan sesuai indikasi.
- 11) Meyakini bahwa ibu yang mengalami tanda bahaya dapat kembali normal setelah mendapat penanganan dan tidak selalu dianggap atau diperlakukan sebagai kehamilan yang beresiko.
- 12) Membangun hubungan saling percaya antara ibu dengan memberi asuhannya.
- 13) Menyediakan informasi sehingga ibu dapat membuat keputusan berdasarkan informasi tersebut.
- 14) Melibatkan suami atau anggota keluarga dalam pengalaman kehamilan yang relevan, dan mendorong peran keluarga untuk memberi dukungan yang dibutuhkan ibu.

**c. Pelayanan Asuhan Standart Antenatal**

Walyani (2016), dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar (14T) terdiri dari :

- 1) Ukuran berat badan dan tinggi badan (T1)

Dalam keadaan normal kenaikan berat badan ibu dari sebelum hamil dihitung dari TM I sampai TM III yang berkisar antara 9-13,9 kg dan kenaikan berat badan setiap minggu yang tergolong normal adalah 0,4-0,5 kg tiap minggu mulai TM II. Berat badan ideal untuk ibu

hamil sendiri tergantung dari IMT (Indeks Massa Tubuh) ibu sebelum hamil. Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah hubungan antara tinggi badan dan berat badan. Ada rumus tersendiri untuk menghitu IMT, yakni : $IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{(\text{Tinggi Badan(cm)})^2}$

**Tabel 2.1.3**  
**Klasifikasi Nilai IMT**

<b>Kategori</b>	<b>IMT</b>	<b>Rekomendasi (kg)</b>
Rendah	< 19,8	12,5 – 18
Normal	19,8 – 26	11,5 – 16
Tinggi	26 – 29	7 – 11,5
Obesitas	29	7
Gemeli	-	16 – 20,5

*Sumber: Christin 2017, Buku Asuhan Kehamilan*

Prinsip dasar yang perlu diingat: berat badan naik perlahan dan bertahap, bukan mendadak dan drastis. Pada trimester II dan III perempuan dengan gizi baik dianjurkan menambah berat badan 0,4 kg. Perempuan dengan gizi kurang 0,5 kg gizi baik 0,3 kg. Indeks masa tubuh adalah suatu metode untuk mengetahui penambahan optimal, yaitu:

- a) 20 minggu pertama mengalami penambahan BB sekitar 2,5 kg
- b) 20 minggu berikutnya terjadi penambahan sekitar 9 kg
- c) Kemungkinan penambahan BB hingga maksimal 12,5 kg. (Sari dkk 2015)

Pengukuran tinggi badan ibu hamil dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko terhadap kehamilan yang sering berhubungan dengan keadaan rongga panggul.

## 2) Ukuran Tekanan Darah (T2)

Diukur dan diperiksa setiap kali ibudatang dan kunjungan. Pemeriksaan tekanan darah sangat penting untuk mengetahui standar

normal, tinggi atau rendah.Tekanan darah yang normal 110/80 – 120/80 mmHg.

3) Ukuran Tinggi Fundus Uteri (T3)

Tujuan pemeriksaan TFU menggunakan teknik Mc. Donald adalah menentukan umur kehamilan berdasarkan minggu dan hasilnya bias dibandingkan dengan hasil anamnesis haid pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. TFU yang normal harus sama dengan UK dalam minggu yang dicantumkan dalam HPHT.

4) Pemberian Tablet Fe Sebanyak 90 Tablet Selama Kehamilan

Tablet ini mengandung 200 mg sulfat ferosus 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Tujuan pemberian tablet Fe adalah untuk memenuhi Fe pada ibu hamil dan nifas, karena pada masa kehamilan kebutuhannya meningkat seiring pertumbuhan janin. Zat besi ini penting untuk mengkompensasi peningkatan volume darah yang terjadi selama kehamilan dan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan janin.

5) Pemberian Imunisasi TT (T5)

Imunisasi tetanus toxoid adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Vaksin tetanus yaitu toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan.Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) artinya pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya.

Umur Kehamilan Mendapat Imunisasi TT :

- a. Imunisasi TT sebaiknya diberikan sebelum kehamilan 8 bulan untuk mendapatkan imunisasi TT lengkap.
- b. TT1 dapat diberikan sejak diketahui positif hamil dimana biasanya diberikan pada kunjungan pertama ibu hamil dan bayi yang dikandungnya.

pada kunjungan pertama ibu hamil ke sarana kesehatan (Depkes RI, 2000). Jadwal Imunisasi TT :

Sesuai dengan WHO, jika seorang ibu yang tidak pernah diberikan imunisasi tetanus maka ia harus mendapatkan paling sedikitnya dua kali (suntikan) selama kehamilan (pertama pada saat kunjungan antenatal dan kedua pada empat minggu kemudian) Jarak pemberian (interval) imunisasi TT 1 dengan TT 2 minimal 4 minggu (Saifuddin dkk, 2001 ; Depkes RI, 2000) (Sari dkk 2015).

6) Pemeriksaan Hb (T6)

Pemeriksaan Hb yang sederhana yakni dengan cara Talquis dan dengan cara Sahli. Pemeriksaan Hb dilakukan pada kunjungan ibu hamil pertama kali, lalu periksa lagi menjelang persalinan. Pemeriksaan Hb adalah salah satu upaya untuk mendeteksi Anemia pada ibu hamil.

7) Pemeriksaan Protein urine (T7)

Pemeriksaan ini berguna untuk mengetahui adanya protein dalam urin ibu hamil. Adapun pemeriksannya dengan asam asetat 2-3% ditujukan pada ibu hamil dengan riwayat tekanan darah tinggi, kaki oedema. Pemeriksaan protein urine ini untuk mendeteksi ibu hamil kearah preeklampsia.

8) Pemeriksaan VDRL (*Veneral Disease Research Lab*) (T8)

Pemeriksaan *Veneral Disease Research Laboratory* (VDRL) adalah untuk mengetahui adanya treponema pallidum/ penyakit menular seksual, antara lain *syphilis*. Pemeriksaan kepada ibu hamil yang pertama kali datang diambil spesimen darah vena  $\pm$  2 cc. Apabila hasil tes dinyatakan positif, ibu hamil dilakukan pengobatan/rujukan. Akibat fatal yang terjadi adalah kematian janin pada kehamilan < 16 minggu, pada kehamilan lanjut dapat menyebabkan premature, cacat bawaan.

9) Pemeriksaan urine reduksi (T9)

Untuk ibu hamil dengan riwayat DM. bila hasil positif maka perlu diikuti pemeriksaan gula darah untuk memastikan adanya Diabetes Melitus Gestasional yang dapat mengakibatkan adanya penyakit berupa pre-eklampsia, polihidramnion, bayi besar.

10) Perawatan Payudara (T10)

Senam payudara atau perawatan payudara untuk ibu hamil, dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi dimulai pada usia kehamilan 6 Minggu.

11) Senam Hamil ( T11 )

Senam hamil bermanfaat untuk membantu ibu hamil dalam mempersiapkan persalinan. Adapun tujuan senam hamil adalah memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamentum, otot dasar panggul, memperoleh relaksasi tubuh dengan latihan-latihan kontraksi dan relaksasi.

12) Pemberian Obat Malaria (T12)

Diberikan kepada ibu hamil pendatang dari daerah malaria juga kepada ibu hamil dengan gejala malaria yakni panas tinggi disertai menggil dan hasil apusan darah yang positif. Dampak atau akibat penyakit tersebut kepada ibu hamil yakni kehamilan muda dapat terjadi abortus, partus prematurus juga anemia.

13) Pemberian Kapsul Minyak Yodium (T13)

Diberikan pada kasus gangguan akibat kekurangan Yodium di daerah endemis yang dapat berefek buruk terhadap tumbuh kembang manusia.

14) Temu wicara / Konseling ( T14 ).

### **2.1.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil**

#### **SOAP**

Sulistyawati (2017), dalam pendokumentasi asuhan SOAP pada kehamilan, yaitu :

##### **Subjektif (S)**

Data subjektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa. Data subjektif ibu pasien ibu hamil atau data yang diperoleh dari anamnesis, antara lain: biodata, riwayat pasien, riwayat kebidanan, gangguan kesehatan alat reproduksi, riwayat kehamilan sekarang, riwayat kesehatan, status perkawinan, pola makan, pola minum, pola istirahat, aktivitas sehari-hari, personal hygiene, aktivitas seksual, keadaan lingkungan, respon

keluarga terhadap kehamilan ini, respon ibu tentang perawatan kehamilannya, perencanaan KB. Data subjektif adalah data yang di ambil dari hasil anamnesa/pertanyaan yang diajukan kepada klien sendiri (auto anamnesa) atau keluarga (allo anamnesa).

### **Objektif (O)**

Data objektif yaitu data yang menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, laboratorium dan tes diagnosis lain yang dirumuskan dalam data focus yang mendukung assessment. Data objektif pasien ibu hamil yaitu: keadaan umum ibu, kesadaran ibu, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik pada ibu, pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi, dan pemreiksaan laboratorium. Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada kunjungan awal, bukan hanya untuk mendeteksi adanya ketidak normalan atau faktor resiko yang mungkin ditemukan tetapi juga sebagai data dasar untuk pemeriksaan pada kunjungan selanjutnya.

### **Assesment (A)**

Assesment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi atau masalah potensial. Data assessment pada ibu hamil yaitu pada diagnosis kebidanan terdapat jumlah paritas ibu, usia kehamilan dalam minggu, kedaan janin dan masalah potensial yang dialami setiap ibu hamil berbeda-beda tentu kebutuhan yang diperlukan untuk mengatasi masalah pada ibu hamil juga berbeda. Contoh assessment pendokumentasian diagnosis kebidanan pada ibu hamil yaitu Seorang ibu hamil G1 P0 A0 usia kehamilan 12 minggu dengan anemia ringan. Masalah pada ibu hamil yaitu khawatir dengan perkembangan bayinya karena tidak nafsu makan akibat mual dan muntah. Dan kebutuhan yang diperlukan ibu yaitu kebutuhan untuk KIE dan bimbingan tentang makan sedikit tapi sering.

Masalah-masalah yang terjadi pada ibu hamil sebagaimana telah dicantumkan pada pendokumentasian Varney sesuai dengan nomenklatur kebidanan.

### **Planning (P)**

Planning yaitu menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment. Data planning pada ibu hamil yaitu dalam

pelaksanaan asuhan ini sebagian dilakukan oleh bidan, sebagian oleh klien sendiri, atau oleh petugas kesehatan lainnya. Kemudian dievaluasi keefektifan asuhan yang telah diberikan, apakah telah memenuhi kebutuhan asuhan yang telah teridentifikasi dalam diagnose maupun masalah.

## **2.2 PERSALINAN**

### **2.2.1 Pengertian Persalinan**

Persalinan adalah persalinan yang dimulai secara spontan, berisiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi lahir secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan 37-42 minggu lengkap dan setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat. Persalinan adalah suatu proses yang dimulai adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi progresif dari serviks, kelahiran bayi, kelahiran plasenta, dan proses tersebut merupakan proses alamiah (Icesmi 2015).

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup di luar uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan normal atau persalinan spontan adalah bila bayi lahir dengan letak belakang kepala tanpa melalui alat-alat atau pertolongan istimewa serta tidak melukai ibu dan bayi, dan umumnya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (Widatiningsih 2017).

#### **1. Tanda-Tanda Persalinan**

Perasaan distensi berkurang (lightening), perubahan serviks, persalinan palsu, ketuban pecah, blood show, lonjakan energy, gangguan pada saluran cerna.

Lightening yang mulai dirasakan kira-kira 2 minggu menjelang persalinan, adalah penurunan bagian presentasi kedalam pelvis minor.Pada presentasi sefalik, kepala bayibiasanya menancap (engaged) setelah lightening.Lightening adalah sebutan bahwa kepala janin sudah turun.

Persalinan palsu terdiri dari kontraksi uterus yang sangat nyeri, yang memberi pengaruh signifikan terhadap serviks. Kontraksi pada persalinan palsu sebenarnya timbul akibat kontraksi braxton hicks yang tidak nyeri, yang terjadi sejak sekitar enam minggu kehamilan (Sukarni 2015).

## **2. Perubahan Fisiologis (Kala I, II, III, IV)**

### **A. Perubahan Fisiologis Persalinan Kala I**

#### **1. Perubahan Tekanan darah**

Tekanan darah meningkat selama kontraksi uterus dengan kenaikan sistolik rata-rata sebesar 10-20 mmHg dan kenaikan diastolic rata-rata 5-10 mmHg. Pada saat diantara kontraksi uterus, tekanan darah akan turun seperti seperti sebelum masuk persalinan dan akan naik lagi bila terjadi kontraksi. Arti penting kejadian ini adalah untuk memastikan tekanan darah sesungguhnya, sehingga diperlukan pengukuran diantara kontraksi.

#### **2. Perumahan Metabolisme**

Selama persalinan baik metabolisme karbohidrat aerobic maupun anaerobic akan naik secara perlahan. Metabolisme yang meningkat akan menaikkan suhu badan, denyut nadi, pernapasan, kaerdiak, output dan kehilangan cairan

#### **3. Denyut Jantung**

Perubahan yang meyolok selama kontraksi dengan kenaikan denyut jantung penurunan selama acme sampai satu angka yang lebih rendah dan angka antara kontraksi. Penurunan yang menyolok selama acme kontraksi uterus tidak menjadi uterus tidak terjadi jika ibu dengan posisi miring bukan posisi terlentang.

#### **4. Perubahan Gastrointestinal**

Kemampuan pergerakan gastric serta menyerapan makanan padat berkurang akan menyebabkan pencernaan hampir berhenti selama persalinan dan menyebabkan kontipasi. Lambung yang penuh dapat menimbulkan ketidak nyamanan.

#### **5. Perubahan Hematologis**

Haemoglobin akan meningkat 1,2 gr/ 100 ml selama persalinan dan kembali ketingkat pra persalinan pada hari pertama setelah persalinan apabila tidak terjadi kehilangan darah selama persalinan, waktu koagulasi berkurang dan akan mendapat tambahan plasma selama persalinan.

## 6. Kontraksi Uterus

Kontraksi uterus terjadi karena adanya ransangan pada otot polos uterus dan penurunan hormon progesteron yang menyebabkan keluarnya hormon oksitosin. Kontraksi uterus dimulai dari fundus uteri menjalar kebawah.

## 7. Pembentukan Segmen Bawah Rahim dan Segmen Atas Rahim

Segmen atas rahim (SAR) terbentuk pada uterus bagian atas dengan sifat otot yang lebih tebal dan kontraktif.

## 8. Pergerakan Retraksi Ring

Retraksi ring adalah batasan pinggiran antara SAR dan SBR, dalam keadaan persalinan normal tidak nampak dan akan kelihatan pada persalinan abnormal, karena kontraksi uterus yang berlebihan retraksi ring akan tampak sebagai garis atau batas yang menonjol diatas simpisis yang merupakan tanda dan ancaman rupture uterus.

## 9. Pembukaan Ostium Uteri Interna dan Ostium Uteri Eksterna

Pembukaan serviks disebabkan oleh karena pembesaran OUE karena otot yang melingkar disekitar ostium meregangkan untuk dapat melewati kepala.

## 10. Show

Show adalah pengeluaran dari vagina yang terdiri dan sedikit lendir yang bercampur darah, lendir ini berasal dari ekstrusi lendir yang menyumbat canalis servikalis sepanjang kehamilan, sedangkan darah berasal dari desidua vera yang lepas.

## 11. Tonjolan Kantong Ketuban

Tonjolan kantong ketuban disebabkan oleh adanya rengangan SBR yang menyebabkan terlepasnya selaput korion yang menempel pada uterus, dengan adanya tekanan maka akan terlihat kantong yang berisi cairan yang menonjol ke ostium uteri internum yang terbuka.

## 12. Pemecahan Kantong Ketuban

Pada akhir kala satu bila pembukaan sudah lengkap dan tidak ada tahanann lagi, ditambah dengan kontraksi yang kuat serta desakan janin

yang menyebabkan kantong ketuban pecah, diikuti dengan proses kelahiran bayi.

**b. Perubahan Fisiologis Kala II**

Sejak kehamilan lanjut, uterus (rahim) dapat dilihat dengan jelas bagian-bagiannya yang terdiri dari dua bagian, yaitu: segmen atas rahim (SAR) yang dibentuk oleh capus uteri dan segmen bawah rahim (SBR) yang terjadi dari isthmus uteri.

**1. Sifat Kontraksi Otot Rahim**

- a. Setelah kontraksi otot polos rahim tidak berelaksasi kembali keadaan sebelum kontraksi tapi menjadi sedikit lebih pendek walaupun tonusnya seperti belum kontraksi, yang disebut retraksi.
- b. Kontraksi tidak sama kuatnya, tapi paling kuat di daerah fundus uterus dan berangsurnya berkurang ke bawah dan paling lemah pada SBR.

**2. Perubahan Bentuk Rahim**

- a. Kontraksi, mengakibatkan sumbu panjang rahim bertambah panjang sedang ukuran melintang maupun ukuran muka belakang berkurang.
- b. pengaruh perubahan bentuk rahim yaitu ukuran melintang berkurang, rahim bertambah panjang.

**3. Ligamentum Ratundum**

Mengandung otot-otot polos dan kalau uterus kontraksi, otot-otot ini ikut berkontraksi hingga ligamentum rotundum menjadi pendek.

**4. Perubahan Pada Serviks**

Agar anak dapat keluar dari rahim maka perlu terjadi pembukaan dari serviks.

**5. Pendarahan Dari Serviks**

Pembesaran dari canalis servikalis, yang semula berupa sebuah saluran yang panjangnya 1-2 cm, menjadi suatu lubang saja dengan pinggir yang tipis.

**6. Pembukaan Dari Serviks**

Pembesaran dari ostium eksternum yang terjadi berupa suatu lubang yang dapat dilalui bayi, kira-kira 10 cm.

## 7. Perubahan Pada Vagina dan Dasar Panggul

- a. Pada kala I ketuban ikut meregangkan bagian atas vagina
- b. Setelah ketuban pecah, segala perubahan terutama pada dasar panggul ditimbulkan oleh bagian depan anak.
- c. Dari luar, peregangan oleh bagian depan nampak pada perineum yang menonjol dan menjadi tipis sedangkan anus menjadi terbuka.

## 8. Station

Station adalah salah satu indikator untuk menilai kemajuan persalinan yaitu dengan cara menilai keadaan hubungan antara bagian paling bawah presentasi terhadap garis imajinas/bayangan setinggi spina iskiadika.

### c. **Perubahan Fisiologi Kala III**

Kala III dimulai sejak bayi lahir sampai lahirnya plasenta. Rata-rata kala III berkisaran 15-30 menit, baik pada primipara maupun multipara. Tempat implantasi plasenta sering pada dinding depan dan belakang korpus uteri atau dinding lateral. Sangat jarang terdapat pada fundus uteri.

### d. **Perubahan Fisiologis Kala IV**

Kala IV adalah kala pengawasan dari 1-2 jam setelah bayi dan plasenta lahir untuk memantau kondisi ibu. 7 pokok penting yang harus diperhatikan pada kala IV: kontraksi uterus harus baik; tidak ada perdarahan pervaginaan atau dari alat genital lain; plasenta dan selaput ketuban sudah lahir lengkap; kandung kehim kosong; luka-luka di perineum harus dirawat dan tidak ada hematoma; resume keadaan umum bayi; resume keadaan umum ibu.

## 3. Perubahan Psikologis dalam Persalinan

### a. Perubahan psikologis pada Kala I

Menurut (Walyani dkk, 2016) perubahan psikologis yang terjadi pada kala I, yaitu:

Pada kala I terjadi perubahan psikologis yaitu perasaan tidak enak, takut dan ragu akan persalinan yang akan dihadapi, sering memikirkan antara lain apakah persalinan berjalan normal, menganggap persalinan sebagai

percobaan, apakah penolong persalinan dapat sabar dan bijaksana dalam menolongnya, apakah bayinya normal apa tidak, apakah ia sanggup merawat bayinya dan ibu merasa cemas.

b. Perubahan psikologis pada Kala II

Menurut (Yanti, 2017) perubahan psikologis yang terjadi pada kala II, yaitu:

- 1) Perasaan ingin meneran dan ingin BAB
- 2) Panik/terkejut dengan apa yang dirasakan pada daerah jalan lahirnya
- 3) Bingung dengan apa yang terjadi pada saat pembukaan lengkap
- 4) Membutuhkan pertolongan, frustasi, marah. Dalam hal ini, dukungan dari keluarga/suami saat proses mengejan sangat dibutuhkan
- 5) Kepanasan, sehingga sering tidak disadari membuka sendiri kain
- 6) Tidak memperdulikan apa saja dan siapa saja yang ada dikamar bersalin
- 7) Rasa lelah dan sulit mengikuti perintah
- 8) Fokus pada dirinya dari pada bayinya
- 9) Lega dan puas karena diberi kesempatan untuk meneran

c. Perubahan psikologis pada Kala III

Perubahan yang terjadi pada kala III, yaitu ibu ingin melihat, menyentuh dan memeluk bayinya. Merasa gembira, lega dan bangga akan dirinya, juga merasa sangat lelah. Memusatkan diri dan kerap bertanya apakah vaginanya perlu dijahit. Menaruh perhatian terhadap plasenta (Rohani, 2014).

d. Perubahan psikologis pada Kala IV

Perubahan yang terjadi pada kala IV, yaitu perasaan lelah, karena segenap energi psikis dan kemampuan jasmaninya dikonsentrasi pada aktivitas melahirkan. Dirasakan emosi-emosi kebahagiaan dan kenikmatan karena terlepas dari ketakutan, kecemasan dan kesakitan. Meskipun sebenarnya rasa sakit masih ada. Rasa ingin tau yang kuat akan bayinya. Timbul reaksi-reaksi afektional yang pertama

terhadap bayinya: rasa bangga sebagai wanita, istri dan ibu. terharu, bersyukur pada maha kuasa dan sebagainya (Rohani, 2014).

### **2.2.2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan**

#### **1. Asuhan Kala I**

Kala satu persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm).lama kala I pada primigravida berlangsung selama 12 jam sedangkan multigravida berlangsung selama 8 jam. persalinan kala I dibagi 2 fase, yaitu: fase laten dan fase aktif.

Fase laten persalinan dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, pembukaan serviks secara bertahap, pembukaan serviks kurang dari 4 cm, biasanya berlangsung dibawah 8 jam.

Fase aktif persalinan yaitu frekensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih), serviks membuka dari 4 cm sampai 10 cm, biasanya dengan kecepatan 1cm atau lebih per jam hingga pembukaan lengkap (10 cm), terjadi penurunan bagian terbawah janin.

Kondisi ibu dan bayi uterus dicatat dan diperiksa secara seksama, yaitu denyut jantung janin setiap 30 menit, frekuensi dan lamanya kontraksi uterus setiap 30 menit, nadi setiap 30 menit, pembukaan serviks setiap 4 jam, tekanan darah dan temperatur setiap 4 jam, produksi urin, aseton dan protein setiap 2 jam sampai 4 jam (Sukarni 2015).

**Tabel 2.2.1**  
**Frekuensi Minimal Penilaian dan Intervensi Dalam Persalinan Normal**

Parameter	Frekuensi pada fase Laten	Frekuensi pada fase aktif
Tekanan darah	Setiap 4 jam	Setiap 4 jam
Suhu badan	Setiap 4 jam	Setiap 2 jam
Nadi	Setiap 30-60 menit	Setiap 30-60 menit
Denyut Jantung Janin	Setiap 1 jam	Setiap 30 menit
Kontraksi	Setiap 1 jam	Setiap 30 menit
Pembukaan serviks	Setiap 4 jam	Setiap 4 jam
Penurunan	Setiap 4 jam	Setiap 4 jam
Urine	Setiap 2-4 jam	Setiap 2 jam

*Sumber : Rohani, Reni, dan Marsiah. 2013. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan. Jakarta.*

## 2. Asuhan Kala II

Kala II dapat ditegakkan atas dasar hasil pemeriksaan dalam yang menunjukkan pembukaan serviks telah lengkap dan terlihat bagian kepala bayi pada interitus vagina atau kepala janin sudah tampak divulva dengan diameter 5-6 cm, proses ini biasanya berlangsung selama 2 jam pada primigravida dan pada multigravida berlangsung selama 1 jam (Oktarina 2016).

- a) Tanda – Tanda Kala II Persalinan
  - 1) Ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi.
  - 2) Ibu merasakan ada peningkatan tekanan pada rectum / vagina.
  - 3) Perineum menonjol
  - 4) Vulva vagina, spinter ani membuka
  - 5) Meningkatnya pegeluaran lender bercampur darah
- b) Asuhan Sayang Ibu
  - 1) Pendampingan keluarga
 

Selama proses persalinan berlangsung, ibu membutuhkan teman dari keluarga. Bias dilakukan oleh suami, orang tua atau kerabat yang disukai ibu.
  - 2) Libatkan Keluarga
 

Keterlibatan keluarga dalam asuhan antara lain membantu ibu mengganti posisi, teman bicara, melakukan rangsangan taktil, memberikan makanan

dan minuman, membantu dalam mengatasi rasa nyeri dengan memijat bagian lumbal/pinggang belakang.

### 3) KIE Proses Persalinan

Penolong persalinan memberi pengertian tentang tahapan dan kemajuan persalinan atau kelahiran janin pada ibu dan keluarga agar ibu tidak cemas menghadapi persalinan. Dan memberikan kesempatan ibu untuk bertanya tentang hal yang belum jelas sehingga kita dapat memberikan informasi apa yang dialami oleh ibu dan janinnya dalam hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

### 4) Dukungan Psikologis

Dukungan psikologis dapat diberikan dengan bimbingan dan menanyakan apakah ibu memerlukan pertolongan.berusaha menenangkan hati ibu dalam menghadapi dan menjalani proses persalinan dengan rasa yang nyaman.

### c) Membantu Ibu Memilih Posisi

#### 1. Posisi Berbaring atau Litotomi

Ibu terlentang ditempat tidur ibu bersalin dengan menggantung kedua pahanya pada penopang kursi khusus untuk bersalin.Kalangan medis akrab menyebutnya dengan posisi litotomi.Pada posisi ini, ibu dibiarkan terlentang seraya menggantung pahanya pada penopang kursi khusus untuk bersalin.

#### 2. Duduk atau Setengah Duduk

Pada posisi ini, ibu duduk dengan punggung bersandar bantal, kaki ditekuk dan paha dibuka kearah samping. Posisi ini cukup membuat ibu nyaman

#### 3. Merangkak

Posisi merangkak sangat cocok mengurangi rasa nyeri pada punggung dan mempermudah janin dalam melakukan rotasi serta peregangan pada perineum berkurang.

4. Jongkok atau Berdiri

Biasanya ibu berjongkok diatas bantal dan empuk yang berguna menahan kepala dan tubuh bayi.

5. Berbaring Miring Kekiri dan Kekanan

Ibu berbaring dengan posisi miring ke kiri dan ke kanan dengan salah satu kaki diangkat, sedangkan kaki lainnya dalam keadaan lurus. Posisi ini umumnya dilakukan bila posisi kepala bayi belum tepat.

d) Asuhan persalinan Normal (APN)

1. Asuhan Persalinan Kala II

Tatalaksana asuhan pada kala II, III dan IV tergabung dalam 60 langkah Asuhan Persalinan Normal (APN) menurut Saifuddin 2016, yaitu:

**Tabel 2.2.2**

**Asuhan Persalinan Normal (APN)**

1. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua yaitu ibu mempunyai dorongan untuk meneran, merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka.
2. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih, sepatu tertutup kedap air, tutup kepala, masker dan kacamata.
3. perlengkapan, bahan, dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air yang mengalir dan mengeringkan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.
5. Memakai satu sarung tangan DTT
6. Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik ( dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril ) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengotaminasi tabung suntik).

7. Memakai sepasang sarung tangan DTT untuk membersihkan vulva dan perineum. menyekatnya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum, atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan cara seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi.
8. Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit. Mencuci kedua tangan
10. Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (100-180 kali/menit), mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal, serta mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, dan penilaian serta asuhan lainnya pada partografi.
11. Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.
  - a. Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan pendokumentasikan temuan-temuan.
  - b. Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ibu merasa nyaman)
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat

untuk meneran:

- a. Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
  - b. Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.
  - c. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai dengan pilihannya(tidak meminta ibu berbaring terlentang)
  - d. Mengajurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
  - e. Mengajurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.
  - f. Mengajurkan asupan per oral.
  - g. Menilai DJJ setiap 5 menit.
  - h. Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60 menit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera. Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran.
  - i. Mengajurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang aman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, anjurkan ibu untuk mulai meneran pada puncak kontraksi-kontraksi tersebut dan beristirahat di antara kontraksi.
  - j. Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera setelah 60 menit meneran, merujuk ibu dengan segera.
14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm , letakkan handuk bersih di atas perutibu untuk mengeringkan bayi.
  15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
  16. Membuka partus set
  17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
  18. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapasi dengan kain tadi , letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Mengajurkan ibu meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala

lahir.

19. Dengan lembut menyeka muka, mulut, dan hidung bayi dengan kain atau kassa yang bersih.
20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi:
  - a. Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar , lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.
  - b. Jika tali pusat melilit leher dengan erat, mengklemnya di dua tempat dan memotongnya.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Mengajurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya, dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior
23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkanMenggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir
24. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangga saat punggung dan kaki lahir. Memegang kedua mata kaki dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.
25. Menilai bayi dengan cepat (dalam 30 detik), kemudian meletakkan bayi di

atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan). Bila bayi mengalami asfiksia, lakukan resusitasi.

26. Segera membungkus kepala dan badan bayi dengan handuk dan biarkan kontak kulit ibu-bayi. Lakukan penyuntikan oksitosin/i.m.
27. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu)
  
28. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.
29. Mengeringkan bayi, mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala bayi membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernapas. Jika bayi mengalami kesulitan bernapas, ambil tindakan yang sesuai.
30. Membiarakan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya
31. Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua
32. Memberitahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik
33. Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, berikan suntikan oksitosin 10 unit I.M di gluteus atau 1/3 atas paha kanan ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.

## 2. Asuhan Persalinan Kala III

34. Memindahkan klem pada tali pusat

35. Meletakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
36. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian.
37. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurva jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.
  - a. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva.
  - b. Jika tali pusat tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit :
    1. Mengulangi pemberian oksitoksin 10 unit I.M
    2. Menilai kandung kemih dan dilakukan katerisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu.
    3. Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
    4. Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya.
    5. Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi
38. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut. Jika selaput ketuban robek , memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forseps disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk melepaskan bagian selaput yang tertinggal
39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus , meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan

gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).

40. Memeriksa kedua plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa plasenta dan selaput ketuban lengkap dan utuh . Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus. Jika uterus tidak berkontraksi setelah melakukan masase selama 15 detik mengambil tindakan yang sesuai.
  41. Mengevaluasi adanya robekan atau laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.
3. Asuhan Persalinan Kala IV
42. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik
  43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%; membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.
  44. Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikatkan tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat.
  45. Mengikat satu lagi simpul mati di bagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama.
  46. Melepaskan klem bedah dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5%.
  47. Meneyelimuti kembali bayi atau menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering.
  48. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemberian ASI
  49. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan vagina.
    - a. 2-3 kali dalam 15 menit pertama pascapersalinan
    - b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pascapersalinan
    - c. Setiap 20-30 menit pada jam kedua pascapersalinan
    - d. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, laksanakan perawatan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uterus
    - e. Jika ditemukan laserasi yang memerlukan penjahitan, lakukan

penjahitan dengan anestesia lokal dan menggunakan teknik yang sesuai

50. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.
51. Mengevaluasi kehilangan darah.
52. Memeriksa tekanan darah, nadi, dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pascapersalinan. Memeriksa temperatur suhu tubuh sekali setiap jam selama dua jam pertama pascapersalinan. Melakukan tindakan yang sesuai dengan temuan yang tidak normal
53. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas pakaian setelah dekontaminasi.
54. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai
55. Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
56. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Mengajurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
57. Mendekontaminasi daerah yang digunakan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih
58. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar untuk merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
60. Melengkapi partografi (halaman depan dan belakang).

#### e. Partografi

Partografi adalah alat untuk mencatat informasi berdasarkan observasi, anamnesis, dan pemeriksaan fisik ibu dalam persalinan, dan sangat penting

khususnya untuk membuat keputusan klinik selama kala I persalinan (Jannah, 2017).

Tujuan utama penggunaan partograf adalah mengamati dan mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui permeriksaan dalam dan menentukan normal atau tidaknya persalinan serta mendeteksi dini persalinan lama sehingga bidan dapat membuat deteksi dini mengenai kemungkinan persalinan lama (Jannah, 2017).

Keuntungan penggunaan partograf mempunyai beberapa keuntungan yaitu tidak mahal, efektif dalam kondisi apapun, meningkatkan mutu dan kesejahteraan janin dan ibu selama persalinan dan untuk menentukan kesejahteraan janin atau ibu (Jannah, 2017).

partograf dimulai pada pembukaan 4 cm. Kemudian, petugas harus mencatat kondisi ibu dan janin sebagai berikut :

- a. Denyut Jantung Janin setiap 30 menit
- b. Air ketuban :
  1. U : Selaput ketuban Utuh (belum pecah)
  2. J : Selaput ketuban pecah dan air ketuban Jernih
  3. M : Selaput ketuban pecah dan air ketuban bercampur Mekonium
  4. D : Selaput ketuban pecah dan air ketuban bercampur Darah
  5. K : Selaput ketuban pecah dan air ketuban kering
- c. Perubahan bentuk kepala janin (molase)
  1. 0 (Tulang- tulang kepala janin terpisah, sutura dengan mudah di palpasi)
  2. 1 (Tulang- tulang kepala janin terpisah)
  3. 2 (Tulang- tulang kepala janin saling menindih namun tidak bisa dipisahkan)
  4. 3 (Tulang- tulang kepala janin tumpah tindih dan tidak dapat dipisahkan)
- d. Pembukaan serviks : dinilai tiap 4 jam dan ditandai dengan tanda silang
- e. Penurunan kepala bayi : menggunakan system perlamaan, catat dengan tanda lingkaran (O). Pada posisi 0/5, sinsiput (S), atau paruh atas kepala berada di simfisis pubis.
- b. Waktu : menyatakan beberapa lama penanganan sejak pasien diterima.

- c. Jam : catat jam sesungguhnya
- d. Kontraksi : lakukan palpasi untuk hitung banyaknya kontraksi dalam 10 menit, dan lamanya. Lama kontraksi dibagi dalam hitungan detik <20 detik, 20-40 detik, dan >40 detik.
- e. Oksitosin : catat jumlah oksitosin per volume infus serta jumlah tetes permenit.
- f. Obat yang diberikan
- g. Nadi : tandai dengan titik besar
- h. Tekanan darah : ditandai dengan anak panah
- i. Suhu tubuh
- j. Protein, aseton, volume urin, catat setiap ibu berkemih.
- k. Jika ada temuan yang melintas ke arah kanan dari garis waspada, petugas kesehatan harus segera melakukan tindakan atau mempersiapkan rujukan yang tepat.

### **2.2.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin**

#### **SOAP**

Rukiyah(2012), pendokumentasian SOAP pada ibu bersalin, yaitu :

Kala I (dimulai dari persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi lengkap).

#### **Subjektif (S)**

Data subjektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa. Data subjektif ibu bersalin kala I atau data yang diperoleh dari anamnesis, antara lain: Biodata, data demografi, riwayat kesehatan, termasuk faktor herediter dan kecelakaan, riwayat menstruasi, Riwayat obstetri dan ginekologi, termasuk nifas dan laktasi, biopsikospiritual, pengetahuan klien.

Di kala I pendokumentasian data subjektif yaitu ibu mengatakan menses-menses sering dan teratur, pengeluaran per vaginam berupa lendir dan darah, usia kehamilan, dengan cukup bulan atau sebaiknya tidak cukup bulan, haid terakhir, waktu buang air kecil, waktu buang air besar, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, riwayat penyakit dan riwayat yang diderita keluarga.

## **Objektif (O)**

Data objektif yaitu data yang menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, labortorium dan tes diagnosis lain yang dirumuskan dalam data focus yang mendukung assessment. Di kala I pendoumentasian data objektif yaitu keadaan umum, kesadaran, tanda vital, pemeriksaan kebidanan dengan leopod, palpasi, tinggi fundus uteri, punggung janin, presentasi, penurunan, kontraksi denyut jantung janin, pergerakan, pemeriksaan dalam: keadaan dinding vagina, portio, pembukaann serviks, posisi portio, konsistensi, ketuban negatif atau positif, penurunan bagian terendah, pemeriksaan laboratorium, Hb, urine, protein reduksi.

Pengakajian lainnya adalah pemeriksaan fisik, yang bertujuan untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayinya, serta tingkat kenyamanan fisi ibu bersalin. Hasil yang didapat dari pemeriksaan fisik dan anamnesis dianalisis untuk membuat keputusan klinis, menegakkan diagnosa, dan mengembangkan rencana asuhan atau perawatan yang paling sesuai dengan kondisi ibu.

Sebelum melakukan tindakan sebaiknya dijelaskan terlebih dahulu pada ibu dan keluarganya tentang apa yang akan dilakukan selama pemeriksaan dan apa alasannya. Motivasi mereka untuk bertanya dan menjawab pertanyaan yang diajukan sehingga mereka memahami kepentingan pemeriksaan.

## **Assesment (A)**

Assesment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi atau masalah potensial. Di Kala I pendokumentasian Assesment yaitu Ibu G1P0A0 hamil aterm, premature,postmaatur,partus kala1 fase aktif dan laten.

Diagnosa pada kala I:

- a. Sudah dalam persalinan (inpatu), ada tanda-tanda persalinan : pembukaan serviks >3 cm, his adekuat (teratur, minimal 2 kali dalam 10 menit selama 40 detik), lendir darah dari vagina.
- b. Kemajuan persalinan normal, yaitu kemajuan berjalan sesuai dengan partografi.
- c. Persalinan bermasalah, seperti kemajuan persalinan yang tidak sesuai dengan

partografi, melewati garis waspada.

- d. Kegawatdaruratan saat persalinan, seperti eklampsia, perdarahan, gawat janin

Contoh :

Diagnosis G2P1A0 hamil 39 minggu. In partu kala I fase aktif

Masalah : Wanita dengan kehamilan normal.

Kebutuhan : beri dukungan dan yakinkan ibu, beri informasi tentang proses dan kemajuan persalinannya.

### **Planning (P)**

Planning yaitu menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment. Di kala I pendokumentasian planning yaitu

- a. Menghadirkan orang yang dianggap penting oleh ibu seperti suami, keluarga pasien atau teman dekat.
- b. Mengatur aktivitas dan posisi ibu seperti posisi sesuai dengan keinginan ibu namun bila ibu ingin ditempat tidur sebaiknya tidak dianjurkan tidur dalam posisi terlentang lurus.
- c. Membimbing ibu untuk rileks sewaktu ada his seperti ibu diminta menarik napas panjang, tahan napas sebentar, kemudian dilepaskan dengan cara meniup sewaktu ada his.
- d. Menjaga privasi ibu seperti penolong tetap menjaga hak privasi ibu dalam persalinan, antara lain menggunakan penutup atau tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin pasien/ibu.
- e. Penjelasan tentang kemajuan persalinan seperti perubahan yang terjadi dalam tubuh ibu, serta prosedur yang akan dilaksanakan dan hasil-hasil pemeriksaan.
- f. Menjaga kebersihan diri seperti memperbolehkan ibu untuk mandi, menganjurkan ibu membasuh sekitar kemaluannya seusai buang air kecil/besar.
- g. Mengatasi rasa panas seperti menggunakan kipas angin atau AC dalam kamar.
- h. Masase, jika ibu suka, lakukan pijatan/masase pada punggung atau mengusap perut dengan lembut.
- i. Pemberian cukup minum untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi.

- j. Mempertahankan kandung kemih tetap kosong.
- k. Sentuhan, seperti keinginan ibu, memberikan sentuhan pada salah satu bagian tubuh yang bertujuan untuk mengurangi rasa kesendirian ibu selama proses persalinan

Kala II(dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi)

#### **Subjektif (S)**

Data subjektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa. Data subjektif ibu bersalin kala II atau data yang diperoleh dari anamnesa, antara lain: ibu mengatakan mules-mules yang sering dan selalu ingin mengedan, vulva dan anus membuka, perineum menonjol, his semakin sering dan kuat.

Data subjektif yang mendukung bahwa pasien dalam persalinan kala II adalah pasien mengatakan ingin meneran.

#### **Objektif (O)**

Data objektif yaitu data yang menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, labortorium dan tes diagnosis lain yang dirumuskan dalam data focus yang mendukung assessment. Di kala II pendoumentasian data objektif yaitu Dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil yaitu dinding vagina tidak ada kelahiran, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm (lengkap), ketuban negative, presentasi kepala, penurunan bagian terendah di hodge III, posisi ubun-ubun kecil.

Data objektif :

- 1) Ekspresi wajah pasien serta bahasa tubuh (body language) yang menggambarkan suasana fisik dan psikologis pasien menghadapi kala II persalinan
- 2) Vulva dan anus terbuka perineum meninjol
- 3) Hasil pemantauan kontraksi
  - a) Durasi lebih dari 40 detik
  - b) Frekuensi lebih dari 3 kali dalam 10 menit
  - c) Intensitas kuat

- 4) Hasil pemeriksaan dalam menunjukkan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap.

### **Assesment (A)**

Assesment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi atau masalah potensial. Di Kala II pendokumentasian Assesment yaitu Ibu G1P0A0 (at term, preterm, posterm) in partu kala II.

Diagnosis: Persalinan kala II ditegakkan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap atau kepala janin sudah tampak di vulva dengan diameter 5-6 cm

### **Planning (P)**

Planning yaitu menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment. Di kala II pendokumentasian planning yaitu memantau keadaan umum ibu dengan observasi tanda-tanda vital menggunakan partografi, berikan support mental, pimpin ibu meneran, anjurkan ibu untuk minum dan mengumpulkan tenaga di antara kontraksi, lahirkan bayi per vaginam spontan.

Pada tahap ini pelaksanaan yang dilakukan bidan adalah:

- a. Memberikan dukungan terus-menerus kepada ibu dengan mendampingi ibu agar merasa nyaman dengan menawarkan minum atau memijat ibu.
- b. Menjaga kebersihan ibu agar terhindar dari infeksi. Bila terdapat darah lendir atau cairan ketuban segera dibersihkan.
- c. Memberikan dukungan mental untuk mengurangi kecemasan atau ketakutan ibu dengan cara menjaga privasi ibu, menjelaskan proses dan kemajuan persalinan, menjelaskan tentang prosedur yang akan dilakukan, dan keterlibatan ibu.
- d. Mengatur posisi ibu dan membimbing mengejan dengan posisi berikut: jongkok, menungging, tidur miring, dan setengah duduk.
- e. Mengatur posisi agar rasa nyeri berkurang, mudah mengejan, menjaga kandung kemih tetap kosong, menganjurkan berkemih sesering mungkin, memberikan cukup minum untuk memberi tenaga dan mencegah dehidrasi.

Kala III(dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta)

### **Subjektif (S)**

Data subjektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa. Data subjektif ibu bersalin kala III atau data yang diperoleh dari anamnesa antara lain ibu mengatakan perutnya masih mules, bayi sudah lahir, plasenta belum lahir, dan keadaan kandung kemih kosong.

Data subjektif :

1. Pasien mengatakan bahwa bayinya telah lahir melalui vagina
2. Pasien mengatakan bahwa ari arinya belum lahir
3. Pasien mengatakan perut bagian bawahnya terasa mules

### **Objektif (O)**

Data objektif yaitu data yang menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, labortorium dan tes diagnosis lain yang dirumuskan dalam data focus yang mendukung assessment. Di kala II pendoumentasian data objektif yaitu keadaan umum ibi, pemeriksaan tanda-tanda vital,palpasi abdomen, periksa kandung kemih dan kontraksi dan ukur TFU.

Data objektif

1. bayi lahir secara spontan pervaginam pada tanggal... jam ... jenis kelaminlaki laki /normal
2. Plasenta belum lahir
3. Tidak teraba janin kedua
4. Teraba kontraksi uterus

### **Assesment (A)**

Assesment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi atau masalah potensial.Di Kala Iii pendokumentasian Assesment yaitu P1AO partus kala III.

Diagnosis pada kala III menurut Saifuddin, (2015):

1. Kehamilan dengan janin normal hidup tunggal  
Persalinan spontan melalui vagina pada bayi tuggal, cukup bulan
2. Bayi normal

Tidak ada tanda-tanda kesulitan pernafasan, APGAR lebih dari tujuh, tanda-tanda vital stabil, berat badan besar dari dua ribu lima ratus gram.

### **Planning (P)**

Planning yaitu menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment. Di kala II pendokumentasian planning yaitu observasi keadaan umum ibu, observasi pelepasan plasenta, melakukan peregangan tali pusat terkendali, lakukan manajemen kala III, massase uterus, lahirkan plasenta spontan dan periksa kelengkapannya. Nilai volume perdarahan, observasi tanda-tanda vital dan keadaan ibu.

Berdasarkan perencanaan yang telah dibuat berikut adalah realisasi asuhan yang akan dilaksanakan terhadap pasien:

- a. Melakukan palpasi uterus untuk memastikan ada tidaknya janin kedua
- b. Memberikan suntikan oksitosin 0,5 cc secara IM di otot sepertiga luar paha dalam waktu kurang dari satu menit setelah bayi lahir
- c. Melibatkan keluarga dalam pemberian minum kepada pasien. Pemberian minum (hidrasi) sangat penting dilakukan untuk mengembalikan kesegaran pasien yang telah kehilangan banyak cairan dalam proses persalinan kala II
- d. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat
- e. Melakukan PTT (penegangan tali pusat trekendali)
- f. Melahirkan plasenta

Kala IV (dimulai plasenta lahir sampai 1 jam)

### **Subjektif (S)**

Data subjektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa. Data subjektif ibu bersalin kala IV atau data yang diperoleh dari anamnesa yaitu ibu mengatakan sedikit lemas, lelah, dan tidak nyaman, ibu mengatakan darah yang keluar banyak seperti hari pertama haid.

Data subjektif

- a. Pasien mengatakan bahwa arinya telah lahir
- b. Pasien mengatakan perutnya mules
- c. Pasien mengatakan merasa lelah tapi bahagia

## **Objektif (O)**

Data objektif yaitu data yang menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, labortorium dan tes diagnosis lain yang dirumuskan dalam data focus yang mendukung assessment. Di kala IV pendoumentasian data objektif yaitu plasenta sudah lahir, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal.

Data objektif:

- a. Plasenta telah lahir spontan lengkap pada tanggal dan jam
- b. Tfu berapa jari diatas pusat
- c. Kontraksi uterus baik/tidak

## **Assesment (A)**

Assesment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi atau masalah potensial. Di Kala IV pendokumentasian Assesment yaitu ektif yaitu P1 A0 partus kala IV.

Diagnosis pada kala IV menurut Saifuddin, (2015): Involusi normal yaitu uterus berkontraksi, fundus uteri di bawah umbilicus, perdarahan tidak berlebihan, cairan tidak berbau.

Masalah yang dapat muncul pada kala IV:

1. Pasien kecewa karena jenis kelamin bayinya tidak sesuai dengan keinginannya
2. Pasien tidak kooperatif dengan proses IMD
3. Pasien cemas dengan keadaanya

## **Planning (P)**

Planning yaitu menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment. Di kala IV pendokumentasian planning yaitu observasi keadaan umum, kesadaran, suhu, tekanan darah, nadi, keadaan kandung kemih, tinggi fundus uteri, kontraksi, volume perdarahan yang keluar, periksa adanya luka pada jalan lahir atau tidak, bersihkan dan rapikan ibu, buatlah ibu senyaman mungkin.

Merupakan rencana dari tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnosis atau laboratorium, serta konseling untuk tindak lanjut, seperti :

- a. Periksa fundus uteri setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 20-30 menit selama jam kedua. Jika kontraksi tidak kuat masase uterus sampai menjadi keras.
- b. Periksa tekanan darah, nadi, kandung kemih, dan pendarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.
- c. Anjurkan ibu untuk minum agar mencegah dehidrasi. Tawarkan si ibu makan dan minuman yang disukainya.
- d. Bersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian yang bersih dan kering.
- e. Biarkan ibu beristirahat, bantu ibu pada posisi nyaman
- f. Biarkan bayi berada pada ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi, sebagai permulaan dengan menyusui bayi karena menyusu dapat membantu uterus berkontraksi.

## **2.3 MASSA NIFAS**

### **2.3.1 Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, orang reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut *involusi* (Maritalia 2017).

### **Tahapan Masa Nifas**

(Maritalia 2017), Masa nifas dibagi menjadi tiga tahap, yaitu:

#### 1. Puerperium

Merupakan masa nifas pemulihan awal dimana ibu memperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Ibu yang melahirka per vagina tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk mobilisasi segara.

#### 2. Puerperium Intermedial

Suatu masa pemulihan dimana organ-organ reproduksi secara berangsur-angsur angka kembali sebelum hamil.masa ini berlangsung selama kurang lebih enam minggu atau 42 hari.

#### 3. Remote Puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi.Rentang waktu remote puerperium berbeda untuk setiap ibu, tergantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil atau persalinan.

### **1. Perubahan Fisiologis Masa Nifas**

#### 1. Sistem Reproduksi

Involusio uteri adalah proses kembalinya uterus kedalam sebelum hamil setelah melahirkan, merupakan perubahan retrogresif pada uterus, meliputi reorganisasi dan pengeluaran decidua dan eksfoliasi tempat pelekatan plasenta sehingga terjadi penuruan ukuran dan berat serta perubahan pada lokasi uterus yang juga ditandai dengan warna dan jumlah lokia (Handayani 2016).

##### a. Oksitosin

Hormone oksitosi akan mempengaruhi mioepitel di dalam *endometrium* untuk berkontraksi akan menekan pembuluh darah dan menyebab perdarahan berhenti dan tercapai hemostasis dalam tubuh.

b. Proses katabolisme

Proses metabolism menyebabkan perubahan sitoplasma protein yang menyebabkan penurunan ukuran sel. Hasil katabolisme akan diabsorbsi dalam sirkulasi darah dan diekskresikan melalui urin.

c. Proses autolysis

Pembuluh darah terjepit dengan baik oleh otot maka akan menyebabkan jaringan *endometrium* mengalami deoksigenasi dan iskemik sehingga terjadi proses outolysis (terjadinya perusakan secara langsung jaringan hipertriofi yang berlebihan yang dipecah oleh enzim proteolitik) dan produksi sisa autolysis akan diekskresikan melalui urine.

Diameter bekas implantasi plasenta yang pada awalnya berukuran 8cm sampai 10 cm (sekitar 3 sampai 4 inchi) akan sembuh melalui proses exfoliasi. Waktu yang dipelukan untuk penyembuhan luka bekas implantasi plasenta sekitar 6 minggu.

*Tinggi Fundus Uteri*

Salah satu indikator bahwa proses involusio uteri berjalan normal adalah dengan melihat tinggi fundus uteri. Endometrium pulih pada akhir minggu ketiga, sedangkan implantasi plasenta pada minggu ke-6 *Pasca Section Caesaria*.

Setelah bayi lahir tinggi fundus uteri berada pada pertengahan simfisis pubis dan pusat, 12 jam kemudian akan naik menjadi setinggi pusat atau sedikit diatas atau dibawah. Pada hari kedua tinggi fundus uteri akan masuk ke dalam panggul dan tidak dapat dipalpasi (Wahyu 2016).

*Lochea*

Indikator lain yang menunjukkan proses involusi uteri adalah lochea. Lochea merupakan secret uterus yang keluar melalui vagina selama puerperium (4 tahap):

- a) Pada hari pertama sampai ketiga lokhea hampir seluruhnya berupa darah dengan sedikit gumpalan, tebal, berbau khas, warna merah atau merah kecoklatan sehingga dinamakan sebagai lochea rubra.
- b) Pada hari keempat leukosit mulai memengaruhi proses penyembuhan bekas implantasi plasenta, lokhea berupa berisi cairan eksudat, erithrosit, leukosit, dan lender serviks menjadi berwarna merah muda atau kecolatan dan disebut sebagai lokhea seroso.
- c) Pada hari ke sebelas lokhea berubah warna menjadi putih kekuningan disebut sebagai lokhea alba.

#### *Serviks*

Serviks merupakan bagian dasar dari uterus yang bentuknya menyempit sehingga disebut juga sebagai leher rahim. Serviks menghubungkan uterus dengan saluran vagina dan sebagai jalan keluarnya janin dari uterus menuju saluran vagina pada saat persalinan.

Selama kehamilan, serviks mengalami perubahan karena pengaruh estrogen. Meningkatkan kadar hormone estrogen pada saat hamildan disertai dengan hipervaskularisasi mengakibatkan konsistensi serviks menjadi lunak.

Segera setelah janin dilahirkan, serviks masih dapat dilewati oleh tangan pemeriksa. Setelah 2 jam persalinan serviks hanya dapat dilewati oleh 2-3 jari dan setelah 1 minggu persalinan hanya dapat dilewati oleh 1 jari (Maritalia 2017).

#### *Ligamen*

*Ligamentum latumata cardinal ligament* dan *ligamentum rotundum teresatau round ligament* yang mengakomodasi selama uterus membesar menjadi kendur sehingga tidak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi. Panjang dan regangan kembali seperti keadaan tidak hamil pada akhir peurperium (4 minggu). Tonus pulih setelah enam (Handayani 2016).

#### *Vagina*

Vagina mengalami edema dan dapat mengalami lecet, hymen menjadi tidak teratur. Setelah persalinan, vagina meregang dan membentuk lorong

berdiniding lunak dan luas yang ukurannya secara perlahan mengecil, tapi jarang kembali keukuran nullipara.

Dalam waktu 3 sampai 4 minggu mukosa vagina sembuh dan ruggae pulih, namun diperlukan waktu 6 sampai 10 minggu untuk involusi dan mencapai kuran wanita yang tidak hamil.

Rygae terlihat kembali pada minggu ketiga.Tonus otot vagina kembali dalam waktu 1 sampai 2 hari setelah melahirkan. Himen muncul sebagai beberapa potong jaringan kecil, yang selama proses sikatrisasi diubah menjadi *carunculae mirtiformis* yang merupakan ciri khas pada wanita yang pernah melahirkan (Pujiastuti 2016).

#### *Perineum*

Perineum mengalami edema dan memar.Luka episiotomy memerlukan waktu 4 sampai 6 minggu untuk sembuh total. Episiotomy mediolateralis dengan insisi yang dimulai dari introitus dan dilanjutkan kearah lateral kiri atau kanan dapat dilakukan untuk membantu kelahiran bayi, jenis episiotomy ini menyebabkan lebih banyak perdarahan dan nyeri namun mengurangi kemungkinan perluasan laserasi. Dampak dari episiotomy menimbulkan ketidak nyamanan pada beberapa aktifitas yang melibatkan otot-otot perineum.

Ibu juga mungkin mengalami hemoroid di mana terjadi peregangan *vena rectum* yang mendorong keluar saat proses persalinan kala 2.

## 2. Sistem Kardiovaskuler

Pada minggu ketiga dan kempat setelah melahirkan, volume darah menurun sampai mencapai volume sebelum hamil melalui mekanisme kehilangan darah sehingga terjadi penurunan volume darah total yang cepat dan perpindahan normal cairan tubuh, volume darah menurun dengan lambat.

Ibu kehilangan 300-400 ml darah saat melahirkan bayi tunggal *pervaginam* atau dua kali lipat saat operasi sesaria namun hal tidak terjadi syok hipovolemia karena hipovolemia saat kehamilan sekitar 40% lebih dari volume darah tidak hamil.

Tiga perubahan fisiologis masa nifas sehingga tidak terjadi syok hipeovolemik pada kehilangan darah normal, antara lain: hilangnya sirkulasi uteroplasenta yang mengurangi ukuran pembuluh darah maternal 10% - 15%, hilangnya fungsi endokrin plasenta yang menghilangkan stimulus vasodilatasi dan mobilisai air ekstravaskular yang disimpan selama hamil.

Denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat selama masa hamil, namun segera setelah melahirkan keadaan ini meningkat bahkan lebih tinggi selama 30-60 menit karena kembalinya darah yang melintasi uteroplasenta kesirkulasi umum (pada semua jenis kelahiran atau pemakaian konduksi anestasi).

Ibu hamil mengalami peningkatan volume darah sejumlah 30 sampai 40% dari volume darah awal, hal ini membuat ibu mampu mentoleransi kehilangan darah 500 ml pada persalinan pervaginaam dan 1000 ml pada persalinan perabdominal (Handayani 2016).

#### *Cardiac output*

Ibu mengalami peningkatan cardiac output yang disebabkan oleh peningkatan darah balik kejantung yang berasal dari sirkulasi uteroplasenta kembali kesirkulasi pusat, menurunnya tekanannya uterus saat kehamilan ke pembuluh darah dan perpindahan cairan ekstraseluler menuju jaringan vaskuler.

Peningkatan cardiac output menetap sampai sekitar 48 jam setelah melahirkan, secara perlahan cardiac output akan menurun mencapai kondisi tidak hamil pada sekitar 6 sampai 12 minggu setelah persalinan (Pujiastuti 2016).

#### *Volume Plasma*

Mekanisme tubuh dalam mengurangi volume plasma melalui proses dieresis dan diaphoresis. Dieresis (peningkatan ekskresi irin) terjadi karena penurunan kadar hormon aldosteron, sehingga terjadi penurunan retensi sodium dan peningkatan ekskresi cairan. Jumlah urin normal adalah 3000 ml perhari terutama pada hari ke 2 sampai hari ke 5 masa nifas.

Proses yang kedua adalah Diaophoresis dapat menimbulkan rasa tidak nyaman sehingga ibu perlu mendapatkan penjelasan mengenai penyebab dan upaya penanganan yang dapat dilakukan.

### 3. Sistem Gastrointestinal

Selama kehamilan sistem gastrointestinal dipengaruhi oleh tingginya kadar progesteron selama kehamilan yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kadar trigleserida dan melambatkan kontraksi otot-otot polos sehingga membuat dinding vena relaksasi dan dialatasi dan terjadi peningkatan kapasitas vena dan ibu beresiko mengalami hemoroid.

Setelah melahirkan akan terjadi penurunan hormon progesterone, namun demikian, faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal. Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan, antara lain:

#### a. Nafsu makan

Pasca melahirkan, ibu akan segera merasa lapar karena telah menggunakan banyak energi selama proses persalinan, ibu juga akan merasa haus karena kekurangan asupan selama proses persalinan, kehilangan cairan dan pernapasan mulut selama persalinan serta lelah dimulainya proses diaphoresis biasanya sehingga diperbolehkan untuk mengonsumsi makanan.

#### b. Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir.

#### c. Pengosongan usus

Pasca melahirkan, ibu dapat mengalami konstipasi yang diakibatkan kerena peningkatan hormon progesteron selama masa kehamilan yang akan menetap selama beberapa hari pertama, efek progeseron menyebabkan relaksasi dinding abdomen sehingga meningkatkan resiko konstipasi dan dinding abdomen tegang karena berisi gas.

Beberapa cara agar ibu dapat buang air besar kembali teratur, antara lain:

1. Pemberian diet atau makanan yang mengandung serat.

2. Pemberian cairan yang cukup.
3. Pengetahuan tentang pola eliminasi pasca melahirkan.
4. Pengetahuan tentang perawatan luka jalan lahir.
5. Bila usaha di atas tidak berhasil dapat dilakukan huknah atau obat yang lain.

#### 4. Sistem Urinaria

Pada masa hamil kadar steroid tinggi (meningkatkan fungsi ginjal), masa setelah persalinan: kadar sterois menurun (menurunkan fungsi ginjal).

Fungsi ginjal akan pulih dalam 2 sampai 3 minggu pasca melahirkan, kondisi anatomi akan kembali pada akhir minggu minggu ke 6 sampai ke 8 meskipun ada sebagian baru pulih dalam 16 minggu pasca melahirkan.

Kondisi kandung kemih, ureter dan ginjal akan membaik pada akhir minggu pertama pasca persalinan. Sekitar sepertiga ibu masih mengalami inkontinensia urin sampai 8 minggu masa nifas dan akan menurun menjadi 15% pada masa 12 minggu masa nifas. Diperlukan 2-8 minggu suoaya hipotonia pada kehamilan dan dilatasi uriter, serta pelvis ginjal kembali ke keadaan sebelum hamil.

#### *Komposisi Urine*

Bias dijumpai proteinuria ringan (+) selama 1-2 hari setelah melahirkan akibat pemecahan kelebihan protein di dalam sel otot uterus. Akibat autolysis uterus yang berinvolusi menyebabkan timbulnya BUN (Blood Urea Nitrogen).

Untuk mengurangi kelebihan cairan yang teretensi selama hamil, dalam 12 jam setelah melahirkan terjadi melalui 2 mekanisme yaitu diaphoresis luas, terutama pada malam hari dalam 2-3 hari setelah melahirkan dan dieresis setelah melahirkan terjadi karena penurunan estrogen, hilangnya tekanan vena pada tungkai bawah dan hilangnya peningkatan volume darah akibat kehamilan.

Kehilangan cairan melalui keringat dan peningkatan jumlah urine menyebabkan penurunan berat badan sekitar 2,5 kg selama masa setelah melahirkan.

### *Uretra dan Kandung Kemih*

Selama proses persalinan uretra dan kandung kemih bias mengalami trauma, terjadi edema dan disertai hemogari. Kombinasi trauma akibat melahirkan, meningkatkan kapasitas kandung kemih setelah bayi lahir dan efek konduksi anestasi menyebabkan keinginan untuk berkemih menurun.

Penurunan berkemih, seiring dieresis masa nifas menyebabkan distensi kandung kemih yang dapat menyebabkan perdarahan berlebih (menghambat kontraksi terus), distensi yang berlebih bias menyebabkan penurunan sensitifitas syaraf yang akan menyebabkan proses berkemih lebih lanjut.

### 5. Sistem Muskuloskeletal

Ibu dapat mengalami keluhan kelelahan otot dan aches terutama pada daerah bahu, leher dan lengan oleh karena posisi selama persalinan, hal ini dapat berlangsung dalam 1 sampai 2 hari pertama dan dapat dikurangi dengan kompres hangat massase lembut untuk meningkatkan sirkulasi sehingga membuat ibu merasa nyaman dan rileks.

Akan terjadi penurunan kadar hormone relaksin sehingga ligament dan tulang rawan pelvis akan kembali ke posisi tidak hamil, perubahan ini menimbulkan rasa nyeri pada pinggul dan persedian, hal ini dapat diperingat dengan body mekanik yang baik dan postur tubuh yang benar. Stabilisasi sendi terjadi lengkap pada minggu 6-8 setelah melahirkan.

### *Dinding Abdomen*

Dinding abdomen lunak setelah melahirkan karena meregang selama kehamilan atau disebut sebagai diastasis rekti (pemisahan otot rektus abdomen). Berat derajat diastasis bergantung pada kondisi umum dan tonus otot.

### 6. Sistem Integumen

Setelah melahirkan akan terjadi penurunan hormon estrogen, progesterone dan melenosit stimulating hormon sehingga akan terjadi penurunan kadar warna pada *chloasma gravidarum* (melasma) dan linea nigra. *Striae gravidarum* (*stretch marks*) secara bertahap akan berubah menjadi garis berwarna keperakan namun tidak bias menghilangkan. Akibat

perubahan hormonal dapat menyebabkan rambut mudah rontok mulai minggu ke 4 sampai minggu ke 20 dan akan kembali tumbuh pada bulan ke empat sampai ke 6 bagi sebagian besar ibu.

#### 7. Sistem Neurologi

Karena pemberian anesthesia atau analgetik dapat membuat ibu mengalami perubahan neurologis seperti berkurangnya rasa pada daerah kaki dan rasa pusing sehingga harus dilakukan pencegahan akan terjadinya trauma.

Rasa tidak nyaman neurologis saat diinduksi pada kehamilan akan menghilang setelah persalinan. Edema fisiologis melalui dieresis PP akan menghilangkan sindrom *carpal tunnel* dengan mengurangi kompres saraf median. Rasa baal dan kesemutan (*tingling*) periodik pada jari yang dialami median. Rasa baal dan kesemutan (*tingling*) periodic pada jari yang dialami 5% ibu hamil biasanya hilang setelah persalinan.

Nyeri kepala (disebabkan oleh hipertensi akibat kehamilan, stress, dan kebocoran cairan serebrospinal ke dalam ruang ekstradurat selama anestesi) hilang dalam waktu yang bervariasi dari 1-3 hari sampai beberapa minggu tergantung dari penyebab dan efektivitas pengobatan.

#### 8. Sistem Endokrin

Setelah persalinan akan terjadi penurunan kadar hormon estrogen, progesterone human placental lactogen akan menurun secara cepat. Hormon HCG akan kembali ke kadar tidak hamil dalam waktu 1 sampai 2 minggu. Penurunan hormon plasenta (*human placental lactogen*) akan membalikkan efek diabetogenik kehamilan sehingga menyebabkan kadar gula darah menurun masa nifas.

Waktu rata-rata kembalinya siklus menstruasi pada ibu yang tidak menyusui terjadi pada minggu ke 7 sampai ke 9 masa nifas. Menstruasi yang terjadi dalam 6 minggu pertama pasca persalinan biasanya tanpa disertai ovulasi, namun 25% wanita mengalami avulasi sebelum menstruasi yang pertama.

Menyusui dapat menunda terjadi ovulasi dan menstruasi, dengan menyusui dapat menunda menstruasi sampai dua belas minggu sampai

delapan belas bulan. Kadar prolaktin serum yang tinggi pada wanita menyusui, kadar prolaktin meningkat sampai minggu ke-6, hal ini dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, kadar prolaktin menurun seperti sebelum hamil dalam 2 minggu.

Pada wanita menyusui, 15% mengalami menstruasi dalam 6 minggu dan 45% dalam 12 minggu sedangkan wanita tidak menyusui, 40% mengalami menstruasi dalam 6 minggu, 65% dalam 12 minggu, dan 90% dalam 24 minggu.

Pada ibu yang menyusui sering frekuensinya namun tanpa asupan suplemen maka ibu dianjurkan untuk menggunakan metode kontrasepsi paling lambat saat enam bulan *postcaesaria* persalinan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin, sehingga dapat membantu involusi uteri.

Produksi ASI akan dipertahankan melalui frekuensi hisapan oleh bayi dan upaya pengosongan payudara. Hormon prolaktin dihasilkan oleh hipofisis anterior mempengaruhi payudara dalam reflek produksi ASI sedangkan hormon oksitosin yang dihasilkan oleh hipofisis posterior mempengaruhi proses pengeluaran ASI dari alveoli mengalir ke dalam duktus laktiferus selama bayi menghisap atau dapat disimpulkan bahwa oksitosin mempengaruhi reflek let down.

Ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin turun sehingga sekresi dan ekskresi kolostrum menetap selama beberapa hari setelah melahirkan. Hasil palpasi pada hari kedua sampai ke tiga dapat ditemukan nyeri seiring dimulainya produksi ASI dan pada hari ketiga sampai keempat dapat terjadi pembengkakan (*engorgement*) di mana payudara bengka, keras, nyeri saat ditekan dan hangat pada perabaan (disebabkan oleh kengesti pembuluh darah). *engorgement* dapat hilang dalam 24 -36 jam setelah melahirkan dan bila bayi tidak menghisap maka laktasi berhenti dalam 1 minggu setelah melahirkan.

## 9. Penurunan Berat Badan

Setelah melahirkan, akan terjadi pengurangan berat badan ibu dari janin, plasenta, cairan ketuban dan kehilangan darah selama penghasilan sekitar 4,5 sampai 5,8 kg. setelah proses dieresis ibu akan mengalami pengurangan berat badan 2,3 sampai 2,6 kg dan berkurang 0,9 sampai 1,4 kg karena proses involusio uteri. Ibu berusia muda lebih banyak mengalami penurunan berat badan.

## 10. Tanda-Tanda Vital

### a. Suhu

Pasca melahirkan, suhu tubuh dapat naik kurang lebih 0,5 derajat Celcius dari keadaan normal. Kenaikan suhu badan ini akibat dari kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan maupun kelelahan. Suhu kembali normal dan stabil dalam 24 jam setelah melahirkan.

Kurang lebih pada hari ke-4 post partum, suhu badan akan naik lagi. Hal ini diakibatkan ada pembentukan ASI, kemungkinan payudara membengkak, maupun memungkinkan infeksi pada *endometrium*, mastitis, traktus genitalis ataupun sistem lain, namun apabila kenaikan suhu di atas 38 derajat celcius, waspada terhadap infeksi *post partum*.

### b. Nadi

Kembali normal dalam beberapa jam setelah melahirkan, denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit, harus waspada kemungkinan infeksi atau perdarahan post partum.

### c. Tekanan Darah

Pasca melahirkan secara normal, tekanan darah biasanya tidak berubah, sistolik antara 190-120 mmHg dan diastolik 60-80 mmHg. Jika tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan. Tekanan darah tinggi pada post partum merupakan tanda terjadi pre eklamsia post partum.

### d. Pernafasan

Pada umumnya pernafasan lambat atau normal (16-24 kali per menit), hal ini karenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi

istirahat. Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi, terkecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok atau embolus paru.

## 11. Sistem Hematologi

Selama 72 jam pertama volume plasma yang hilang lebih besar dari pada sel darah yang hilang sehingga pada pemeriksaan laboratorium didapatkan peningkatan hematokrin pada hari ke tiga sampai ke tujuh. Tidak ada sel darah merah yang rusak selama masa setelah melahirkan, namun semua kelebihan sel darah merah akan menurun secara bertahap sesuai dengan usia sel datah merah. Kadar sel darah merah kembali normal dalam 8 minggu setelah melahirkan.

Terjadi leukositosis terjadi selama 10-12 hari setelah melahirkan dimana jumlah sel darah putih meningkat mencapai 30.000 atau  $\text{mm}^3$  selama masa persalinan dan segera setelah melahirkan dengan nilai rata-rata 14.000 sampai 16.000 atau  $\text{mm}^3$ . jumlah sel darah putih akan kembali mencapai angka normal dalam 6 hari pasca melahirkan.

Hemoglobin, hematokrit dan hitung, eritrosit sangat bervariasi dalam masa setelah melahirkan sebagai akibat fluktuasi volume darah, volume plasma dan kadar volume sel darah merah, kadar ini dipengaruhi oleh status hidrasi (volume cairan yang didapat selama persalinan) dan produksi volume darah total normal ibu dari peningkatan selama kehamilan, sehingga ukuran kehilangan darah menggunakan nilai hematokrit dilakukan pada hari 2-4 hari setelah melahirkan. Jika nilai hematokrit pada 1-2 setelah melahirkan kurang dari 2% atau lebih dari nilai Ht yang diukur saat memasuki persalinan terjadi hilangan darah yang signifikan, nilai 2% ekuivalen dengan 1 unit (500 mL) kehilangan darah.

Akan terjadi peningkatan neutrophil sebagai respon akan adanya inflamasi, nyeri dan stress. Kadar hematokrit akan kembali pada angka normal dalam waktu 4 sampai 6 minggu untuk ibu yang tidak mengalami perdarahan masa nifas (Esti 2016).

## **2. Perubahan Psikologis Masa Nifas**

Perasaan senang timbul karena akan berubah peran menjadi seorang ibu dan segera bertemu dengan bayi yang telah lama dinanti-nantikan. Timbulnya perasaan cemas karena khawatir terhadap calon bayinya yang akan dilahirkan, apakah bayi akan lahir sempurna atau tidak.

Adanya perasaan kehilangan sesuatu secara fisik sesudah melahirkan akan menjurus pada suatu reaksi perasaan sedih. Kemurungan dan kesedihan dapat semakin bertambah oleh karena ketidaknyamanan secara fisik, rasa lelah setelah proses persalinan, stress, rasa cemas, adanya rasa ketegang dalam keluarga, kurang istirahat karena harus melayani keluarga atau tamu yang berkunjung untuk melihat bayi atau sikap petugas yang tidak ramah.

Minggu-minggu pertama masa nifas merupakan masa rentan bagi seorang ibu. Pada saat yang sama, ibu baru (primipara) mungkin frustasi karena merasa tidak kompeten dalam merawat bayi dan tidak mampu mengontrol situasi. Hal ini dipengaruhi oleh pola asuh dalam keluarga dimana wanita tersebut dibesarkan, lingkungan, adat istiadat setempat, suku, bangsa, pendidikan serta pengalaman yang didapat.

Fase – fase yang akan dialami ibu oleh ibu pada masa nifas antara lain adalah sebagai berikut, (Dewi Maritalia 2017) :

a. Fase Taking In

Merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari ke dua setelah melahirkan. Ibu berfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung positif terhadap lingkungan. Ketidaknyamanan yang dialami ibu lebih disebabkan karena proses peroses persalinan yang baru saja dilaluinya. Pada fase ini, kebutuhan istirahat, asupan nutrisi dan komunikasi yang baik harus dapat terpenuhi. Bila kebutuhan tidak terpenuhi, ibu dapat mengalami gangguan psikologis berupa kekecwaan pada bayinya, ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami, berasa bersalah, karena belum bisa menyusui bayinya dan kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya.

b. Fase Tskong Hold

Merupakan fase yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan.Ibu merasa khawatir ketidak mampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya.Persaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung.Hal yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan bayinya. Memenuhi kebutuhan ibu tentang cara perawatan bayi, cara menyusui yang baik dan benar, cara perawatan luka jalanlahir, mobilisasi postpartum, senam nifas, nutris, istirahat, kebersihan diri dan lain-lain.

c. Fase Letting Go

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya sebagai seorang ibu. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan.Ibu sudah mualai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya dan siap menjadi pelindungan bagi bayinya.

**Postpartum Blues (*Body Blues*)**

Postpartum blues merupakan perasaan sedih yang dialami oleh seorang ibu berkaitan dengan bayinya. Biasanya muncul sekitar 2 hari sampai 2 minggu sejak kelahiran bayi.Keadaan ini disebabkan oleh prubahan persaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya.Perubahan persaan ini merupakan respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan.Selain itu juga perubahan fisik dan emosional selama beberapa bulan kehamilan.

Perubahan ini akan kembali secara perlahan setelah ibu menyesuaikan diri dengan peran barunya dan akan hilang dengan sendirinya sekitar 10-14 hari setelah melahirkan.

Ibu yang mengalami body blues akan mengalami perubahan perasaan menangis, cemas, kesepian, khawatir, yang berlebihan mengenai sang bayi, penurunan gairah sex, dan kurang percaya diri terhadap kemampuan untuk melakukan hal-hal yang berikut ini:

- a. Minta suami atau keluarga membantu dalam merawat bayi atau melakukan tugas-tugas rumah tangga sehingga ibu bisa cukup istirahat untuk menghilangkan kelelahan.
- b. Komunikasi dengan suami atau keluarga menegnai apa yang sedang ibu rasakan, mintalah dukungannya
- c. Buang rasa cemas dan kekhawatiran yang berlebihan akan kemampuan merawat bayi.
- d. Carilah hiburan dan luangkan waktu untuk istirahat dan menyenangkan diri sendiri, misalnya dengan cara menonton, membaca atau mendengar musik.

### **3. Kebutuhan Masa Nifas**

#### a. Nutrisi dan Cairan

Ibu nifas harus mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mengatasi anemia, cairan dan serat untuk mempelancar ekskresi, untuk persiapan produksi ASI.

Nutrisi yang dikonsumsi harus bermutuh tinggi, bergizi dan mengandung cukup kalori yang berfungsi untuk proses metabolisme tubuh. Kebutuhan kalori wanita dewasa yang sehat dengan berat badan 47 kg diperkirakan sekitar 2.200 kalori/hari. Ibu yang berada dalam masa nifas dan menyusui membutuhkan kalori yang sama dengan wanita dewasa, ditambah 700 kalori pada 6 bulan pertama untuk memberikan ASI eksklusif dan 500 kalori pada bulan ketujuh dan selanjutnya.

Ibu juga duanjurkan untuk minum setiap kali menyusui dan menjaga kebutuhan hidrasi sedikit 3 liter setiap hari.Tablet besi masih tetap diminum untuk mencegah anemia, minimal sampai 40 hari post partum.Vitamin A (200.000 IU) diajurkan untuk mempercepat proses penyembuhan pasca salin dan mentransfernya ke bayi melalui ASI.

Ibu nifas yang membatasi asupan kalori secara berlebihan sehingga menyebabkan terjadinya penurunan berat badan lebih dari setengah kg/minggu, akan mempengaruhi produksi ASI.

b. Ambulasi

Pada persalinan normal, ibu tidak terpasang infuse dan kateter serta tanda-tanda vital dalam batas normal, biasanya ibu diperbolehkan untuk kekamar mandi dengan dibantu, satu atau dua jam setelah melahirkan. Namun setelah ibu diminta untuk latihan menarik nafas yang dalam.

Mobilisasi sebaiknya dilakukan secara bertahap. Diawali dengan gerakan miring kekanan dan ke kiri di atas tempat tidur. Mobilisasi ini tidak mutlak, bervariasi, tergantung pada ada atau tidaknya komplikasi persalinan, nifas dan status kesehatan ibu sendiri. Terkait dengan mobilisasi, ibu sebaiknya memperhatikan hal-hal berikut :

1. Mobilisasi jangan dilakukan terlalu cepat karena bisa menyebabkan ibu terjatuh. Pastikan terlebih dahulu bahwa ibu bisa melakukan gerakan-gerakan tersebut secara bertahap, jangan terburu-buru.
2. Pemulihan pasca salin akan berlangsung lebih cepat bila ibu melakukan mobilisasi dengan benar dan tepat, terutama untuk sistem peredaran darah, pernafasan dan otot-rangka.
3. Jangan melakukan mobilisasi secara berlebihan karena bisa menyebabkan meningkatnya beban kerja jantung.

c. Eliminasi

Pada kala IV persalinan pemantauan urin dilakukan selama 2 jam, setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit sekali pada jam berikutnya. Pemantauan urin dilakukan untuk memastikan kandung kemih tetap kosong sehingga uterus dapat berkontraksi dengan baik. Dengan adanya kontraksi uterus yang adekuat diharapkan perdarahan post partum dapat dihindari.

Memasuki masa nifas ibu diharapkan berkemih dalam 6-8 jam pertama. pengeluaran urine masih tetap dipantau dan diharapkan setiap kali berkemih urin yang keluar minimal sekital 150 ml. ibu nifas yang mengalami kesulitan dalam berkemih kemungkinan disebabkan oleh menurunnya tonus otot kandung kemih, adanya edema akibat trauma persalinan dan rasa takut timbulnya rasa nyeri setiap kali berkemih.

d. Kebersihan Diri/Perineum

Kebersihan adalah keadaan bebas dari kotoran, termasuk diantranya debu, sampah, virus, bakteri patogen dan bahan kimia berbahaya. Kebersihan merupakan salah satu tanda dari keadaan hygiene yang baik. Manusia perlu menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan diri agar sehat, tidak bau, tidak malu, tidak menyebarkan kotoran atau menularkan kuman penyakit bagi diri sendiri maupun orang lain. Kebersihan badan atau personal hygiene meliputi kebersihan diri sendiri, seperti mandi, menyikat gigi, mencuci tangan dan memakai pakaian yang bersih. Tingkat kebersihan antara setiap orang berbeda-beda satu samalain.

Pada masa nifas berlangsung selama lebih kurang 40 hari, kebersihan vagina perlu mendapat perhatian lebih. Vagina merupakan bagian dari jalan lahir yang dilewati janin pada saat proses persalinan. Kebersihan vagina yang tidak terjaga dengan baik pada masa nifas dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada vagina itu sendiri yang dapat meluas sampai ke rahim.

Beberapa alasan perlu meningkatkan bersihan vagina pada masa nifas adalah (dewi 2017) :

1. Adanya darah dan cairan yang keluar dari vagina selama masa nifas yang disebut lochea.
2. Secara anatomi, letak vagina berdekatan dengan saluran buang air kecil (meatus aksternus uretrae) dan buang air besar (anus) yang setiap hari kita lakukan. Kedua saluran tersebut merupakan saluran pembuangan (muara eksternus uretrae) dan buang air besar (anus) yang setiap hari dilakukan. Kedua saluran tersebut merupakan saluran pembuangan (muara eksreta) dan banyak mengandung mikroorganisme patogen.
3. Adanya luka/trauma di daerah perineum yang terjadi akibat proses persalinan dan bila terkena kotoran dapat terinfeksi.

4. Vagina merupakan organ terbuka yang mudah dimasuki mikroorganisme yang dapat menjalar ke rahim.

Untuk menjaga kebersihan vagina pada masa nifas dapat dilakukan dengan cara:

1. Setiap selesai BAK dan BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih. Basuh dari arah depan ke belakang hingga tidak ada sisa-sisa kontoran yang menempel disekitar vagina baik itu urine maupun feses yang mengandung mikroorganisme dan bisa menimbulkan infeksi pada luka jaitan.
2. Bila keadaan vagina terlalu kotor, cucilah vagina menggunakan sabun dan cair antiseptic yang berfungsi menghilangkan mikroorganisme yang terlanjur berkembangbiak di darah tersebut.
3. Bila keadaan luka perineum terlalu luas atau ibu dilakukan episiotomi, upaya menjaga kebersihan vagina dapat dilakukan dengan cara duduk merendam dalam cairan antiseptik selama 10 menit setelah BAK dan BAB.
4. Mengganti pembalut setiap selesai membersihkan vagina agar mikroorganisme yang ada pada pembalut tersebut tidak ikut terbawa ke vagina yang baru dibersihkan.
5. Keringkan vagina dengan tisu atau handuk lembut setiap kali selesai membasuh agar tetap kering dan kemudian kenakan pembalut yang baru. Pembalut harus diganti setiap selesai BAK dan BAB atau minimal 3 jam sekali atau bila ibu sudah merasa tidak nyaman.
6. Bila ibu membutuhkan salep antibiotik, dapat dioleskan sebelum memakai pembalut yang baru.

Di bawah merupakan tanda-tanda infeksi yang bisa dialami ibu pada masa nifas apabila tidak melakukan perawatan vagina dengan baik.

1. Terasa nyeri diperut
2. Suhu tubuh pada akhirnya melebihi 37,5°C
3. Ibu menggigil, pusing dan mual
4. Keputihan yang berbau

5. Keluar cairan seperti nanah dari vagina yang disertai bau
6. Terjadinya perdarahan pervagina yang lebih banyak dari biasanya.

e. Istirahat

Masa nifas sangat erat kaitannya dengan gangguan pola tidur yang diamali ibu, terutama segera setelah melahirkan. Pada tiga hari pertama dapat merupakan hari yang sulit bagi ibu akibat menumpuknya kelelahan karena proses persalinan dan nyeri yang timbul pada luka perineum. Secara teoritas, pola tidur akan kembali mendekati normal dalam 2 sampai 3 minggu setelah persalinan.

Kebutuhan tidur rata-rata pada orang dewasa sekitar 7-8 jam per 24 jam. Semakin bertambahnya usia, maka kebutuhan tidur juga akan semakin berkurang. Pada ibu nifas, kurang istirahat akan mengakibatkan:

1. Kurangnya produksi ASI
2. Memperlambat involusi uterus dan meningkatkan perdarahan.
3. Menyebabkan depresi dan ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

### **2.3.2 Asuhan Masa Nifas**

#### **a. Pengetian**

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 40% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama.

Menurut Nugroho (2014), tujuan asuhan masa nifas yaitu :

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
2. Melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari.
4. Memberikan pelayanan keluarga berencana.
5. Mendapatkan kesehatan emosi.

**b. Asuhan yang Diberikan pada Masa Nifas**

Walyani (2015), paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, yaitu:

- a) Kunjungan Pertama 6-8 jamPost partum, yaitu :
  1. Mencegah terjadinya perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
  2. Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut.
  3. Pemberian ASI awal.
  4. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi.
  5. Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi.
  6. Setelah bidan melakukan pertolongan persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran.
  7. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- b) Kunjungan kedua 6 hariPost partum, yaitu :
  1. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak bau.
  2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
  3. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat.
  4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.
  5. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga agar bayi tetap hangat.
- c) Kunjungan ketiga 2 mingguPost partum, yaitu :  
Asuhan pada 2 minggu post partum sama dengan kunjungan 6 hari postpartum.
- d) Kunjungan keempat 6 minggu Post Partum, yaitu :
  1. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas.
  2. Memberikan konseling KB secara dini.

### **2.3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas**

#### **SOAP**

Muslihatun, 2011 pendokumentasian SOAP pada masa nifas yaitu:

##### **Subjektif (O)**

Data subjektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa. Data subjektif ibu nifas atau data yang diperoleh dari anamnesa, antara lain: keluhan ibu, riwayat kesehatan berupa mobilisasi,buang air kecil, buang air besar, nafsu makan, ket, ketidaknyamanan atau rasa sakit,kekhawatiran,makanan bayi, pengeluaran ASI,reksi pada bayi, reaksi terhadap proses melahirkan dan kelahiran.

##### **Objektif (O)**

Data objektif yaitu data yang menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, labortorium dan tes diagnosis lain yang dirumuskan dalam data focus yang mendukung assessment. Pendoumentasian ibu nifas pada data objektif yaitu keadaan umum ibu, pemeriksaan umum yaitu tanda-tanda vital, pemeriksaan kebidanan yaitu kontraksi uterus,jumlah darah yang keluar, pemeriksaan pada buah dada atau puting susu, pengeluaran pervaginam, pemeriksaan pada perineum, pemriksaan pada ekstremias seperti pada betis,reflex.

##### **Pemeriksaan fisik**

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

### 7. Perineum

Saat melakukan pemeriksaan perineum periksalah jahitan lasersinya.

### 8. Ekstremitas bawah

Pada pemeriksan kaki apakah ada varices, oedema, reflek patella, nyeri tekan atau panas pada betis

### 9. Pengkajian psikologi dan pengetahuan ibu (Sunarsih,2014).

## **Assesment (A)**

Assesment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi atau masalah potensial. Pendokumentasian Assesment pada ibu nifas yaitu pada diagnosa ibu nifas seperti postpartum hari ke berapa, perdarahan masa nifas, subinvolusio, anemia postpartum,Preeklampsia. Pada masalah ibu nifas pendokumentasian seperti ibu kurang informasi, ibu tidak ANC, sakit mulas yang menganggu rasa nyama, buah dada bengkat dan sakit. Untuk kebutuhan ibu nifas pada pendokumentasian seperti penjelasan tentang pencegahan fisik, tanda-tanda bahaya,kontak dengan bayi (bonding and attachment), perawatan pada payudara,imunisasi bayi.

## **Diagnosa**

Untuk menentukan hal-hal sebagai berikut :

Masa nifas berlangsung normal atau tidak seperti involusi uterus, pengeluaran lokhea, dan pengeluaran ASI serta perubahan sistem tubuh, termasuk keadaan psikologis.

- a. Keadaan kegawatdaruratan seperti perdarahan, kejang dan panas.
- b. Penyulit/masalah dengan ibu yang memerlukan perawatan/rujukan seperti abses pada payudara.
- c. Dalam kondisi normal atau tidak seperti bernafas, refleks, masih menyusu melalui penilaian Apgar, keadaan gawatdarurat pada bayi seperti panas, kejang, asfiksia, hipotermi dan perdarahan.
- d. Bayi dalam kegawatdaruratan seperti demam, kejang, asfiksia, hipotermi, perdarahan pada pusat.
- e. Bayi bermasalah perlu dirujuk untuk penanganan lebih lanjut seperti kelainan/cacat, BBLR

Contoh

Diagnosis : Postpartum hari pertama

Masalah : Kurang Informasi tentang teknik menyusui.

Kebutuhan : informasi tentang cara menyusui dengan benar.

## **Planning (P)**

Planning yaitu menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment. Pendokumentasian planning atau pelaksanaan pada ibu nifas yaitu penjelasan tentang pemeriksaan umum dan fisik pada ibu dan keadaan ibu, penjelasan tentang kontak dini sesering mungkin dengan bayi, mobilisasi atau istirahat baring di tempat tidur, pengaturan gizi, perawatan perineum, pemberian obat penghilang rasa sakit bila di perlukan, pemberian tambahan vitamin atau zat besi jika diperlukan, perawatan payudara, pemeriksaan laboratorium jika diperlukan, rencana KB, penjelasan tanda-tanda bahaya pada ibu nifas.

Tahap ini dilakukan dengan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara menyeluruh yang dibatasi oleh standar asuhan kebidanan pada masa postpartum seperti :

- a) Kebersihan diri. Mengajarkan ibu cara membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang dan membersihkan diri setiap kali selesai BAK atau BAB. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut setidaknya dua kali sehari dan mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.
- b) Anjurkan ibu untuk istirahat cukup agar mencegah kelelahan yang berlebihan. Untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga biasa perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.
- c) Memberitahu ibu pentingnya mengembalikan otot-otot perut dan panggul kembali normal. Jelaskan bahwa latihan tertentu beberapa menit setiap hari sangat membantu yaitu dengan tidur terlentang dengan lengan disamping,

menarik otot perut selagi menarik nafas, tahan nafas kedalam dan angkat dagu kedada untuk memperkuat tonus otot vagina (latihan kegel). Kemudian berdiri dengan tungkai dirapatkan. Kencangkan otot-otot, pantat dan pinggul dan tahan sampai 5 tahan. Mulai dengan mengerjakan 5 kali latihan untuk setiap gerakan.

- d) Gizi ibu menyusui harus mengkonsumsi tambahan 5000 kalori setiap hari, makan dengan diet berimbang (protein, mineral dan vitamin) yang cukup, minum sedikitnya 3 liter (minum setiap kali menyusui), pil zat besi harus diminum, minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A pada bayi melalui ASInya.
- e) Menjaga payudara tetap bersih dan kering, menggunakan BH yang menyokong payudara, apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar disekitar puting (menyusui tetap dilakukan) apabila lecet berat ASI diberikan dengan menggunakan sendok, menghilangkan rasa nyeri dapat minum parasetamol 1 tablet setiap 4-6 jam. Apabila payudara bengkak akibat bendungan ASI maka dilakukan pengompresan dengan kain basah dan hangan selama 5 menit, urut payudara dari arah pangkal menuju puting, keluarkan ASI sebagian sehingga puting menjadi lunak, susukan bayi 2-3 jam sekali, letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui dan payudara dikeringkan.
- f) Hubungan perkawinan/rumah tangga secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jari nya kedalam vagina tanpa rasa nyeri.

Idealnya pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali. Setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan tentang keluarganya.

## **2.4. BAYI BARU LAHIR**

### **2.4.1. Pengertian Bayi Baru Lahir**

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2.500 gram sampai 4.000 gram .

Bayi baru lahir normal adalah bayi dengan berat lahir antaranya 2.500-4.000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Lyndon 2016).

### **1. Perubahan Fisiologis Bayi Baru Lahir**

- a. Berat badan : 2.500 – 4000 gram
- b. Panjang badan : 48 – 52 cm
- c. Lingkar kepala : 33 – 35 cm
- d. Lingkar dada : 30 – 38 cm
- e. Masa kehamilan : 37 – 42 minggu
- f. Denyut jantung : pada menit-menit pertama 180 kali/menit, kemudian turun menjadi 120 kali/menit.
- g. Respirasi : pada menit-menit pertama cepat, yaitu 80 kali/menit, kemudian turun menjadi 40 kali/menit.
- h. Kulit : berwarna kemerahan dan licin karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan diliputi verniks keseosa.
- i. Kuku : agak panjang dan lemas
- j. Genetalia
- k. Perempuan : labia mayor sudah menutupi labia minora.
- l. Laki – laki : testis sudah turun dalam skrotum
- m. Refleks : refleks menghisap dan menelan, refleks moro, refleks menggenggam sudah baik jika dikagetkan, bayi akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk (refleks moro); jika diletakkan sesuatu benda di telapak tangan bayi, bayi akan menggenggam (refleks menggenggam)/grasping refleks

- n. Eliminasi : eliminasi baik urine dan mekonium keluar dalam 24 jam pertama.
- o. Suhu : 36,5 - 37°C

## 2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik BBL bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pada bayi. Resiko terbesar kematian bayi baru lahir terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, sehingga jika bayi lahir di fasilitas kesehatan sangat dianjurkan untuk tetap tinggal difasilitas kesehatan selama 24 jam pertama.

Pengkajian fisik pada bayi baru lahir dilakukan dalam dua tahap. Tahap pertama adalah pengkajian segera setelah lahir. Tujuan pengkajian ini adalah mengkaji adaptasi bayi baru lahir dari kehidupan dalam uterus ke kehidupan luar uterus, yaitu dengan melakukan penilaian APGAR. Penilaian ini meliputi warna kulit, denyut jantung, refleks atau respon terhadap ransangan, tonus otot, usaha pernapasan. Tahap kedua adalah pengkajian keadaan fisik bayi baru lahir. Pengkajian ini dilakukan untuk memastikan bayi dalam keadaan normal atau tidak mengalami penyimpanan.

### *Pemeriksaan Umum*

#### 1. Postur, tonus dan aktivitas

Keadaan normal:

- a. Posisi tungkai dan lengan fleksi.
- b. Bayi bergerak aktif.

#### 2. Kulit

Keadaan normal:

- a. Wajah, bibir, selaput lendir, dan dada berwarna merah muda: tidak ada tanda kemerahan atau bisul

#### 3. Pernapasan

Keadaan normal:

- a. Frekuensi pernapasan 40-60 kali per menit
- b. Tidak ada tarikan dinding dada (retraksi dada) ke dalam yang kuat

**4. Postur, tonus dan aktivitas**

Keadaan normal:

- c. Posisi tungkai dan lengan fleksi.
- d. Bayi berherak aktif.

**5. Kulit**

Keadaan normal:

- b. Wajah, bibir, selaput lender, dan dada berwarna merah muda: tidak ada tanda kemerahan atau bisul

**6. Pernapasan**

Keadaan normal:

- c. Frekurnsi pernapasan 40-60 kali per menit
- d. Tidak ada tarikan dinding dada (retraksi dada) ke dalam yang kuat

**7. Denyuut jantung**

Pemeriksaan denyut jantung dilakukan dengan meletakkan stetoskop di dada kiri setinggi apeks kortin.

Keadaan normal:

- a. Fekuensi denyut jantung 120-160 kali per menit.

Denyut jantung di atas 160 kali per menit masih dianggap normal jika terjadi dalam waktu jangka pendek, beberapa kali dalam satu hari selama beberapa hari pertama kehidupan, terutama pada bayi yang mengalami distress (gawat janin).

**8. Suhu tubuh**

Keadaan normal:

Suhu tubuh diukur dibagian ketiak (aksila) sebesar 36,5°C sampai 37,5°C

**9. Kepala**

Keadaan normal:

- a. Bentuk kepala terkadang asimetris karena penyesuaian pada saat persalinan. Umumnya bentuk asimetris ini hilang dalam 48 jam.
- b. Ubun-ubun besar, rata atau tidak menbonjol, dapat sedikit membonjol saat bayi menangis.

**10. Mata**

Keadaan normal:

Tidak ada kotoran atau sekret

**11. Mulut**

Bagian mulut diperhatikan dengan cara memasukkan satu jari yang menggunakan sarung tangan ke dalam mulut, kemudian meraba langit-langit. Pada saat memeriksa bagian dalam mulut, nilai juga kekuatan isap bayi.

Keadaan umum:

- a. Bibir, gusi dan langit-langit utuh serta tidak ada bagian yang berbelah
- b. Bayi mengisap kuat jari pemeriksaan

**12. Perut dan tali pusat**

Keadaan normal:

- a. Perut bayi datar, teraba lemas
- b. Tidak ada perdarahan, pembengkakan, nanah, bau yang tidak enak pada tali pusat, atau kemerahan disekitar tali pusat.

**13. Gangguan ulang belakang**

Keadaan normal:

- a. Kulit pada panggul terlihat utuh
- b. Tidak terdapat lubang dan benjolan pada tulang belakang.

**14. Ekstremitas**

Keadaan normal:

- a. Jumlah jari tangan 10 dan jari kaki 10.
- b. Posisi kaki baik, tidak bengkok ke dalam atau keluar.
- c. Gerakan ekstremitas simetris

**15. Lubang anus**

Pada saat memeriksa lubang anus, hindari memasukkan alat atau jari. Tanyakan pada ibu apakah sang bayi sudah buang air besar.

Keadaan normal:

- a. Terlihat lubang anus
- b. Biasanya mekonium keluar dalam 24 jam setelah lahir.

**16. Alat kelamin luar**

Selagi memeriksa alat kelamin luar, tanyakan pada ibu apakah sang bayi sudah buang air kecil.

Keadaan normal:

- a. Pada bayi perempuan terkadang terlihat cairan vagina berwarna putih atau kemerahuan
- b. Pada bayi laki-laki terdapat lubang uretra pada ujung penis.
- c. Pastikan bayi sudah buang air kecil dalam 24 jam setelah lahir.

**17. Berat lahir**

Keadaan normal:

- a. Berat lahir 2,5-4 kg
- b. Dalam minggu pertama, berat bayi mungkin turun dahulu, kemudian naik dan pada usia 2 minggu umumnya telah mencapai berat lahirnya. Penurunan berat badan maksimal pada bayi lahir cukup bulan (umur kahamilan 37-42 minggu) adalah 10%, sedangkan pada bayi kurang bulan (umur kehamilan <37 minggu) adalah 15%.

**18. Panjang dan lingkar kepala**

Keadaan normal:

- a. Panjang lahir 48-52 cm
- b. Lingkar kepala 33-37 cm

**19. Cara menyusui**

Untuk menilai cara menyusui, ibu diminta untuk menyususi bayinya.

Keadaan normal:

- a. Kepala dan badan dalam garis lurus: wajah bayi menghadap payudara: ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya.
- b. Bibir bawah bayi melengkung keluar, sebagian besar areola berada di dalam mulut bayi.
- c. Bayi mengisap dalam dan pelan, kadang disertai berhenti sesaat.

**Tabel 2.4.1**  
**Nilai APGAR**

<b>Skor</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
Warna kulit	Pucat	Badan merah mudah, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan-merahan
Denyut jantung	Tidak ada	Kurang dari 100	Lebih dari 100
Reaksi terhadap ransangan	Tidak ada	Sedikit gerakan mimik (grimace)	Batuk/bersin
Tonus otot	Lumpuh	Sedikit fleksi pada ekstremitas	Gerakan aktif
Usaha bernapas	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Tangisan yang baik

*Sumber: lyndon 2016, buku asuhan neonates,bayi dan balita hal 55*

#### **2.4.2. Asuhan Bayi Baru Lahir**

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

Asuhan segera bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir selama satu jam pertama selama kelahiran (Rimandini, 2014).

Asuhan yang diberikan antara lain :

###### **a) Pencegahan Infeksi**

Bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan mikroorganisme yang terpapar selama proses persalinan berlangsung ataupun beberapa saat setelah lahir. Pastikan penolong persalinan melakukan pencegahan infeksi sesuai pedoman.

###### **b) Menilai Bayi Baru Lahir**

Penilaian bayi baru lahir dilakukan dalam waktu 30 detik pertama.keadaan yang harus dinilai pada saat bayi baru lahir sebagai berikut.

- a. Apakah bayi cukup bulan ?
- b. Apakah air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium ?
- c. Apakah bayi menangis atau bernapas ?
- d. Apakah tonus otot baik ?

c) Menjaga Bayi Tetap Hangat

Mekanisme kehilangan panas tubuh bayi baru lahir:

1. Evaporasi adalah jalan utama bayi kehilangan panas.

Kehilangan panas dapat terjadi karena penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas tubuh bayi sendiri 1) setelah lahir tubuh bayi tidak segera dikeringkan, 2) bayi yang terlalu cepat dimandikan, 3) tubuhnya tidak segera dikeringkan dan diselimuti.

2. Konduksi adalah kehilangan panas tubuh bayi melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin.
3. Konveksi adalah kehilangan panas tubuh yang terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin.
4. Radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan dekat benda-benda yang mempunyai suhu lebih rendah dari suhu tubuh bayi.

d) Perawatan Tali Pusat

Lakukan perawatan tali pusat dengan cara mengklem dan memotong tali pusat setelah bayi lahir, kemudian mengikat tali pusat tanpa membubuh apapun.

e) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Segera setelah bayi lahir dan tali pusat diikat, kenakan topi bayi dengan bayi diletakkan secara tengkurap di dada ibu, kontak langsung antara kulit dada bayi dan kulit dada ibu. Bayi akan merangkak mencari putting susu dan menyusui.

f) Pencegahan Infeksi Mata

Dengan memberikan salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata, setelah satu jam kelahiran bayi.

g) Pemberian Suntikan Vitamin K1

Semua bayi baru lahir harus diberi suntikan vitamin K1 1 mg intramuskuler, paha kiri anterolateral segera setelah pemberian salep mata. Suntikan vitamin K1 untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K1.

**b. Pemberian Imunisasi Bayi Baru Lahir**

Imunisasi Hb0 diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1 dengan dosis 0,5ml intramuskuler dipaha kanan anterolateral. Imunisasi Hb0 untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi. Menurut Kemkes RI tahun 2014 imunisasi sebagai salah satu upaya untuk mencegah penyakit melalui pemberian kekebalantubuh yang dilaksanakan terus menerus sehingga mampu memberikan perlindungan kesehatan dan memutus mata rantai penularan.

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir dilaksanakan minimal 3 kali dan sesuai dengan standard, yakni :

- a. saat bayi usia 6 jam-48 jam,
- b. saat bayi usia 3-7 hari,
- c. saat bayi usia 8-28 hari

Pemberian Imunasi pada Bayi Baru Lahir :

1. Hepatitis B 0-7 hari mencegah hepatitis B (Kerusakan hati)
2. BCG 1 bulan mencegah TBC (Tuberkolosis) yang berat
3. Polio 1-4 bulan mencegah polio yang dapat menyebabkan lumpuh layu pada tungkai atau lengan.
4. DPT(Difteri,Pertusis, Tetanus)2-4bulan mencegah difteri yang menyebabkan penyumbatan jalan napas, mencegah pertusis atau batukrejan (batuk 100 hari) dan mencegah tetanus.
5. Campak 9 bulan mencegah campak yang dapat mengakibatkan komplikasi radang paru, radang otak, dan kebutaan.

**c. Tujuan Asuhan Bayi Baru Lahir Normal**

Beberapa tujuan asuhan bayi baru lahir antara lain :

1. Mengetahui sedini mungkin kelainan pada bayi
2. Menghindari risiko terbesar kematian BBL terjadi pada 24 jam pertama kehidupan.
3. Mengetahui aktivitas bayi normal/tidak dan identifikasi masalah kesehatan BBL yang memerlukan perhatian keluarga dan penolong persalinan serta tindak lanjut petugas kesehatan.

### **2.4.3 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir**

#### **SOAP**

Menurut Muslihatun, 2011 pendokumentasian SOAP pada masa bayi baru lahir yaitu:

##### **Subjektif (S)**

Data subjektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa. Data subjektif bayi baru lahir atau data yang diperoleh dari anamnesa, antara lain: identitas atau biodata bayi, keadaan bayi, masalah pada bayi.

##### **Data Subjektif**

- a. Nama bayi : untuk menghindari kekeliruan
- b. Tanggal lahir : untuk mengetahui usia neonates
- c. Jenis kelamin : untuk mengetahui jenis kelamin bayi
- d. Umur : untuk mengetahui usia bayi
- e. Alamat : untuk memudahkan kunjungan rumah
- f. Nama ibu : untuk memudahkan menghindari kekeliruan
- g. Umur ibu : untuk mengetahui ibu termasuk berisiko
- h. Alamat : untuk memudahkan kunjungan rumah
- i. Nama Suami : untuk menghindari terjadinya kekeliruan
- j. Umur Suami : untuk mengetahui suami termasuk berisiko
- k. Alamat Suami : untuk memudahkan kunjungan rumah
- l. Riwayat prenatal : Anak keberapa,
- m. Riwayat Natal : Berapa usia kehamilan, jam berapa waktu persalinan, jenis persalinan, lama kala I, lama kala II, Bb bayi, PB bayi, denyut nadi, respirasi, suhu, bagaimana ketuban, di tolong oleh siapa, komplikasi persalinan dan berapa nilai APGAR untuk BBL

##### **Objektif (O)**

Data objektif yaitu data yang menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, labortorium dan tes diagnosis lain yang dirumuskan dalam data focus yang mendukung assessment. Pendoumentasian bayi baru lahir

pada data objektif yaitu pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, pemeriksaan antropometri.

#### Pemeriksaan umum

1. Pola eliminasi :Proses pengeluaran defekasi dan urin terjadi 24 jam pertama setelah lahir, konsistensinya agak lembek, bewarna hitam kehijauan. Selain itu, diperiksa juga urin yang normalnya bewarna kuning.
2. Pola istirahat :pola tidur normal bayi baru lahir adalah 14-18 jam/hari
3. Pola aktivitas :pada bayi seperti menangis, bak, bab, serta memutar kepala untuk mencari puting susu.
4. Riwayat Psikologi :kesiapan keluarga menerima anggota baru dan kesanggupan ibu menerima dan merawat anggota baru
5. Kesadaran : compos mentis
6. Suhu : normal (36,5-37C).
7. Pernapasan : normal (40-60 kali/menit)
8. Denyut Jantung : normal (130-160 kali/menit)
9. Berat badan : normal (2500-4000 gram)
10. Panjang Badan : antara 48-52 cm

#### Pemeriksaan fisik

1. Kepala :adalah caput succedaneum, chepal hematoma, keadaan ubun-ubun tertutup
2. Muka :warna kulit merah
3. Mata :sklera putih, tidak ada perdarahan subconjungtiva
4. Hidung :lubang simetris, bersih, tidak ada secret
5. Mulut :refleks menghisap baik, tidak ada palatoskisis
6. Telinga :simetris tidak ada serumen
7. Leher :tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
8. Dada :simetris, tidak ada retraksi dada
9. Tali pusat :bersih, tidak ada perdarahan, terbungkus kasa
10. Abdomen :simetris, tidak ada masa, tidak ada infeksi
11. Genitalia :untuk bayi laki-laki testis sudah turun, untuk bayi perempuan

labia mayora sudah menutupi labia minora

12. Anus :tidak terdapat atresia ani
13. Ekstermitas :tidak terdapat polidaktili dan syndaktili
14. Pemeriksaan Neurologis
  - a. Refleks Moro/terkejut :apabila bayi diberi sentuhan mendadak terutama dengan jari tangan, maka akan menimbulkan gerak terkejut.
  - b. Refleks Menggenggam :apabila telapak tangan bayi disentuh dengan jari pemeriksa, maka ia akan berusaha menggenggam jari pemeriksa.
  - c. Refleks Rooting/mencari :apabila pipi bayi disentuh oleh jari pemeriksa, maka ia akan menoleh dan mencari sentuhan itu.
  - d. Refleks menghisap :apabila bayi diberi dot/puting, maka ia berusaha untuk menghisap.
  - e. Glabella Refleks :apabila bayi disentuh pada lipatan paha kanan dan kiri, maka ia berusaha mengangkat kedua pahanya.
  - f. Tonick Neck Refleks :apabila bayi diangkat dari tempat tidur (digendong), maka ia akan berusaha mengangkat kepalanya.

#### Pemeriksaan Antropometri

1. Berat badan : BB bayi normal 2500-4000 gram
2. Panjang badan : panjang badan bayi lahir normal 48-52cm
3. Lingkar Kepala : Lingkar kepala bayi normal 33-38 cm
4. Lingkar lengan Atas : normal 10-11 cm
5. Ukuran kepala

#### Assesment (A)

Assesment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi atau masalah potensial.Pendokumentasian Assesment pada bayi baru lahir yaitu pada data diagnosa seperti bayi cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan asfiksia sedang, bayi kurang bulan kecil masa kehamilan dengan hipotermi dan gangguan pernafasan.Pendokumentasian masalah bayi baru lahir seperti ibu kurang informasi.Pendokumentasian data kebutuhan pada ibu nifas seperti perawatan rutin bayi baru lahir.

1. Diagnosis : bayi baru lahir normal, umur dan jam
2. Data subjektif : bayi lahir tanggal, jam, dengan normal
3. Data objektif :
  - a. HR = normal (130-160 kali/menit)
  - b. RR = normal (30-60 kali/menit)
  - c. Tangisan kuat, warna kulit merah, tonus otot baik
  - d. Berat Badan : 2500-4000 gram
  - e. Panjang badan : 48-52 cm
4. Antisipasi masalah potensial
  - a. Hipotermi
  - b. Infeksi
  - c. Afiksia
  - d. Ikterus
5. Identifikasi Kebutuhan Segera
  - a. Mempertahankan suhu tubuh bayi.
  - b. Mengajurkan ibu untuk melakukan perawatan bayi dengan metode kanguru
  - c. Mengajurka ibu untuk segera memberi ASI

### **Planning (P)**

Planning yaitu menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment. Pendokumentasian planning atau pelaksanaan pada bayi baru lahir yaitu penjelasan hasil pemeriksaan umum dan fisik pada bayi baru lahir, penjelasan keadaan bayi baru lahir, pemberian salep mata, pelaksanaan bonding attachment, pemeberian vitamin K1, memandikan bayi setelah 6 jam post partum, perawatan tali pusat, pemberian ASI pada bayi, pemberian imunisasi, dan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir.

## **2.5 KELUARGA BERENCANA (KB)**

### **2.5.1 Pengertian Keluarga Berencana**

Keluarga berencana merupakan suatu upaya meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat, melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera (Kemenkes, 2015).

#### **1. Tujuan Keluarga Berencana**

Menurut Kemenkes (2015) KB memiliki dua tujuan yakni:

D) Tujuan Umum

Membentuk keluarga kecil sesuai kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara mengatur kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memnuhi kebutuhan hidupnya

E) Tujuan Khusus

Mengatur kehamilan, dengan menunda perkawinan, menunda kehamilan anak pertama dan menjrangkan kehamilan setelah kelahiran anak pertama.

#### **2. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi dalam Keluarga Berencana**

Menurut Endang Purwoastuti (2015) KIE (Komunikasi,Informasi, dan Edukasi) adalah suatu proses penyampaian pesan,informasi yang diberikan kepada masyarakat tentang program KB baik menggunakan media seperti radio,TV,pers,film,mobil unit penerangan, penerbitan, kegiatan promosi,pameran dengan tujuan utama adalah untuk memecahkan masalah dalam lingkungan masyarakat dalam meningkatkan program KB atau sebagai penunjang tercapainya program KB. Terdapat beberapa jenis KIE yaitu

1. KIE Individu : suatu proses KIE timbul secara langsung antara petugas KIE timbul secara langsung antara petugas KIE dengan individu sasaran program KB
2. KIE Kelompok : suatu proses KIE timbul secara langsung antara petugas KIE dengan kelompok (2-15 orang)
3. KIE Massa : tentang program KB yang dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat dalam jumlah besar

### **3. Konseling Keluarga Berencana**

Konseling adalah suatu proses pemberian bantuan yang dilakukan seseorang kepada orang lain dalam membuat suatu keputusan atau memecahkan masalah melalui pemahaman tentang fakta-fakta dan perasaan-perasaan yang terlibat di dalamnya. Adapun tujuan konseling KB yaitu meningkatkan penerimaan, menjamin pilihan yang cocok, menjamin penggunaan yang efektif, menjamin kelangsungan yang lebih lama.

1. Terdapat beberapa langkah-langkah konseling (Purwoastuti, 2015) :

#### GATHER

- G : Greet (Berikan salam, kenalkan diri dan buka komunikasi)
- A : Ask (Tanya keluhan/kebutuhan pasien dan menilai apakah keluhan/kebutuhan sesuai dengan kondisi yang dihadapi)
- T : Tell (Beritahukan persoalan pokok yang dihadapi pasien dari hasil tukar informasi dan carikan upaya penyelesaiannya)
- H : Help (Bantu klien memahami dan menyelesaikan masalahnya)
- E : Explain (Jelaskan cara terpilih telah dianjurkan dan hasil yang diharapkan mungkin dapat segera terlihat/diobservasi)
- R : Refer/Return Visit (Rujuk bila fasilitas ini tidak dapat memberikan pelayanan yang sesuai)

#### Langkah konseling KB SATU TUJU

- SA : Sapa dan salam
- T : Tanya
- U : uraikan
- TU : Bantu
- J : Jelaskan
- U : Kunjungan ulang

### **4. Informed Consent**

Persetujuan yang diberikan oleh klien atau keluarga atas informasi dan penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap klien. Setiap tindakan medis yang berisiko harus persetujuan tertulis ditandatangani oleh yang

berhak memberikan persetujuan (klien) dalam keadaan sadar dan sehat (Purwoastuti 2015).

### **5. Jenis-jenis Kontrasepsi**

Menurut Kemenkes, (2013) Terdapat beberapa pilihan metode kontrasepsi yang dapat digunakan setelah persalinan karena tidak menganggu proses menyusui. Berikut penjelasan mengenai metode tersebut :

a. Suntik

1. Suntikan progestin tidak menganggu produksi ASI
2. Jika ibu tidak menyusui, suntikan dapat dimulai setelah 6 minggu persalinan
3. Jika ibu menggunakan MAL, suntikan dapat ditunda sampai 6 bulan
4. Jika ibu tidak menyusui, dan sudah lebih dari 6 minggu pascapersalinan, atau sudah dapat haid, suntikan dapat dimulai setelah yakin tidak ada kehamilan.
5. Injeksi diberikan setiap 2 bulan (depo noretisteron enatet) atau 3 bulan (medroxiprogesteron asetat).

### **2.5.2 Kebutuhan Keluarga Berencana**

a. Pengertian Kebutuhan Keluarga Berencana (Saifuddin, 2016)

Kebutuhan keluarga berencana (KB) yang dimaksud adalah konseling, persetujuan pemilihan (*informed choice*), persetujuan tindakan medis (*informed consent*), serta pencegahan infeksi dalam melaksanakan pelayanan KB baik pada klien dan petugas pemberi layanan KB. Konseling harus dilakukan dengan baik dengan memperhatikan beberapa aspek seperti memperlakukan klien dengan baik, petugas menjadi pendengar yang baik, memberikan informasi yang baik dan benar kepada klien, menghindari pemberian informasi yang berlebihan, membahas metode yang diingini klien, membantu klien untuk mengerti dan mengingat. *Informed choice* adalah suatu kondisi peserta/calon KB yang memilih kontrasepsi didasari oleh pengetahuan yang cukup setelah mendapat informasi.

b. Panduan Pemilihan Kontrasepsi (Kemenkes, 2013)

Pemberian pelayanan berperan sebagai konselor dan fasilitator, sesuai dengan langkah-langkah di bawah ini:

1. Jalin komunikasi yang baik dengan ibu

Beri salam kepada ibu, tersenyum, perkenalkan diri. Gunakan komunikasi verbal dan non-verbal sebagai awal interaksi dua arah. Tanya ibu tentang identitas dan keinginannya pada kunjungan ini.

2. Nilailah kebutuhan dan kondisi ibu

Tanyakan tujuan ibu berkontrasepsi dan jelaskan pilihan metode yang dapat digunakan untuk tujuan tersebut.

3. Berikan informasi mengenai pilihan metode kontrasepsi yang dapat digunakan ibu.

Berikan informasi objektif dan lengkap tentang berbagai metode kontrasepsi: efektivitas, cara kerja, efek samping, dan komplikasi yang dapat terjadi serta upaya-upaya untuk menghilangkan atau mengurangi berbagai efek yang merugikan tersebut.

a) Bantu ibu menentukan pilihan.

Bantu ibu memilih metode kontrasepsi yang paling aman dan sesuai bagi dirinya. Beri kesempatan pada ibu untuk mempertimbangkan pilihannya. Apalagi ingin mendapat penjelasan lanjutan, anjurkan ibu untuk berkonsultasi kembali atau rujuk pada konselor atau tenaga kesehatan yang lebih ahli.

b) Jelaskan secara lengkap mengenai metode kontrasepsi yang telah dipilih ibu.

Setelah ibu memilih metode yang sesuai baginya, jelaskan mengenai :

- a. Waktu, tempat, tenaga dan cara pemasangan/pemakaian alat kontrasepsi.
- b. Rencana pengamatan lanjutan setelah pemasangan.
- c. Cara mengenali efek samping/komplikasi.
- d. Lokasi klinik keluarga berencana (KB) / tempat pelayanan untuk kunjungan ulang bila diperlukan.
- e. Waktu penggantian/pencabutan alat kontrasepsi.

c) Rujuk ibu bila diperlukan

Rujuk ke konselor yang lebih ahli apabila di klinik KB ini belum mendapat informasi yang cukup memuaskan, atau rujuk ke fasilitas pelayanan kontrasepsi/kesehatan yang lebih lengkap apabila klinik KB setempat tidak mampu mengatasi efek samping/komplikasi atau memenuhi keinginan ibu. Berikan pelayanan lanjutan setelah ibu dikirim kembali oleh fasilitas rujukan.

### **2.5.3 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana**

#### **SOAP**

Muslihatun, 2011 pendokumentasian SOAP pada masa keluarga berencana yaitu:

##### **Subjektif (S)**

Data subjektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa. Data subjektif keluarga berencana atau data yang diperoleh dari anamnesa, antara lain: keluhan utama atau alasan datang, riwayat perkawinan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, riwayat kontrasepsi yang digunakan, riwayat kesehatan, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, keadaan psiko sosial spiritual.

##### **Objektif (O)**

Data objektif yaitu data yang menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, labortorium dan tes diagnosis lain yang dirumuskan dalam data focus yang mendukung assessment. Pendoumentasian Keluarga berencana pada data objektif yaitu Pemeriksaan fisik dengan keadaan umum, tanda vital, TB/BB, kepala dan leher, payudara, abdomen, ekstremitas, genetalia luar, anus, pemeriksaan dalam/ ginekologis, pemeriksaan penunjang.

##### **Assesment (A)**

Assesment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi atau masalah potensial.Pendokumentasian Assesment pada keluarga berencana yaitu diagnosis kebidanan, masalah, diagnosis potensial, masalah potensial, kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien.

Contoh:

Diagnosa: P1 Ab0 Ah0 Ah1 umur ibu 23 tahun, umur anak 2 bulan, menyusui, sehat ingin menggunakan alat kontarasepsi.

Masalah:seperti potensial terjadinya peningkatan berat badan , potensial fluor albus meningkat , obesitas , mual dan pusing.

Kebutuhan: melakukan konsultasi dan kolaborasi dengan kesehatan lain berdasarkan kondisi pasien seperti kebutuhan KIE ( komunikasi, informasi dan edukasi )

### **Planning (P)**

Planning yaitu menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment. Pendokumentasian planning atau pelaksanaan pada keluarga berencana yaitu memantau keadaan umum ibu dengan me

ngobservasi tanda vital, melakukan konseling dan memberikan informasi kepada ibu tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan, melakukan informed consent, memberikan kartu KB dan jadwal kunjungan ulang.

Langkah-langkah ini ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya yang merupakan lanjutan dari masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Adapun hal-hal yang perlu dilakukan pada kasus ini adalah :

1. Meningformasikan tentang alat kontrasepsi
2. Meinginformasikan cara menggunakan alat kontrasepsi

## **6.1 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

Pendokumentasian asuhan kebidanan adalah suatu sistem pencatatan dan pelaporan informasi tentang kondisi dan perkembangan kesehatan reproduksi dan semua kegiatan yang dilakukan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan.

Secara umum, tujuan pendokumentasian asuhan kebidanan adalah bukti pelayanan yang bermutu/standar, tanggung jawab legal, informasikan untuk perlindungan nakes, data statistic untuk perencanaan layanan, informasi pembiayaan/asuransi, informasi untuk penelitian dan pendidikan serta perlindungan hak pasien.

## **BAB 3**

### **PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

#### **3.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan**

Pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil merupakan salah satu bagian dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir yang disusun oleh mahasiswi semester VI Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan, dalam hal ini penulis melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil yang dilakukan pada Ny. M usia 32 tahun G3P2A0 sejak usia kehamilan 30-32 minggu.

Tanggal : 14 Februari 2019

Pukul : 16.30 WIB

#### **Identitas/Biodata**

Nama	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. Y
Umur	: 32tahun	Umur	: 34 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. Bajak V Gg. Bahagia		
No. HP	: 081375929649		

#### **Subjektif**

1. Kunjungan saat ini : Ibu mengatakan ini adalah kunjungan ulang untuk memeriksakan kehamilannya.  
Keluhan utama : Ibu mengatakan daerah pinggang terasa nyeri dan mudah lelah.
2. Riwayat perkawinan  
Kawin 1 kali, kawin pertama umur 22 tahun