

BAB 2

TINJAUAN KASUS

2.1 Konsep Dasar

2.1.1 Kehamilan Trimester III

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah. Kehamilan dapat terjadi melalui hubungan seksual kemudian terjadi pembuahan antara sel telur dan sperma. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester yakni trimester pertama (1-2 minggu), trimester dua (13-28 minggu), dan trimester tiga (29-40 minggu). (Wulandari, dkk, 2021)

Trimester ketiga dihitung dari usia kehamilan 28-40 minggu dan diakhiri dengan bayi lahir. Pada trimester tiga seluruh uterus terisi oleh bayi sehingga tidak bebas bergerak/ berputar. Sementara itu ibu merasakan ketidaknyamanan seperti buang air kecil, kaki bengkak, sakit punggung dan susah tidur. (Wulandari, dkk, 2021)

2. Standar ANC

Standar pelayanan antenatal terpadu minimal adalah sebagai berikut (10T):

- 1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- 2) Ukur tekanan darah
- 3) Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/ LILA)

- 4) Ukur tinggi fundus uteri/ tinggi rahim
- 5) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung Janin (DJJ)
- 6) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus bila diperlukan
- 7) Pemberian tablet tambah darah
- 8) Tes Laboratorium
- 9) Tes Tata laksana/ penanganan kasus
- 10) Temu wicara/ Konseling

3. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

Menurut Hotman, dkk (2022) Tanda-tanda bahaya pada kehamilan merupakan suatu pertanda telah terjadinya masalah yang serius pada ibu hamil atau janin yang dikandungnya dan komplikasi dalam kehamilan dapat dialami ibu hamil sesuai dengan kehamilannya. anda bahaya kehamilan trimester III yaitu :

- 1) Sakit Kepala yang hebat
- 2) Penglihatan kabur
- 3) Bengkak di wajah dan jari-jari tangan
- 4) Keluar cairan pervagina
- 5) Gerakan janin tidak terasa
- 6) Nyeri perut hebat
- 7) Perdarahan

2.1.2 Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

2. Tahapan Persalinan

Menurut prawirohardjo dalam buku sulfianti, dkk (2020) bahwa tahapan persalinan dibagi menjadi 4 kala, yaitu :

1) Kala I Persalinan

Dimulai sejak adanya his yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) yang menyebabkan pembukaan, sampai serviks membuka lengkap (10 cm). kala I terdiri dari dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif.

(1) Fase laten

Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan pembukan sampai 3 cm. Pada fase ini umumnya berlangsung selama 8 jam.

(2) Fase aktif dibagi menjadi 3 fase, yaitu

a. Fase akselerasi

Dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.

b. Fase dilatasi maksimal

Dalam waktu 2 jam pembukaan serviks berlangsung cepat dari 4 cm menjadi 9 cm.

c. Fase deselerasi

Pembukaan serviks menjadi lambat, dalam waktu 2 jam dari pembukaan 9 cm menjadi 10 cm.

Ibu primipara, berlangsung selama 12 jam dan pada ibu multipara sekitar 8 jam. Kecepatan pembukaan serviks 1 cm/jam (Primipara) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara)

2) Kala II Persalinan

Persalinan kala II dimulai Ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi. Tanda pasti kala II (dua) ditentukan melalui pemeriksaan yaitu :

- (1) Pembukaan serviks telah lengkap (10 cm) atau
- (2) Terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina

Pada ibu primipara kala II berlangsung selama 2 jam dan 1 jam pada multipara.

3) Kala III Persalinan

Kala II dimulai setelah bayi lahir dan berakhir lahirnya plasenta serta selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Biasanya plasenta akan lepas 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan dengan tekanan dari fundus uteri.

4) Kala IV Persalinan

Pada kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam *postpartum*.

Pada kala ini dilakukan observasi jumlah perdarahan, kontraksi uterus, tanda-tanda vital, dan lainnya.

2.1.3 Masa Nifas

1. Pengertian

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula. masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Masa nifas atau *postpartum* disebut juga *puerperium* yang berasal dari bahasa latin yaitu kata “*puer*” yang artinya baik dan “*parous*” berarti melahirkan. (Sari, Dkk, 2021)

2. Tahapan Masa Nifas

Menurut Sari, Dkk (2021), dalam masa nifas terdiri dari tiga periode yaitu :

- 1) Periode *immediate postpartum* atau *puerperium* Dini adalah masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena Atonia uteri. Oleh karena itu bidan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran *lochea*, tekanan darah dan suhu.
- 2) Periode *intermedial* atau *Early Postpartum* (24 jam-1 minggu). Fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada demam,

ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya

3) Periode *late postpartum* (1-5 minggu). Di periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB

3. Tanda-tanda Bahaya Masa Nifas

Gangguan pada masa nifas dapat terjadi secara mendadak dan biasanya tidak dapat diperkirakan sebelumnya. Hampir sekitar 15-20 % ibu akan mengalami gangguan atau komplikasi pada masa nifas. Adapun tanda bahaya pada ibu masa nifas menurut buku KIA (2021) antara lain :

- 1) Perdarahan Pasca Persalinan
- 2) Keluar cairan berbau dari jalan lahir
- 3) Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang.
- 4) Demam lebih dari 2 hari
- 5) Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit

2.1.4 Bayi Baru Lahir (BBL)

1. Pengertian

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai *APGAR* >7 dan tanpa cacat bawaan. Neonatus adalah bayi yang baru lahir sampai usia 4 minggu (0-28) yang mengalami proses kelahiran dan harus

menyesuaikan diri dari kehidupan *intrauterin* ke kehidupan *ekstrauterin*. (Octaviani, 2022).

2. Kunjungan Bayi Baru Lahir

Menurut buku KIA (2021) untuk memastikan kondisi bayi baru lahir (neonatus) tetap sehat dan optimal maka dilakukan pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan diantaranya yaitu :

1) Setelah lahir (usia 0-6 Jam)

Perawatan yang dilakukan pada bayi baru lahir dengan usia 0-6 jam biasa disebut dengan perawatan neonatal esensial. Pada waktu ini perawatan yang dilakukan yaitu menjaga bayi tetap hangat, pemotongan dan perawatan tali pusat, inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian identitas, pencegahan perdarahan dengan injeksi vitamin K1, pencegahan infeksi mata dengan salep/ tetes mata antibiotika. (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

2) Usia 6-48 Jam (KN 1)

KN 1 penting dilakukan untuk mengetahui kondisi pernafasan, warna kulit, keaktifan Gerakan, berat badan, panjang badan, lingkar lengan, lingkar dada, serta memastikan sudah dilakukan pemberian salep mata, vitamin K dan hepatitis B, dan memberikan imunisasi Hb-0 (Rohana, Dkk, 2020)

3) Usia 3-7 hari (KN 2)

Pelaksanaan KN 2 merupakan tahap lanjutan pemeriksaan fisik, penampilan, perilaku bayi, serta pemantauan kecukupan nutrisi sehingga

dapat meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila ada kelainan atau masalah pada bayi menggunakan pendekatan komprehensif MTBM meliputi pemeriksaan tanda bahaya (infeksi bakteri, icterus, diare, dan berat badan rendah), serta perawatan tali pusat. (Rohana, Dkk, 2020)

4) Usia 8-28 hari (KN 3)

Kunjungan KN 3 terdapat beberapa yang harus dilakukan pada saat melakukan kunjungan yaitu pemeriksaan fisik, penampilan, dan perilaku bayi. Pemantauan kecukupan nutrisi bayi, penyuluhan, identifikasi gejala penyakit serta edukasi/ konseling terhadap orang tua dalam perawatan neonatus. (Rohana, Dkk, 2020)

3. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Menurut buku KIA (2021) tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu :

- 1) Asfiksia
- 2) Tali pusat kemerahan sampai dinding perut berbau atau bernanah
- 3) Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat
- 4) Demam/ panas tinggi
- 5) Diare
- 6) Muntah-muntah
- 7) Kulit dan mata bayi kuning
- 8) Kejang
- 9) Tidak mau menyusui

2.1.5 Masa Antara (KB)

1. Pengertian Masa Antara (KB)

Keluarga berencana adalah usaha pencegahan kehamilan atau perencanaan keluarga untuk mengatur banyaknya jumlah jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur Wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang didalam rahim (Fauziah, 2020)

2. Macam-Macam KB

1) Metode *Amenorea* Laktasi (MAL)

Amenorea Laktasi adalah metode kontrasepsi dengan menyusui. Keuntungan metode MAL yaitu efektif selama 6 bulan pertama sejak persalinan, belum mendapat haid dan menyusui secara eksklusif. Sedangkan kerugian MAL yaitu hanya efektif digunakan selama 6 bulan setelah melahirkan dan tidak memberikan perlindungan terhadap penyakit IMS/ HIV. (Matahari,Dkk, 2018)

2) Pil Progestin

Pil progestin atau pil menyusui merupakan alat kontrasepsi yang berupa obat dalam bentuk pil yang hanya mengandung hormon progestin dalam dosis rendah dan diminum sehari sekali dengan waktu yang sama. Pil ini aman dikonsumsi oleh ibu menyusui, yaitu pada waktu 6 minggu setelah bersalin. (Matahari,Dkk, 2018). Efek samping dari pil progestin yaitu

mual (perut mual), bercak atau flek diantara masa haid, sakit kepala, dan lainnya. (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

3) Suntik Progestin

Suntik progestin adalah alat kontrasepsi yang mengandung hormon progestin dengan cara pemberiannya yaitu diinjeksikan selama 3 bulan sekali. Keuntungan menggunakan alat kontrasepsi ini yaitu bisa digunakan oleh ibu yang menyusui setelah 6 minggu pasca melahirkan. Sedangkan kerugiannya yaitu haid menjadi tidak teratur, kenaikan berat badan dan terlambatnya kesuburan setelah penghentian pemakaian. (Purwoastuti, 2015)

4) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau IUD

AKDR atau IUD adalah alat kecil yang dipasang didalam rahim dan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang. Cara kerja IUD yaitu untuk mencegah bertemunya sperma dan sel telur. IUD aman digunakan oleh ibu yang sedang menyusui karena tidak mempengaruhi hormon menyusui. (Purwoastuti, 2015). Pemasangan IUD hanya boleh dilakukan sebelum 48 jam dan setelah 4 minggu pasca persalinan. Efek samping penggunaan IUD adalah kram selama beberapa hari, bercak/ flek selama beberapa minggu, haid lebih lama dan lebih banyak. (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

5) Metode Tubektomi / MOW

Tubektomi adalah prosedur pemotongan atau penutupan tuba falopi atau saluran indung telur yang menghubungkan ovarium ke rahim. Sebagai

salah satu metode KB yang bersifat permanen, tubektomi terbukti sangat efektif, namun tidak mempengaruhi siklus menstruasi. (Purwoastuti, 2015)

2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Trimester III

1. Pengkajian

1) Data Subjektif

(1) Identitas

a. Nama Ibu dan Suami

Nama pasien dan suami, untuk mempermudah petugas kesehatan dalam mengetahui pasien sehingga dapat diberikan asuhan yang sesuai dengan kondisi pasien. (Wahyu, dkk, 2018)

b. Umur

Umur reproduksi yang sehat dan aman untuk ibu hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun. (Wahyu, dkk, 2018)

c. Agama

Agama pasien perlu dikaji menyangkut pada saat perawatan pasien yang terkait dengan agama. Hal tersebut diperlukan untuk memotivasi pasien dengan kata-kata yang bersifat religious, terutama pada pasien dengan gangguan psikologis.

d. Pendidikan

Untuk mengetahui jenjang Pendidikan pasien dan suami sehingga petugas kesehatan dapat menggunakan kata-kata atau istilah yang

mudah dimengerti dalam menyampaikan informasi. (Wahyu, dkk, 2018)

e. Pekerjaan

Jenis pekerjaan pasien dikaji untuk mengetahui apakah tempat kerja dapat mengganggu kehamilan atau tidak.

f. Alamat

Lingkungan tempat tinggal ibu dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologi ibu hamil. Selain itu alamat juga dipergunakan untuk mempermudah menghubungi.

(2) Keluhan

Keluhan yang sering dirasakan pada ibu hamil trimester III adalah sering buang air kecil, keputihan, varises, bengkak pada kaki, mudah lelah dan nyeri punggung bawah. (Wahyu, dkk, 2018)

(3) Riwayat Menstruasi

a. *Menarche*

Menarche adalah usia Ketika ibu mengalami haid untuk yang pertama kali. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia rata-rata terjadi pada umur 9-10 tahun sebanyak 2,6 % usia 11-12 tahun sebanyak 30,3 % dan pada usia 13 tahun sebanyak 30 %. Untuk sisanya mengalami menarche usia diatas 13 tahun.

b. Siklus Menstruasi

Jarak antara menstruasi yang dialami dengan menstruasi berikutnya, dalam hitungan hari. Biasanya sekitar 28-32 hari.

c. *Dysmenorrhea*

Nyeri perut bagian bawah yang timbul Ketika berlangsungnya menstruasi.

d. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT)

Hari pertama haid terakhir (HPHT) sangat penting untuk dikaji agar dapat menentukan umur kehamilan dan perkiraan tanggal persalinan. Mengetahui usia kehamilan sangat berguna untuk memantau perkembangan kehamilan sesuai dengan usia kehamilan. (Wahyu, dkk, 2018).

e. Hari Perkiraan Persalinan (HPL)

Hari perkiraan Persalinan (HPL) adalah tanggal taksiran perkiraan persalinan ibu yang diperoleh dari HPHT. HPL berguna untuk menentukan keadaan pada saat persalinan kehamilannya dalam keadaan aterm (usia 37-40 minggu), preterm (< 37 minggu) atau *postterm* (40-42 minggu).(Wahyu, dkk, 2018)

(4) Riwayat Obstetri

Menurut Wahyu, dkk (2018) Pengkajian pada Riwayat kehamilan yang lalu bertujuan untuk melakukan asuhan kehamilan (konseling, tindakan lanjut dan perencanaan persalinan) pengkajian pada Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang meliputi :

- a. Jumlah persalinan dengan G...P...A... yaitu Gavidia (jumlah kehamilan), Para (jumlah Persalinan) dan Abortus (jumlah keguguran), anak yang lahir hidup, persalinan aterm, persalinan *premature*, keguguran, persalinan dengan tindakan (*forcep*, *vakum Ekstraksi*, dan *Sectio caesaria*).
 - b. Riwayat perdarahan pada kehamilan, persalinan, atau nifas sebelumnya
 - c. Hipertensi disebabkan Riwayat kehamilan sebelumnya
 - d. Berat bayi kurang dari 2500 gram atau lebih dari 4000 gram
- (5) Riwayat Kehamilan Sekarang

- a. Kunjungan Hamil

Pemeriksaan *antenatal Care* (ANC) terbaru sesuai dengan buku KIA (2021) yaitu minimal 6 kali pemeriksaan Selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3 :

- a) 1 kali trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu)
- b) 2 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 24 minggu)
- c) 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu)

b. Imunisasi TT

Tabel 2. 1 Imunisasi TT

Status T	Interval Minimal Pemberian	Masa perlindungan
T 1		Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit tetanus
T 2	1 bulan setelah T 1	3 tahun
T 3	6 bulan setelah T 2	5 tahun
T 4	12 bulan setelah T 3	10 tahun
T 5	12 bulan setelah T 4	Lebih dari 25 tahun

Sumber : KIA, 2021

(6) Riwayat Kesehatan Ibu

Riwayat kesehatan ibu dikaji untuk mengetahui karakteristik personal, Riwayat penyakit menular/ keturunan dan Riwayat pengobatan. (Wahyu, dkk, 2018)

(7) Riwayat Kesehatan Keluarga

Untuk mengetahui adanya resiko penyakit menular/ keturunan dan kelainan-kelainan genetik. (Wahyu, dkk, 2018)

(8) Riwayat Pernikahan

Umur saat pertama kali menikah kurang dari 16 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan kehamilan berisiko. Berapa lama menikah digunakan sebagai acuan menilai *infertilitas* (Fitria, 2017)

(9) Riwayat Psikososial dan Budaya

a. Psikologi

Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu merasa aneh atau jelek. Oleh karena itu pada saat ini perlu diperhatikan psikologi agar saat proses persalinan menjadi lancar. (Hatijar, dkk, 2020)

b. Kebudayaan

Budaya adalah kebiasaan masyarakat yang sering dilakukan. Banyak sekali kebiasaan adat istiadat yang masih dipertahankan di Indonesia untuk mencapai keturunan yang baik secara psikis maupun jasmani. seseorang (Anggraini,dkk, 2020)

c. Dukungan Keluarga

Adanya respon positif dari keluarga terhadap kehamilan dan dukungan untuk mempersiapkan persalinan akan membantu ibu untuk mempersiapkan persalinannya.

(10) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Status gizi ibu hamil merupakan hal penting dalam pertumbuhan dan perkembangan janin. Hal ini ditandai masih tingginya AKI yang disebabkan oleh perdarahan karena anemia dan KEK selama masa kehamilan. (Anggraini,dkk, 2020)

b. Pola Eliminasi

Keluhan yang sering dialami ibu hamil pada pola eliminasi yaitu konstipasi dan sering buang air kecil. Tindakan pencegahan konstipasi yang dapat dilakukan adalah dengan mengonsumsi makanan yang mengandung serat. Kemudian sering buang air kecil pada trimester III dikarenakan kepala janin yang semakin turun dan menekan kandung kemih. (Anggraini,dkk, 2020)

c. Pola Aktivitas

Ibu hamil yang sehat dapat melakukan aktivitas fisik sehari-hari dengan memperhatikan kondisi ibu dan keamanan janin yang dikandungnya. Aktivitas fisik dilakukan 30 menit dengan intensitas ringan sampai sedang dan menghindari Gerakan-gerakan yang membahayakan seperti mengangkat benda-benda berat, jongkok lebih dari 90 derajat, mengejan. (KIA, 2021)

d. Pola Istirahat

Pada wanita usia reproduksi (20-35 tahun) kebutuhan tidur dalam sehari adalah sekitar 8-9 jam. (Anggraini,dkk, 2020)

e. Pola Hubungan Seksual

Hubungan suami istri selama hamil boleh dilakukan, selama kehamilan sehat. (KIA, 2021). Selain itu dikaji untuk mengetahui keluhan dalam hubungan seksual yang mengganggu. (Simamora, 2021)

f. Personal *Hygiene*

Menjaga kebersihan diri ibu hamil yaitu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir setelah BAB dan sebelum makan, mandi dan menggosok gigi 2 kali sehari, keramas/ cuci rambut 2 hari sekali, menjaga kebersihan payudara dan daerah kemaluan, mengganti pakaian dalam setiap hari, dan melakukan pemeriksaan gigi. (KIA, 2021)

2) Data Objektif

Pengkajian data objektif dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan langsung pada ibu hamil, meliputi :

(1) Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum

Bertujuan untuk menilai keadaan umum pasien, status gizi, tingkat kesadaran, serta ada tidaknya kelainan bentuk badan. (Simamora, 2021)

b. Kesadaran

Tingkat kesadaran adalah ukuran dari kesadaran dan respon seseorang terhadap rangsangan dari lingkungan. Menurut Surtinah, dkk (2019) Macam-macam tingkat kesadaran yaitu :

- a) *Composmentis* yaitu kesadaran normal, sadar sepenuhnya, dapat menjawab semua pertanyaan.
- b) *Apatis* yaitu keadaan kesadaran yang sikapnya acuh tak acuh.
- c) *Delirium* yaitu gelisah, memberontak, berhalusinasi, dan kadang berkayal
- d) *Somnolen* yaitu kesadaran menurun, respon *psikomotor* yang lambat, namun kesadaran dapat pulih bila dirangsang.
- e) *Stupor* keadaan seperti tertidur lelap, tetapi ada respon terhadap nyeri.
- f) *Coma* yaitu tidak ada respon terhadap rangsangan

c. Tanda-Tanda Vital

a) Tekanan Darah

Tekanan darah diukur setiap kali pemeriksaan kehamilan. Tekanan darah ibu hamil dikatakan meningkat apabila tekanan *sistolik* meningkat > 140 mmHg dan *diastolik* < 90 mmHg. Menurut WHO batas normal tekanan darah *sistolik* berkisar 110-120 mmHg dan *diastolik* 70-90 mmHg. (Wahyu, dkk, 2018).

Apabila ibu hamil mengalami kenaikan tekanan darah, maka perlu dipertimbangkan adanya preeklampsia, eklamsi, atau hipertensi gestasional. Skrining preeklampsia dapat dilakukan dengan pemeriksaan yaitu :

(a) ROT (*Roll Over Test*)

Rumusnya adalah : (tekanan darah terlentang-tekanan darah miring). Jika hasil ROT lebih dari 15 mmHg maka bisa terjadi risiko preeklampsia.

(b) MAP (*Mean Arterial Pressure*)

MAP adalah rata-rata tekanan arteri yang dinilai dengan mengukur tekanan *sistole* dan *diastole* yang kemudian menggunakan rumus.

$$\text{Rumus MAP : } \frac{(\text{diastole} \times 2) + \text{sistole}}{3}$$

b) Nadi

Pada masa kehamilan terjadi peningkatan frekuensi jantung sejak usia kehamilan 4 minggu sekitar 15-20 denyut permenit. Frekuensi nadi normal antara 60-90x/menit. (Wahyu, dkk, 2018)

c) Suhu

Pada ibu hamil mengalami peningkatan suhu tubuh sampai 0,5°C dikarenakan adanya peningkatan metabolisme tubuh ibu hamil. Nilai normal suhu tubuh berkisar antara 36°C-37,5°C. (Wahyu, dkk, 2018)

d) Respirasi

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

d. Antropometri

a) Tinggi Badan

Pengukuran tinggi badan ibu hamil dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko terhadap kehamilan yang berhubungan dengan kelainan rongga panggul. Wanita yang tingginya < 145 tidak bisa melahirkan dengan cara normal pervagina.

b) Berat Badan

Kenaikan berat badan normal ibu selama hamil dihitung dari trimester I sampai trimester III yang berkisar antara 9-13,5 kg dan kenaikan berat badan setiap minggu yang normal adalah 0,4-0,5 kg dimulai dari trimester III. (Wahyu, dkk, 2018)

c) Lingkar Lengan Atas (LILA)

Pengukuran LILA untuk mengetahui adanya resiko kekurangan energi kronik (KEK) pada Wanita usia subur/ ibu hamil dan menampis ibu hamil yang mempunyai resiko melahirkan BBLR apabila batas ambang LILA $< 23,5$ cm. (Wahyu, dkk, 2018)

(2) Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Memperhatikan kondisi kepala dan rambut. Apabila rambut rontok bisa mengidentifikasi ibu mengalami kekurangan nutrisi. (Wahyu, dkk, 2018)

b. Muka

Memperhatikan adanya pembengkakan pada wajah, bila ditemukan maka merupakan tanda terjadinya pre-eklampsia pada ibu hamil. (Wahyu, dkk, 2018)

c. Mata

Konjungtiva yang pucat menandakan ibu menderita anemia sehingga harus dilakukan penanganan lebih lanjut. Selain itu melihat warna sklera mata untuk mengetahui bahwa ibu memiliki Riwayat penyakit hepatitis.

d. Mulut

Pada ibu hamil bisa juga mengalami perdarahan atau pembengkakan pada gusi yang disebabkan oleh pelunakan dari jaringan daerah gusi akibat peningkatan hormon. (Wahyu, dkk, 2018)

e. Leher

Periksa adanya pembengkakan pada leher yang biasanya disebabkan oleh pembengkakan kelenjar *tiroid* dan apabila ada pembesaran pada vena *jugularis* curigai bahwa ibu memiliki penyakit jantung

f. Payudara

Ibu hamil payudara menjadi lunak, membesar, vena-vena dibawah kulit lebih terlihat, puting susu membesar, kehitaman dan tegak, areola meluas dan kehitaman. Pada trimester III melihat adanya pengeluaran kolostrum/ cairan lain. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mempersiapkan ibu dalam menyusui bayi. (Wahyu, dkk, 2018)

g. Abdomen

a) Inspeksi

Pembesaran abdomen yang tidak sesuai menunjukkan ada gangguan kehamilan seperti hamil kembar, *polihidramnion* dan lainnya. Sedangkan mengkaji adanya luka bekas operasi mengetahui adanya faktor resiko terjadinya robekan pada luka parut uterus karena bekas operasi.

b) Palpasi

(a) Leopold I

Leopold I untuk mengetahui tinggi fundus uteri untuk memperkirakan usia kehamilan dan menentukan bagian-bagian janin yang ada di fundus uteri. (Wahyu, dkk, 2018)

(b) Leopold II

Leopold II untuk mengetahui bagian-bagian janin yang berada pada bagian samping kanan dan kiri uterus ibu. Normalnya teraba bagian panjang, keras, seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian terkecil. (Wahyu, dkk, 2018)

(c) Leopold III

Leopold III untuk menentukan presentasi janin dan mengetahui presentasi kepala sudah masuk pintu atas panggul (PAP) atau belum. (Wahyu, dkk, 2018)

(d) Leopold IV

Leopold IV untuk memastikan bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP) serta seberapa jauh bagian terbawah janin sudah memasuki pintu atas panggul (PAP). Pemeriksaan leopold IV dapat dilakukan sejak usia 28 minggu, tetapi kurang efektif dikarenakan letak, posisi dan presentasi janin masih berubah-ubah. Sehingga biasa dilakukan jika usia kehamilan mulai memasuki 36 minggu.

(Wahyu, dkk, 2018)

c) Auskultasi

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui denyut jantung janin (DJJ). Pemeriksaan DJJ pada ibu hamil menggunakan *funduscope* atau *doppler*. Frekuensi DJJ normal pada janin ialah 120-160 x. menit. (Wahyu, dkk, 2018)

h. Genitalia

Pemeriksaan genitalia eksterna untuk mengetahui adanya tanda infeksi dan penyakit menular seksual. Kemudian periksa apakah ada pengeluaran cairan pervagina yang abnormal seperti berwarna dan bau. (Wahyu, dkk, 2018)

i. Anus

Pemeriksaan anus dilakukan untuk mengetahui adanya *hemorrhoid* (pelebaran vena). (Wahyu, dkk, 2018)

j. Ekstremitas

Pada ibu hamil sering terjadi *edema* yang menunjukkan adanya tanda-tanda *eclampsia*. Selain itu pemeriksaan reflek patella juga dilakukan untuk mengetahui kemungkinan ibu hamil kekurangan vitamin B1. (Wahyu, dkk, 2018)

(3) Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium

a) Pemeriksaan Darah

Pemeriksaan darah untuk mengetahui golongan darah, kadar hemoglobin (Hb) dan adanya penyakit infeksi menular seksual (IMS). Mengetahui golongan darah pada ibu hamil diperlukan untuk mempersiapkan calon pendonor jika sewaktu-waktu terjadi kegawatdaruratan. Pemeriksaan Hb dilakukan untuk mengetahui ibu hamil menderita anemia atau tidak selama kehamilan.

Tabel 2. 2 Klasifikasi Hasil Pemeriksaan Hb

Klasifikasi	Nilai
Hb > 11,5 gr %	Normal
9- 10 gr %	Anemia ringan
7-8 gr %	Anemia sedang
<7 gr %	Anemia berat

Sumber : Anggraini,dkk, 2020

b) Pemeriksaan Urine

(a)Protein dalam urine

Mengetahui ada tidaknya protein dalam urine. Pemeriksaan dilakukan pada kunjungan pertama dan pada setiap kunjungan pada akhir trimester II. (Clarita, 2020)

Tabel 2. 3 Klasifikasi Hasil Protein Urine

Nilai	Klasifikasi
Negatif (-)	Tidak ada kekeruhan sedikitpun
Positif 1 (+)	Ada kekeruhan ringan tanpa butir-butir, kadar protein kira-kira 0,01-0,05 %
Positif 2 (++)	Kekeruhan mudah dapat dilihat dan nampak butir-butir dalam kekeruhan itu (0,05-0,2%)
Positif 3 (+++)	Urin jelas keruh dan kekeruhan itu berkeping-keping (0,2-0,5%)
Positif 4 (++++)	Urin sangat keruh dan kekeruhan berkeping-keping besar atau bergumpal-gumpal ataupun memadat (>0,5%). Jika terdapat lebih dari 3% protein akan terjadi bekuan

Sumber : Clarita, Hesti.2020

(b)Glukosa dalam urine

Ibu hamil yang memiliki riwayat diabetes atau dicurigai memiliki diabetes maka dilakukan pemeriksaan urine minimal di setiap trimester. (Faren, 2022)

Tabel 2. 4 Klasifikasi Hasil Glukosa dalam Urine

Nilai	Klasifikasi	Konsentrasi
Negatif (-)	Biru jernih	-
Positif 1 (+)	Hijau kekuningan agak keruh	Kurang dari 0,5 %
Positif 2 (++)	Kuning kehijauan/ kuning keruh	0,5 – 1,0 %
Positif 3 (+++)	Jingga	1,0 – 2,0 %
Positif 4 (++++)	Merah Bata	Lebih dari 2 %

Sumber : Faren, 2022

b. Skor Poedji Rochjati

Menghitung skor Poedji Rochjati bertujuan untuk mendeteksi dini kehamilan beresiko dengan gangguan skoring. Normalnya ibu hamil memiliki skor 2-6 jika tidak ada resiko lain. (Anggraini,dkk, 2020)

c. USG

Pemeriksaan USG trimester 3 merupakan pemerksaan terakhir untuk menilai pertumbuhan bayi dan mendeteksi adanya kelainan,

terutama kelainan tubuh janin sebelum dilahirkan (Anggraini,dkk, 2020)

d. Pemeriksaan *Hepatitis B Surface Antigen* (HbsAg)

Deteksi dini *hepatitis B* pada kehamilan dilakukan untuk mencegah penularan dari klien kepada bayi maupun petugas kesehatan. Virus hepatitis B dapat ditularkan ibu ke bayi melalui proses persalinan. Ibu hamil dengan hasil tes HbsAg positif artinya ibu menderita Hepatitis B. (Anggraini,dkk, 2020)

1. Interpretasi Data Dasar

1) Diagnosa

Diagnosa kebidanan pada kehamilan fisiologis adalah sebagai berikut
G...PAPIAH, usia kehamilan (28-40 minggu), tunggal, hidup, letak kepala (36 minggu), intrauterine, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik

2) Masalah ibu hamil Trimester III

Masalah fisiologis pada kehamilan trimester III yaitu sering buang air kecil, hemoroid, keputihan, keringat bertambah sembelit, sesak nafas, nyeri punggung bagian bawah

3) Kebutuhan ibu hamil Trimester III

Kebutuhan ibu hamil Trimester III meliputi, P4K, tanda-tanda persalinan, tanda bahaya persalinan, dukungan emosional, nutrisi, *personal hygiene*. Pada ibu hamil trimester III juga perlu diajarkan untuk melakukan

perawatan payudara untuk persiapan laktasi. Perawatan ini mulai dilakukan pada usia kehamilan 7 bulan keatas.

2. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Identifikasi Diagnosa/masalah potensial adalah mengidentifikasi masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini terjadi.

Menurut Pratiwi (2019) masalah yang sering dialami yaitu :

- 1) Preeklampsia
- 2) Eklampsia
- 3) Ketuban Pecah Dini

3. Identifikasi Kebutuhan Tindakan Segera

Merupakan tindakan segera terhadap kondisi yang diperkirakan akan membahayakan klien. Oleh karena itu, bidan harus bertindak segera untuk menyelamatkan jiwa ibu dan anak. Tindakan ini dilaksanakan secara kolaborasi dan rujukan sesuai dengan kondisi klien. Antisipasi atau kebutuhan tindakan segera pada ibu dengan kehamilan fisiologis adalah persiapan persalinan. (Novianty, 2017)

4. Perencanaan

Asuhan yang dilakukan yaitu :

- 1) Menjelaskan pada ibu mengenai kondisi kehamilannya dan rencana asuhan yang akan diberikan.

Rasional : Dengan menjelaskan mengenai kondisi kehamilan, maka ibu tidak khawatir dan mengetahui perkembangan kehamilannya, serta akan bersifat kooperatif terhadap tindakan dan anjuran petugas kesehatan.

- 2) Memberikan konseling pada ibu untuk mengatasi keluhan terhadap ketidaknyamanan ibu pada kehamilan trimester III.

Rasional : mampu mengatasi ketidaknyamanan ibu pada kehamilan trimester III

- 3) Memberikan konseling pada ibu tentang kebutuhan nutrisi, aktivitas/istirahat, kebersihan pada ibu hamil trimester III

Rasional : Kebutuhan nutrisi pada ibu hamil penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta persiapan laktasi. Istirahat yang cukup dapat meringankan beban kerja jantung yang mengalami peningkatan pada masa kehamilan. Menjaga kebersihan sangat penting untuk memberikan rasa nyaman pada ibu untuk mencegah terjadinya infeksi.

- 4) Menjelaskan tanda-tanda bahaya yang mungkin terjadi saat kehamilan trimester III. Tanda-tanda bahaya trimester III, meliputi: perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, pandangan mata kabur, bengkak pada muka dan tangan, nyeri abdomen yang hebat, pergerakan janin berkurang, dan perdarahan pervaginam yang abnormal. (KIA, 2021)

Rasional : apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut, ibu langsung datang ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan diri, sehingga dapat terhindar dari 3T (Terlambat dideteksi, Terlambat dirujuk, Terlambat diberikan pertolongan).

- 5) Membantu ibu dan keluarga untuk mempersiapkan persalinan dan mendiskusikan P4K

Rasional : ibu dapat memenuhi kebutuhan yang diperlukan.

- 6) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal/ sewaktu-waktu bila ada keluhan.

- (1) Usia kehamilan mencapai 28 minggu, kunjungan dilakukan setiap 4 minggu sekali

- (2) Minggu ke 28 hingga 36, kontrol dilakukan dua minggu sekali.

- (3) Minggu ke 36 hingga persalinan, kontrol dilakukan setiap minggu

Rasional : Kunjungan ulang diperlukan untuk memantau keadaan ibu dan kesejahteraan janin.

5. Pelaksanaan

kegiatan yang dilakukan bidan adalah mencakup rencana pelaksanaan yang sesuai dengan tujuan yang dicapai. (Novianty, 2017)

6. Evaluasi

Kegiatan evaluasi ini dilakukan untuk mengevaluasi keefektifan asuhan yang diberikan hasil evaluasi dapat menjadi data dasar untuk menegakkan diagnosa dan rencana selanjutnya. Yang dievaluasi adalah apakah diagnosa sesuai, rencana asuhan efektif, masalah teratasi, masalah telah berkurang, timbul masalah baru, dan kebutuhan telah terpenuhi. (Novianty, 2017)

2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

1. Pengkajian

1) Data Subjektif

- (1) Identitas/ Biodata
- (2) Keluhan

Menurut Fitriana (2019) keluhan yang sering terjadi pada persalinan yaitu :

- a. Kontraksi Uterus atau His menyebabkan pembukaan dan penipisan di samping tekanan air ketuban pada permulaan kala I dan selanjutnya oleh kepala janin yang semakin masuk ke rongga panggul dan sebagai benda keras yang semakin masuk dan mengadakan tekanan pada serviks sehingga pembukaan lengkap. Kontraksi yang terjadi secara teratur dan menimbulkan ketidaknyamanan serta nyeri akibat refleks pengeluaran oksitosin
- b. Lendir bercampur darah (*bloody show*) lendir disertai darah yang keluar dari jalan lahir dengan pendataran dan pembukaan, lendir dari *kanalis cervicalis* keluar disertai dengan sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa *capillary* darah terputus
- c. Ketuban pecah lebih dahulu (*premature rupture of membrane*). Ketuban pecah dengan sendirinya. Ketuban biasanya pecah jika pembukaan sudah lengkap atau hampir lengkap, atau bisa juga

dalam pembukaan kecil. Jika ketuban sudah pecah, persalinan diharapkan akan mulai dalam 24 jam setelah air ketuban keluar.

(3) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi dan cairan

Asupan makanan yang cukup merupakan sumber dari glukosa darah, yang merupakan sumber utama energi untuk membantu proses persalinan sedangkan asupan cairan yang kurang mengakibatkan dehidrasi. (Fitriana, 2019)

b. Pola Eliminasi

Kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan menghambat proses penurunan bagian terendah janin ke dalam rongga panggul. (Fitriana, 2019)

c. Pola Istirahat

Selama proses persalinan bidan harus memenuhi kebutuhan istirahat dengan mencoba rileks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini bisa dilakukan selama tidak ada his (sela-sela his). (Fitriana, 2019)

d. Personal *Hygiene*

Ibu bersalin yang dapat dilakukan yaitu: membersihkan daerah genitalia (vulva-vagina-anus). (Fitriana, 2019)

2) Data Objektif

Pengkajian data objektif dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan langsung pada ibu hamil, meliputi :

(1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Tekanan Darah

Perubahan tekanan darah meningkat selama kontraksi uterus dengan kenaikan sistolik rata-rata sebesar 10-20 mmHg dan kenaikan diastolic rata-rata 5-10 mmHg di antara kontraksi-kontraksi uterus, tekanan darah akan turun seperti sebelum masuk persalinan dan akan naik lagi bila terjadi kontraksi. (Endang, 2019)

- d. Nadi

Nadi ibu bersalin diantara kontraksi dapat terjadi peningkatan dari nilai normal 80-100 x/ menit

- e. Suhu

Selama persalinan suhu badan akan sedikit meningkat, suhu mencapai tertinggi selama persalinan dan segera setelah persalinan. Kenaikan ini dianggap normal asal tidak melebihi 0,5-1 °C. keadaan suhu badan naik ini mengindikasikan adanya dehidrasi. (Endang, 2019)

- f. Pernapasan

Kenaikan pernapasan dapat disebabkan karena adanya rasa nyeri, kekhawatiran serta penggunaan Teknik pernafasan yang tidak benar. (Endang, 2019)

g. Tinggi Badan

Pengukuran tinggi badan ibu hamil dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko terhadap kehamilan yang berhubungan dengan kelainan rongga panggul. Wanita yang tingginya < 145 tidak bisa melahirkan dengan cara normal pervagina

h. Berat Badan

Kenaikan berat badan normal ibu selama hamil dihitung dari trimester I sampai trimester III yang berkisar antara 9-13,5 kg dan kenaikan berat badan setiap minggu yang normal adalah 0,4-0,5 kg dimulai dari trimester III. (Wahyu, dkk, 2018)

(2) Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Memperhatikan kondisi kepala dan rambut. Apabila rambut rontok bisa mengidentifikasi ibu mengalami kekurangan nutrisi. (Wahyu, dkk, 2018)

b. Muka

Memperhatikan adanya pembengkakan pada wajah, bila ditemukan maka merupakan tanda terjadinya pre-eklampsia pada ibu hamil. (Wahyu, dkk, 2018)

c. Mata

Konjungtiva yang pucat menandakan ibu menderita anemia sehingga harus dilakukan penanganan lebih lanjut. Selain itu

melihat warna sklera mata untuk mengetahui bahwa ibu memiliki Riwayat penyakit hepatitis.

d. Mulut

Mulut pucat mengindikasikan anemia pada pasien yang mungkin dapat menjadi komplikasi pada persalinannya. (Fitriana, 2019)

e. Leher

Periksa adanya pembengkakan pada leher yang biasanya disebabkan oleh pembengkakan kelenjar *tiroid* dan apabila ada pembesaran pada vena *jugularis* curigai bahwa ibu memiliki penyakit jantung

f. Payudara

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mempersiapkan ibu dalam menyusui bayi. (Wahyu, dkk, 2018)

g. Abdomen

a) Inspeksi

Inspeksi pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan, ada tidaknya luka bekas operasi.

b) Palpasi

(a) Menentukan TFU

Untuk memprediksi berat badan lahir bayi sekitar 2.500-4000 gram.

(b) Memantau Kontraksi

His dikatakan lemah jika durasi his kurang dari 20 detik, his dikatakan sedang jika 20-40 detik, dan his dikatakan kuat jika durasinya 50-100 detik dan terasa setiap 2-3 menit.

(c) Menentukan Presentasi

Normalnya presentasi saat persalinan yaitu presentasi kepala.

c) Auskultasi

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui denyut jantung janin (DJJ). Frekuensi DJJ normal pada janin ialah 120-160 x/menit. (Wahyu, dkk, 2018). Gawat janin ditunjukkan dari DJJ yang kurang dari 100 x/menit atau lebih dari 180 x/ menit.. (Indrayani, 2021)

h. Genitalia

Keluarnya cairan keputihan, lendir dan darah atau ketuban. (Wahyu, dkk, 2018)

i. Anus

Pemeriksaan anus dilakukan bersamaan dengan pemeriksaan genitalia. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui adanya tekanan pada *spinter* anus. (Wahyu, dkk, 2018)

j. Ekstremitas

Pada ibu hamil sering terjadi *oedem* yang merupakan tanda-tanda mengalami *preeklampsia*. (Wahyu, dkk, 2018)

(3) Pemeriksaan Dalam

Menurut JNPK-KR (2016), yang dapat dikaji pemeriksaan dalam (Vaginal Tussie) antara lain

a. Pembukaan Serviks

Pembukaan serviks pada fase laten terjadi sangat lambat yaitu 0-3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam, sedangkan pada fase aktif dibagi menjadi 3 fase yaitu fase akselerasi (pembukaan 3-4 cm), fase dilatasi maksimal (pembukaannya 4-9 cm), dan fase deselerasi (pembukaan 9-10 cm).

b. Penipisan

Penipisan kala I : 10-90%

Penipisan kala II : 100 %

c. Ketuban

Pada kala I ketuban masih utuh, kecuali pada kasus ketuban pecah dini. Pada kala II ketuban sudah pecah, bila belum pecah, dapat dilakukan amniotomi.

d. Presentasi dan Denominator

Presentasi normal pada persalinan, adalah titik tunjuk menyentuh ubun-ubun kecil (UUK) kiri depan atau ubun-ubun kecil kanan depan.

e. Molase

Celah sutura sagitalis untuk menilai derajat penyusupan tulang kepala janin sesuai dengan ukuran jalan lahir. Semakin besar

derajat penyusupan atau tumpang tindih antara tulang kepala semakin menunjukkan risiko disproporsi kepala panggul (CPD).

f. Penurunan Bidang *Hodge*

Hodge I/II/III/IV pada kala I normalnya kepala masih berada di *hodge* II, namun pada Ibu hamil multigravida biasanya penurunan janin lebih cepat.

Tabel 2. 5 Penurunan Kepala Janin

Periksa Luar	Periksa Dalam	Keterangan
5/5	-	Kepala diatas PAP mudah digerakkan
4/5	H I-II	Sulit digerakkan, bagian kepala terbesar belum masuk panggul
3/5	H II-III	Bagian terbesar kepala belum masuk panggul
2/5	H III	Bagian terbesar kepala sudah masuk panggul
1/5	H III-IV	Kepala didasar panggul
0/5	H IV	Di perineum

Sumber : JNPK-KR. 2016

2. Interpretasi Data Dasar

G.. P.. A.. P..A.. H.. Usia Kehamilan.. inpartu kala 1 fase aktif/laten, janin tunggal, hidup, presentasi kepala, intrauterine.

3. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Kemungkinan masalah yang dapat terjadi pada kala I antara lain pecah ketuban lebih dari 24 jam, pecah ketuban dengan mekonium yang kental, infeksi, tekanan darah lebih dari 160/110 mmHg, gawat janin, menyambung tali pusat, syok dan masa laten yang berkepanjangan

4. Identifikasi Kebutuhan Tindakan Segera

Merupakan tindakan segera terhadap kondisi yang diperkirakan akan membahayakan klien. Oleh karena itu, bidan harus bertindak segera untuk menyelamatkan jiwa ibu dan anak. Tindakan ini dilaksanakan secara kolaborasi dan rujukan sesuai dengan kondisi klien. (Novianty, 2017)

5. Perencanaan

1) Kala I

- (1) Jelaskan hasil pemeriksaan serta proses dan kemajuan persalinan pada Ibu dan keluarga.

Rasional : Dengan menjelaskan mengenai kondisi ibu, maka ibu tidak khawatir dan mengetahui kemajuan persalinan, serta akan bersifat kooperatif terhadap tindakan dan anjuran petugas kesehatan.

- (2) Ajarkan pada ibu teknik relaksasi

Rasional : Pada saat kontraksi akan terjadi ketegangan, ketegangan ini akan berkurang dengan pengaturan nafas.

- (3) Anjurkan ibu untuk makan dan minum

Rasional : Makanan dan asupan cairan yang cukup selama persalinan akan memberi lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi. Dehidrasi bisa memperlambat kontraksi dan/atau membuat kontraksi menjadi tidak teratur dan kurang efektif.

- (4) Anjurkan ibu untuk miring kiri dan miring kanan, serta tidak berbaring terlentang lebih dari 10 menit

Rasional : Jika ibu berbaring terlentang maka berat uterus dan isinya akan menekan vena kava inferior. Hal ini akan mengakibatkan turunnya aliran darah dari sirkulasi ibu ke plasenta sehingga dapat menyebabkan hipoksia.

- (5) Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih

Rasional : Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya janin dan mengganggu kemajuan persalinan.

- (6) Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dengan cara berjalan – jalan

Rasional : Posisi tegak seperti berjalan, berdiri atau jongkok dapat membantu turunnya kepala bayi

- (7) Observasi denyut jantung janin, nadi, dan kontraksi tiap 30 menit, serta tekanan darah, suhu, dan kemajuan persalinan

Rasional : Memantau keadaan ibu dan kemajuan persalinan setiap 4 jam sekali

- (8) Dokumentasikan kala I pada partograf

Rasional : Pemantauan dengan partograph membantu menilai kemajuan persalinan, keadaan ibu dan janin, serta memudahkan dalam pengambilan keputusan klinis dan rencana asuhan selanjutnya.

2) Kala II

- (1) Lihat adanya dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, dan membukanya vulva 5-6 cm.

Rasional : Tanda dan gejala kala II merupakan mekanisme alamiah bagi ibu dan penolong persalinan bahwa proses pengeluaran bayi sudah dimulai.

- (2) Pastikan kelengkapan alat dan bahan pertolongan persalinan, menyiapkan spuit dalam bak partus dan mematahkan ampul oksitosin

Rasional : Untuk mencegah infeksi silang antara petugas dan benda-benda yang terkontaminasi

- (3) Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD), cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir, lalu keringkan dengan handuk bersih

Rasional : Penggunaan APD dapat melindungi petugas dari kontaminasi cairan, lendir, dan darah yang dapat menyebabkan infeksi. Cuci tangan sebelum tindakan merupakan upaya untuk mencegah terjadinya infeksi

- (4) Isap oksitosin dengan menggunakan spuit yang telah disiapkan

Rasional : oksitosin sebagai obat untuk merangsang kontraksi uterus

- (5) Lakukan vulva *hygiene*

Rasional : Untuk mencegah terjadinya infeksi jalan lahir akibat kuman yang berasal dari *vulva* dan *perineum*

- (6) Lakukan pemeriksaan dalam

Rasional : Memastikan pembukaan lengkap, ketuban utuh atau tidak, sehingga dapat dilakukan amniotomi jika pembukaan sudah lengkap

dan ketuban masih utuh, serta memastikan tidak ada bagian-bagian kecil janin dan tidak ada penumbungan tali pusat

- (7) Lakukan dekontaminasi pada sarung tangan yang telah dipakai dengan merendamnya secara terbalik dalam larutan klorin 0,5% dan mencuci tangan kembali

Rasional : Mencegah terjadinya infeksi silang

- (8) Dengarkan detak jantung janin normalnya 120-160x per menit.

Rasional : Memastikan bahwa janin dalam keadaan baik

- (9) Beritahu ibu bahwa saat ini ibu dan janin dalam kondisi baik dan anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi

Rasional : Dengan menjelaskan mengenai kondisi ibu, maka ibu akan bersifat kooperatif terhadap tindakan dan anjuran petugas kesehatan.

- (10) Ajarkan pada ibu tentang posisi yang nyaman dan benar untuk meneran.

Rasional: Posisi yang nyaman dapat memperlancar persalinan dan ibu selalu dalam posisi yang nyaman

- (11) Pimpin ibu untuk meneran saat kontraksi, beri ibu minum disaat tidak merasakan kontraksi dan anjurkan ibu untuk beristirahat saat tidak merasakan his.

Rasional : Kontraksi membantu pengeluaran janin dan dibantu dengan dorongan meneran oleh ibu. Minum sebagai asupan tenaga bagi ibu di sela-sela meneran, serta teknik relaksasi yang benar dapat

menghemat tenaga ibu yang akan digunakan untuk meneran selanjutnya.

(12) Letakkan handuk di atas perut ibu, pasang alas bokong yaitu kain dilipat 1/3 bagian, buka tutup partus set dan pakai sarung tangan

Rasional : Handuk bersih bertujuan untuk mengeringkan bayi baru lahir, alas bokong berguna untuk menyokong *perineum* agar tidak terjadi *rupture*, pemakaian sarung tangan sebagai perlindungan diri agar tidak terkena infeksi silang.

(13) Lakukan pertolongan persalinan

Rasional: Asuhan persalinan normal menjadi pegangan bagi bidan untuk menolong persalinan agar meminimalisir komplikasi yang dapat terjadi pada ibu dan bayi lahir dengan selamat.

3) Kala III

(1) Cek adanya janin kedua

Rasional : Memeriksa fundus uteri untuk mengetahui apakah ada bayi kembar

(2) Beritahukan ibu bahwa akan di suntik oksitosin 10 IU

Rasional : Dengan mengetahui tindakan yang akan diberikan, ibu akan menerima tindakan dan tidak kaget

(3) Berikan suntikan oksitosin 1 ampul secara intramuscular pada 1/3 bagian atas paha luar

Rasional : Oksitosin merangsang fundus uteri untuk berkontraksi dengan kuat dan efektif untuk membantu pelepasan plasenta

(4) Jepit, potong, dan ikat tali pusat

Rasional : Memutuskan hubungan plasenta untuk memudahkan petugas untuk melakukan tindakan selanjutnya Letakkan bayi tengkurap di atas dada ibu tanpa pakaian, serta berikan selimut dan pasang topi di kepala bayi

Rasional : Kontak kulit pertama kali ibu dengan bayinya dapat mencegah hipotermi dan merupakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

(5) Lakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT)

Rasional : Penegangan Tali Pusat Terkendali dan dibantu dengan kontraksi yang baik serta dorongan uterus ke arah *dorso kranial*, maka dengan sendirinya plasenta akan lepas dan bergerak ke arah introitus vagina

(6) Lahirkan plasenta dan selaput ketuban dengan lembut dan perlahan dengan melakukan PTT dan tangan kiri menekan ke arah *dorso kranial* sehingga plasenta terlepas

Rasional : Melahirkan plasenta dan selaputnya dengan hati-hati akan membantu mencegah tertinggalnya selaput ketuban di jalan lahir

(7) Lakukan masase fundus uteri

Rasional : Masase fundus uteri dilakukan untuk merangsang kontraksi uterus sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan.

4) Kala IV

- (1) Lakukan observasi, pantau tekanan darah, nadi, tinggi fundus uteri, kandung kemih tiap 15 menit selama satu jam pertama dan setiap 30 menit selama satu jam kedua.

Rasional: Pemantauan pada 2 jam *postpartum* ini untuk memantau keadaan ibu setelah persalinan. Pada masa setelah persalinan ini dapat saja terjadi komplikasi seperti syok, dan perdarahan *postpartum*.

- (2) Pantau suhu tubuh setiap jam dalam dalam dua jam pertama pasca persalinan.

Rasional: Ibu *postpartum* jika mendapati suhu diatas 38 derajat celsius itu merupakan tanda infeksi pada masa nifas.

- (3) Lakukan penilaian perdarahan dengan periksa perineum dan vagina setiap 15 menit selama satu jam pertama dan setiap 30 menit selama jam kedua.

Rasional: Perdarahan pada masa nifas bisa terjadi karena atonia uteri atau tidak berkontraksinya uterus setelah plasenta lahir.

- (4) Lengkapi dokumentasi pada partograph

Rasional : Untuk pencatatan asuhan selama persalinan

6. Pelaksanaan

Kegiatan yang dilakukan bidan adalah mencakup rencana pelaksanaan yang sesuai dengan tujuan yang dicapai. (Novianty, 2017)

7. Evaluasi

Kegiatan evaluasi ini dilakukan untuk mengevaluasi keefektifan asuhan yang diberikan hasil evaluasi dapat menjadi data dasar untuk menegakkan diagnosa dan rencana selanjutnya. Yang dievaluasi adalah apakah diagnosa sesuai, rencana asuhan efektif, masalah teratasi, masalah telah berkurang, timbul masalah baru, dan kebutuhan telah terpenuhi. (Novianty, 2017)

2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

1. Pengkajian

1) Data Subjektif

- (1) Identitas
- (2) Keluhan

Menurut W, Elisabeth (2019) keluhan yang sering terjadi pada masa nifas yaitu :

a. Nyeri pada luka jahitan perineum

Nyeri luka jahitan dapat menjadi masalah signifikan pada ibu dalam beberapa hari pertama kelahiran. Hal ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan ibu yang mengalami robekan perineum terutama setelah persalinan.

b. Mules-mules atau rasa sakit

Rasa sakit yang disebabkan kontraksi rahim, biasanya berlangsung 2-4 hari pasca persalinan

c. Puting susu nyeri

Ibu akan merasa nyeri pada awal menyusui. Perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Bila posisi mulut bayi dan puting susu ibu benar, perasaan nyeri akan segera hilang.

(3) Riwayat Psikososial

Ada beberapa tahap perubahan psikologis dalam masa nifas menurut Varney di dalam buku Puspita sari, Eka, dan Kurnia D. R, (2021), perubahan ini meliputi tiga fase antara lain:

a) Fase *Taking In* (1-2 hari *postpartum*)

Terjadi pada 2-3 hari pasca salin, ibu akan bersikap pasif dan tergantung serta fokus pada kekhawatian tentang badannya

b) Fase *Taking Hold* (3-4 hari *postpartum*)

Pada fase *taking hold*, Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam merawat bayi.

c) Fase *Letting Go*

Pada fase ini merupakan fase dimana Ibu mulai menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai bisa menyesuaikan diri dengan kelahiran bayinya.

(4) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Pada masa nifas, kebutuhan nutrisi ibu nifas mengalami penambahan untuk memenuhi komposisi ASI yang berkualitas.

b. Pola Eliminasi

Ibu nifas akan merasa sulit BAK selama 1-2 hari, terutama pada primipara dan mengalami episiotomi. Ibu diharapkan dapat berkemih dalam 6-8 jam pertama *postpartum*. Sedangkan BAB umumnya terjadi dalam 3 hari pertama *postpartum*. Kesulitan BAB dapat terjadi karena trauma pada usus akibat keluarnya kepala bayi/proses persalinan

c. Pola Aktivitas/ Mobilisasi

Mobilisasi dini pada masa *postpartum* merupakan tindakan untuk mencegah penyakit *tromboembolik/ thromboembolic disease*. Mobilisasi dini dilakukan secara bertahap, dimulai setelah 2 jam *postpartum* pada ibu yang mengalami persalinan normal tanpa komplikasi

d. Pola Istirahat

Kebutuhan istirahat bagi ibu nifas perlu dipenuhi terutama beberapa jam setelah melahirkan bayinya. Hal ini dapat membantu mencegah ibu mengalami komplikasi psikologis seperti baby blues dan komplikasi lainnya

e. Pola Hubungan Seksual

Dinding vagina kembali pulih dalam waktu 6-8 minggu. Pada saat lochia sudah berhenti keluar, ibu sudah aman untuk melakukan aktivitas seksual dengan pasangannya kembali.

f. *Personal Hygiene*

Kebersihan pada daerah perineum perlu diperhatikan dengan serius untuk mencegah terjadi infeksi yang merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas pada ibu nifas

2) Data Objektif

(1) Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : *Composmentis*

c. Tekanan Darah

Selama beberapa jam setelah melahirkan, ibu dapat mengalami *hipotensi ortostatik* (penurunan 20 mmHg) yang ditandai dengan adanya pusing segera setelah berdiri, yang dapat terjadi hingga 46 jam pertama. Hasil pengukuran tekanan darah seharusnya tetap stabil setelah melahirkan.

d. Nadi

Dalam periode waktu 6-7 jam sesudah melahirkan, sering ditemukan adanya bradikardia 50-70 kali permenit (normalnya 80-100 kali permenit) dan dapat berlangsung sampai 6-10 hari setelah melahirkan.

e. Suhu

Selama 24 jam pertama, suhu mungkin meningkat menjadi 38°C, sebagai akibat meningkatnya kerja otot, dehidrasi dan perubahan hormonal. Jika terjadi peningkatan suhu 38°C yang

menetapkan 2 hari setelah 24 jam melahirkan, maka perlu dipikirkan adanya infeksi seperti sepsis *puerperalis* (infeksi selama *postpartum*), infeksi saluran kemih, *endometritis* (peradangan *endometrium*), pembengkakan payudara, dan lain-lain

f. Pernafasan

Pernafasan ibu kembali ke fungsi seperti saat sebelum hamil pada bulan ke enam setelah melahirkan

(2) Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Memperhatikan kondisi kepala dan rambut. Apabila rambut rontok bisa mengidentifikasi ibu mengalami kekurangan nutrisi. (Wahyu, dkk, 2018)

b. Muka

Memperhatikan adanya pembengkakan pada wajah, bila ditemukan maka merupakan tanda terjadinya eklampsia pada ibu *postpartum* hari ke 1-2 . (Wahyu, dkk, 2018)

c. Mata

Ibu *postpartum* mengakami pengeluaran darah, sehingga dapat terjadi anemia, hal tersebut dapat dilihat dari warna konjungtiva.

d. Leher

Periksa adanya pembengkakan pada leher yang biasanya disebabkan oleh pembengkakan kelenjar *tiroid* dan apabila ada

pembesaran pada vena *jugularis* curigai bahwa ibu memiliki penyakit jantung

e. Payudara

Sebagai pemeriksaan tindak lanjut dari pemeriksaan payudara prenatal sudah mengeluarkan asi/ kolostrum dan segera setelah melahirkan apakah ada komplikasi *postpartum* yaitu bendungan pada payudara (3-5 hari *postpartum*) abses payudara (3-4 minggu *postpartum*). (Maryunani, 2021)

f. Abdomen

a) Inspeksi

Untuk melihat luka bekas *seksio sesarea* (SC) terdapat infeksi atau tidak

b) Palpasi

Menurut Maryunani, (2021) pemeriksaan palpasi abdomen dilakukan untuk mengetahui :

(a)Pemeriksaan kandung kemih

Untuk memeriksa kandung kemih (adanya *distensi* dikarenakan retensi uterus)

(b)Pemeriksaan TFU

Kontraksi uterus baik, konsistensi keras, TFU sesuai dengan involusi uterus, kandung kemih harus kosong dalam waktu 6 jam *postpartum*

Tabel 2. 6 Tinggi Fundus Uteri Menurut Masa Involusi

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat
Bayi Lahir	Sepusat	1000 gram
Uri lahir	2 jari di bawah pusat	750 gram
Satu minggu	Pertengahan pusat symphysis	500 gram
Dua minggu	Tidak teraba di atas symphysis	300 gram
Enam minggu	Bertambah kecil	50 gram
Delapan minggu	Normal	30 gram

Sumber : Maryunani, Anik. (2021)

g. Genitalia

Untuk memeriksa perineum terhadap penyembuhan luka meliputi (edema, inflamasi, hematoma). Serta memeriksa pengeluaran *lochea* meliputi warna disesuaikan hari/ minggu.

Tabel 2. 7 Jenis-Jenis *Lochea*

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
<i>Lochea rubra</i>	2 hari pascapersalinan.	Merah Kehitaman	Darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks caseosa, lanugo dan mekonium
<i>Lochea Sanguinolenta</i>	Merah kuning	3-7 persalinan	pasca Berisi darah lendir
<i>Lochea serosa</i>	Kuning	7-14 persalinan	pasca Cairan tidak berdarah lagi
<i>Lochea alba</i>	Putih	2 minggu persalinan.	pasca Mengandung leukosit, selaput lendir serviks

Sumber : Maryunani, Anik. (2021)

h. Ekstremitas

Untuk memeriksa *tromboplebitis*, *oedem*, menilai pembesaran *varises* dan mengukur *reflek patella* jika ada komplikasi menuju *eklamptia postpartum*

2. Interpretasi Data Dasar

1) Diagnosa

Diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu *postpartum* dan nifas tergantung dari hasil pengkajian. P(jumlah anak lahir), Aterm (cukup bulan),

Preterm (kurang bulan), Imatur (belum matang), Abortus (Keguguran), *postpartum* hari ke, dengan persalinan normal, involusi normal, *Lochea* normal, KU baik.

2) Masalah

Menurut Maryunani, Anik (2021) masalah yang sering dialami ibu nifas yaitu :

- (1) Ibu kurang informasi
- (2) Ibu tidak pernah ANC
- (3) Sakit pada luka *Perineum*
- (4) Keluhan mulas yang mengganggu rasa nyaman
- (5) Takut kencing karena luka jahitan *perineum*.

3. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

- 1) Gangguan perkemihan karena sensitivitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih di dalam vesika sering menurun akibat trauma persalinan serta analgesic epidural atau spinal
- 2) Gangguan buang air besar karena pasien mengalami konstipasi (feses mengeras)
- 3) Perdarahan *postpartum* sekunder yang terjadi 24 jam, biasanya terjadi antara hari ke-5 sampai 15 *postpartum*. Penyebabnya adalah robekan jalan lahir dan sisa plasenta.
- 4) *Lochea purulenta* atau terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk
- 5) Pembengkakan payudara, bendungan ASI, mastitis dan abses payudara

4. Identifikasi Kebutuhan Tindakan Segera

Merupakan tindakan segera terhadap kondisi yang diperkirakan akan membahayakan klien. Oleh karena itu, bidan harus bertindak segera untuk menyelamatkan jiwa ibu dan anak. Tindakan ini dilaksanakan secara kolaborasi dan rujukan sesuai dengan kondisi klien. (Novianty, 2017)

5. Perencanaan

Rencana asuhan menyeluruh pada masa nifas yang oleh tenaga kesehatan minimal 4 kali kunjungan nifas menurut KIA (2021) diantaranya yaitu :

1) Kunjungan I (6 jam-2 hari setelah *postpartum*)

(1) Anamnesa keadaan ibu dan keluhan yang ibu rasakan.

Rasional : Keluhan pada ibu *postpartum* adalah perutnya mules, nyeri pada luka jahitan dan lemas.

(2) Observasi perdarahan, kontraksi uterus dan TFU

Rasional : uterus yang baik yaitu keras, apabila tidak berkontraksi dengan baik akan menyebabkan perdarahan dan memperlambat proses involusi. Sedangkan TFU merupakan salah satu indikator untuk mengetahui bahwa proses involusi berlangsung normal

(3) Anjuran untuk mobilisasi dini dan Teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri

Rasional : semakin banyak ibu bergerak maka luka akan cepat sembuh dan dengan Teknik relaksasi dapat mengurangi rasa nyeri

- (4) Pemberian terapi obat berupa asam mefenamat untuk meredakan rasa nyeri pada jahitan, vitamin A, dan tablet tambah darah

Rasional: asam mefenamat untuk mengurangi rasa nyeri. Ibu *postpartum* wajib diberikan kapsul vitamin A untuk memberikan asupan pada mata dan saat persalinan ibu banyak mengeluarkan darah, sehingga perlu tablet tambah darah agar tidak terjadi anemia pada masa nifas.

- (5) Anjuran kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif 6 bulan.

Rasional : Menyusui bayi yang baik dapat bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi serta bagi kondisi ibu.

- (6) Menganjurkan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi untuk tidak boleh ada pantangan, menjaga *personal hygiene*, dan istirahat yang cukup

Rasional : Dengan memperhatikan *personal hygiene* dapat memberikan rasa nyaman pada ibu dan mencegah berkembangnya kuman yang dapat menyebabkan infeksi, sedangkan mencukupi gizi seimbang untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan jalan lahir (*perineum*)

2) Kunjungan II (3-7 hari *postpartum*)

- (1) Anamnesa keadaan ibu dan keluhan yang ibu rasakan.

Rasional : Keluhan pada ibu *post partum* adalah perutnya mules, nyeri pada luka jahitan dan lemas.

- (2) Periksa tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, dan pengeluaran *lochea*, dan kondisi luka jahitan jalan lahir

Rasional : memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau dapat sebagai parameter dan deteksi dini terjadinya komplikasi atau penyulit pada masa nifas.

- (3) Evaluasi tentang kebutuhan nutrisi untuk tidak boleh ada pantangan ,menjaga *personal hygiene*

Rasional : ibu *postpartum* kebutuhan nutrisi harus terpenuhi dengan gizi seimbang dan tidak boleh ada pantangan agar mempercepat penyembuhan luka perineum dan menjaga kebersihan *personal hygiene* agar tidak terkena infeksi dan perkembangan bayi serta bagi kondisi ibu

- (4) Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas.

Rasional : Pemberian informasi tanda bahaya masa nifas dapat menambah pengetahuan ibu tentang masa nifas dan mencegah terjadinya komplikasi

3) Kunjungan III (8-28 hari *postpartum*)

- (1) Observasi tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, dan pengeluaran *lochea* dan menginformasikan hasil kepada ibu dan keluarga

Rasional : memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi.

(2) Diskusikan kepada ibu untuk pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanda ada makan dan minuman tambahan apapun Rasional: menyusui bayinya untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi dan mencegah terjadinya icterus pada bayinya

(3) Konseling tentang penggunaan KB pasca salin dan memantapkan metode KB yang akan digunakan

Rasional: dilakukan pemasangan KB minimal 6 minggu pasca melahirkan. Macam-macam KB yang bisa digunakan yaitu pil progestin, suntik progestin, IUD, implant, kondom.

(4) Diskusikan dengan ibu tentang kebutuhan nutrisi istirahat, dan personal *personal hygiene*

Rasional : ibu postpartum kebutuhan nutrisi harus terpenuhi dengan gizi seimbang dan tidak boleh ada pantangan agar mempercepat penyembuhan luka perineum dan menjaga kebersihan personal *hygiene* agar tidak terkena infeksi, dan harus istirahat yang cukup

4) Kunjungan IV (29-42 hari *postpartum*)

(1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.

Rasional : Dalam waktu 29-42 hari *postpartum* keadaan umum ibu umumnya sudah baik.

(2) Evaluasi untuk pemberian ASI eksklusif 6 bulan

Rasional : Menyusui bayi yang baik dapat bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi serta bagi kondisi ibu.

(3) Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan

Rasional : pemanfaatan atau penggunaan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu 42 hari sesudah melahirkan.

Prinsip pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan tidak mengganggu produksi ASI dan sesuai dengan kondisi ibu.

(4) Berikan konseling ibu untuk memenuhi kebutuhan cairan pada ibu menyusui.

Rasional : memastikan ibu mendapatkan cukup cairan pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas per hari.

6. Pelaksanaan

Mengarahkan atau melaksanakan rencana asuhan secara efisien dan aman. (Maryunani, 2021)

7. Evaluasi

Mengevaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, ulangi kembali proses manajemen dengan benar terhadap setiap aspek asuhan yang sudah dilaksanakan tetapi belum aktif atau merencanakan Kembali yang sudah terlaksana (Maryunani, 2021)

2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir (BBL)

1. Pengkajian

1. Data Subjektif

1) Identitas Bayi

a. Nama bayi

Untuk menghindari kekeliruan atau kesamaan identitas. (Hesti, dkk, 2018)

b. Tanggal lahir

Menghindari kesamaan identitas dan dapat menentukan usia neonatus. (Hesti, dkk, 2018)

c. Umur

Neonatus memiliki usia 0 – 28 hari. Umur perlu diketahui mengingat periode neonates mempunyai kekhasannya sendiri dalam morbiditas dan mortalitas, juga diperlukan untuk menginterpretasi apakah data pemeriksaan klinis anak tersebut normal dan sesuai dengan umurnya. (Hesti, dkk, 2018)

d. Jenis kelamin

Jenis kelamin diperlukan untuk menghindari terjadinya kekeliruan. (Hesti, dkk, 2018)

e. Identitas orang tua

Nama orang tua memudahkan memanggil dan menghindari kekeliruan. Sedangkan alamat memudahkan komunikasi dan kunjungan rumah. (Hesti, dkk, 2018)

(2) Keluhan Utama

Keluhan yang biasa terjadi pada bayi baru lahir diantaranya adalah malas atau tidak mau menyusu, rewel, diare, *oral thrush*, *diaper rash* dan tubuh terlihat kuning. (Sinaga, 2017)

(3) Riwayat PreNatal, Natal dan Post Natal

Meliputi informasi Hari Pertama Terakhir (HPHT), jumlah periksa kehamilan / *Antenatal Care* (ANC), keluhan pada saat hamil, riwayat penyakit pada saat hamil yang berpengaruh pada keadaan bayi, waktu dan tempat lahir, jenis kelamin, penolong, cara persalinan dan adakah penyulit atau tidak serta informasi lain yang menunjang pemeriksaan pada bayi. Untuk Riwayat postnatal perlu dikaji mengenai IMD, pemberian salep mata, suntik vitamin K1 1 mg pada paha kiri dan pemberian imunisasi HB-0 pada paha kanan secara intramuscular. Penilaian *apgar score* juga dapat disertakan untuk mengetahui keadaan neonates pada saat lahir.

Tabel 2. 8 *Apgar Score*

Tanda	0	1	2
Warna kulit (appearance)	Biru, pucat	Badan merah jambu, ekstremitas biru	Seluruhnya merah jambu
Frekuensi denyut jantung (pulse)	Tidak ada	<100	>100
Iritabilitas reflek (grimace)	Tidak ada respon	Menangis	Menangis kuat
Tonus otot (activity)	Tidak ada	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerak aktif
Usaha bernafas (respiration)	Tidak ada	Pelan, tidak teratur	Baik, menangis

Sumber : Maryunani, 2021

(4) Pola Kebiasaan Sehari-hari

Menurut Sinaga, 2017 asuhan kebiasaan sehari-hari pada neonatus yaitu :

a. Nutrisi

Memberikan bayi ASI sesuai kebutuhan bayi 1-2 hari 5-7 ml (2-3 jam secara on demand)

b. Eliminasi

Bayi baru lahir cenderung sering BAK yaitu 7 – 10 x sehari. BAB bayi hari ke 3 dan ke 6 akan mengeluarkan mekonium, dimana fesesnya lengket berwarna hitam kehijauan selama 2 hari pertama

c. Istirahat

Normalnya bayi fisiologis lebih banyak waktu tidur, yaitu sekitar 16-20 jam

2. Data Objektif

(1) Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum, keadaan umum bayi baru lahir normal adalah baik. Bayi normal akan menangis spontan segera setelah lahir. (Sinaga, 2017)

b. Kesadaran, rentang normal tingkat kesadaran BBL adalah mulai dari diam hingga sadar penuh dan dapat ditenangkan jika rewel. Bayi dapat dibangunkan jika diam atau sedang tidur (Hesti, dkk, 2018)

(2) Tanda-tanda Vital

a. Suhu

Suhu tubuh normal pada neonatus adalah 36,5 – 37,5°C melalui pengukuran aksila. Jika nilainya turun dibawah 36,5°C maka bayi mengalami hipotermia (Maryunani, 2021)

b. Pernapasan

Pernapasan bayi baru lahir normal 40 – 60 kali per menit, tanpa retraksi dada dan tanpa suara merintih pada fase ekspirasi. (Maryunani, 2021)

c. Nadi

Frekuensi nadi normalnya 120-160 kali per menit (Maryunani, 2021)

(3) Pemeriksaan Antropometri

Menurut Maryunani (2021), hasil pengukuran antropometri yaitu :

a. Berat badan

Berat Badan bayi baru lahir normal adalah 2500-4000 gram.

b. Panjang Badan

Panjang Badan bayi baru lahir normal adalah 48-52 cm.

c. Lingkar dada

Lingkar dada pada bayi baru lahir normal adalah 30-35 cm.

d. Ukuran kepala

Tabel 2. 9 Ukuran Lingkar Kepala Bayi Baru Lahir

Lingkar Kepala	Keterangan
Sirkumferensia <i>occipitomentali</i>	Diukur mengelilingi kepala melewati <i>os occipitalis</i> sampai titik <i>mentalis</i> , besarnya \pm 35 cm.
Sirkumferensia <i>occipitofrontalis</i>	Diukur mengelilingi kepala melewati <i>fontanel posterior</i> , <i>eminentia parietalis</i> , dan <i>margosupraorbitalis</i> , besarnya 33 cm sampai 34 cm.
Sirkumferensia <i>suboccipito bregmatica</i>	Diukur mengelilingi kepala melewati <i>protubertantia occipitalis</i> , <i>eminentia parietalis</i> , dan <i>bregma</i> , besarnya 30 cm sampai 32 cm.
Sirkumferensia <i>submento bregmatica</i>	Diukur mengelilingi kepala melewati bawah dagu ke <i>bregma</i> , nilai \pm 32 cm.

Sumber : Chistina, Penatun K. 2019

(4) Pemeriksaan Fisik

Menurut Hesti. (2018) pemeriksaan fisik pada bayi yaitu :

a. Kepala

Normalnya sering terlihat tulang kepala tumpang tindih dan akan kembali setelah beberapa hari. Tidak terdapat caput succedaneum, cephal hematoma. Jika fontanel menonjol diakibatkan peningkatan tekanan *intrakranial*, sedangkan yang cekung akibat dehidrasi.

b. Mata

Pemeriksaan mata pada bayi dengan melihat jumlah, posisi atau letak mata apakah normal dan bergerak ke arah yang sama, konjungtivitis (secret pada mata), warna sklera putih untuk mengetahui adanya gangguan icterus.

c. Telinga

Daun telinga bayi baru lahir yang letaknya rendah atau tidak sejajar dengan mata, terdapat pada bayi yang mengalami sindrom

d. Hidung

Bayi harus bernapas dengan hidung, jika melalui mulut harus diperhatikan kemungkinan ada obstruksi jalan. Selanjutnya periksa adanya pernapasan cuping hidung, jika cuping hidung mengembang menunjukkan adanya gangguan pernapasan.

e. Mulut

Bentuk simetris, mukosa mulut basah, tidak ada bercak putih pada gusi, reflek menghisap baik dan tidak ada *labiopalatoschisis*, *palatoschisis*, oral *thrush*, dan *sianosis*.

f. Leher

Leher bayi biasanya pendek dan harus diperiksa kesimetrisannya. Pergerakannya harus baik. Jika terdapat keterbatasan pergerakan kemungkinan ada kelainan tulang leher.

g. Dada

Kesimetrisan gerakan dada saat bernafas. Apabila tidak simetris kemungkinan bayi mengalami pneumotoraks, paresis diafragma atau hernia diafragmatika. Pernapasan yang normal dinding dada dan abdomen bergerak secara bersamaan. (adanya retraksi)

h. Abdomen

Abdomen harus tampak bulat dan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bernapas. mengkaji adanya pembengkakan (palpasi). Jika perut sampai cekung kemungkinan terdapat hernia diafragmatika. Abdomen yang membuncit kemungkinan karena *hepatosplenomegali* atau tumor lainnya. Dan yang terakhir Periksa keadaan tali pusat, kaji adanya tanda-tanda infeksi (kulit sekitar memerah, tali pusat berbau).

i. Punggung

Memeriksa punggung bayi untuk merasakan benjolan pada tulang punggungnya.

j. Genitalia

Pada bayi laki-laki panjang penis 3-4 cm dan lebar 1-1,3 cm, periksa posisi lubang uretra, dan Skrotum harus dipalpasi untuk memastikan jumlah testis ada dua. Pada bayi perempuan cukup bulan labia mayora menutupi labia minora. Lubang uretra terpisah dengan lubang vagina, terkadang tampak adanya *sekret* yang berdarah di area vagina.

k. Anus

Kelainan yang terjadi pada anus bayi yaitu atresia ani (pemeriksaan dapat dengan memasukkan *thermometer rectal* kedalam anus).

l. Ekstremitas

Kedua tungkai harus dapat bergerak bebas. Kurangnya gerakan berkaitan dengan adanya trauma, misalnya fraktur, kerusakan neurologis. Selain itu juga memeriksa adanya *polidaktili* atau *sindaktili* pada jari tangan

(5) Pemeriksaan Refleks

Menurut Indrayani, 2021 jenis-jenis reflek pada bayi baru lahir yaitu :

a. Reflek *Moro*

Apabila posisi bayi diubah secara tiba-tiba atau pemeriksa memukul tempat tidur bayi, maka akan menimbulkan gerak terkejut. Reflek ini lebih kuat selama 2 bulan dan menghilang pada usia 3-4 bulan

b. Reflek *Rooting*

Apabila pipi bayi disentuh dengan jari melewati garis tengah bibir, maka ia akan memutar ke arah pipi yang diusap. Reflek ini menghilang pada usia 3-4 bulan tetapi bisa menetap sampai usia 12 bulan terutama selama tidur.

c. Reflek Menghisap dan menelan

Reflek menghisap sudah positif kuat sejak lahir. Apabila puting susu menyentuh bibirnya, maka bayi akan berusaha menghisap dengan kuat. Reflek ini menetap selama masa bayi dan mungkin terjadi selama tidur tanpa stimulasi

d. Reflek *Babinski*

Tempatkan jari pada telapak kaki, maka akan terjadi fleksi jari-jari kaki.

e. Reflek Genggam

Apabila telapak tangan bayi disentuh dari sisi luar dengan jari pemeriksa, maka bayi akan berusaha menggenggam. Refleks ini menghilang pada usia 3-4 bulan. Refleks menggenggam menetap menunjukkan gangguan serebral.

2. Interpretasi Data

Diagnosa : Neonatus aterm usia ... jam/hari.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Nutrisi, *personal hygiene*, eliminasi, istirahat, aktivitas.

3. Identifikasi Diagnosa Potensial

Diagnosa Potensial menurut Suparmi (2021) yaitu :

- 1) *Hipotermi*
- 2) *Asfiksia*
- 3) *Meconium Aspiration Syndrome*
- 4) *Hypoglycemia*
- 5) *Ikterus*.

4. Identifikasi kebutuhan Tindakan Segera

Menurut Suparmi, 2021 tindakan segeranya adalah sebagai berikut:

- 1) Hangatkan, Atur Posisi, Isap Lendir, Keringkan dan Rangsang Taktil, Atur Posisi Kembali, dan Penilaian (HAIKAP).
- 2) Mempertahankan suhu tubuh bayi.
- 3) IMD (Inisiasi Menyusu Dini).
- 4) Jika terjadi penyakit seperti *asfiksia*, dll maka lakukan tindakan kolaborasi dan rujukan

5. Perencanaan

Menurut buku KIA (2021) agar kondisi bayi baru lahir (neonatu) tetap sehat dan optimal maka mendapatkan perencanaan dan pelayanan yang dilakukan yaitu :

1) 0-6 jam setelah lahir

- (1) Jelaskan kondisi bayi kepada ibu dan keluarga dalam keadaan normal dan tidak ada kelainanan

Rasional : mengetahui keadaan bayi, maka ibu tidak khawatir dan mau kooperatif terhadap tindakan yang dilakukan petugas

- (2) Pertahankan suhu tubuh bayi tetap hangat dengan perawatan bayi baru lahir

Rasional : Penyesuaian suhu di luar kandungan sangat memerlukan pengawasan agar tidak terjadi kehilangan panas.

- (3) Pemberian salep mata *eritromisin* 0,5% atau *tetrasiklin* 1% dan berikan vitamin K1

Rasional : Obat mata perlu diberikan pada jam pertama setelah persalinan. dan pemberian vit K untuk mencegah infeksi dan perdarahan

- (4) Kontak dini dengan ibu atau Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Rasional : Selain untuk memperkuat jalinan kasih sayang ibu dan bayi, kontak kulit antara ibu dan bayi akan menjaga kehangatan tubuh bayi serta merangsang kolostrum keluar

(5) Observasi BAK dan BAB

Rasional : untuk mengetahui adanya kelainan pada anus

(6) Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir

Rasional : Tanda bahaya bayi baru lahir seperti, sesak nafas (60 kali per menit atau lebih), bayi merintih atau menangis terus, tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, kulit dan mata bayi kuning, diare/ BAB cair lebih dari 3 kali sehari, tinja bayi saat BAB berwarna pucat.

(7) Injeksi vaksin Hepatitis B (Hb0) 1 jam setelah vit K secara IM untuk mencegah penyakit hepatitis.

Rasional : pemberian vaksin Hepatitis B pada bayi mencegah bayi dari penyakit hepatitis

(8) Lakukan rawat gabung dengan ibu di ruang nifas

Rasional : untuk menyusui bayinya

2) 6- 48 jam setelah lahir (KN 1)

(1) Lakukan Observasi keadaan umum dan TTV tiap 4 jam sekali.

Rasional: Mendeteksi secara dini adanya komplikasi pada bayi.

(2) Mandikan bayi setelah 6 jam kelahiran.

Rasional: Pada bayi baru lahir dapat terjadi hipotermi karena bayi dapat mudah sekali untuk kehilangan panas, maka dari itu bayi baru akan dimandikan pada 6 jam setelah lahir untuk mencegah hipotermi.

- (3) Anjurkan ibu untuk memberi ASI Eksklusif pada bayi.

Rasional: Manfaat ASI sangatlah baik untuk sistem kekebalan bayi terhadap bayi secara dini dan alami dan juga untuk kebutuhan nutrisi bayi.

- (4) Berikan konseling pada Ibu tentang perawatan bayinya dan perawatan tali pusat dengan membungkus kasa steril kering

Rasional: Jika bayi diberikan perawatan dengan baik, maka bayi akan tetap terjaga kondisinya dan Tali pusat yang tidak dijaga kebersihannya dapat mengakibatkan terjadinya tetanus neonatorum

- (5) Anjurkan untuk menjemur bayi \pm 15 menit.

Rasional : mencegah bayi ikterus

- (6) Anjurkan untuk melakukan kunjungan ulang

Rasional : untuk mengetahui keadaan bayi dan mendeteksi adanya tanda bahaya pada bayi

- 3) Hari 3-7 setelah lahir (KN 2)

- (1) Observasi keadaan bayi yaitu TTV, BB, PB, tanda-tanda bahaya neonatus dan infeksi.

Rasional : Pada neonatus masa transisi lanjutan biasanya terjadi penurunan berat badan karena dalam masa penyesuaian dengan dunia luar.

- (2) Evaluasi pemberian nutrisi, yaitu pemberian ASI.

Rasional: Nutrisi penting untuk metabolisme tubuh. Pada neonatus masa transisi lanjutan biasanya terjadi penurunan berat badan.

(3) Evaluasi perawatan tali pusat

Rasional : jika tali pusat tidak kering atau tampak merah menunjukkan adanya infeksi

(4) Jadwalkan kunjungan ulang neonatus atau sewaktu-waktu ada masalah pada bayinya.

Rasional: Mengevaluasi keadaan bayi.

4) Hari 8-28 setelah lahir (KN 3)

(1) Observasi TTV, BB, PB, tanda-tanda bahaya neonatus dan infeksi. Rasional: Pada neonatus biasanya terjadi penurunan berat badan karena dalam masa penyesuaian dengan dunia luar

(2) Evaluasi kebutuhan nutrisi, personal *hygiene* yaitu perawatan tali pusat

Rasional : pemenuhan nutrisi dapat mencegah bayi ikterus dan jika tali pusat tidak kering atau tampak merah menunjukkan adanya infeksi

(3) Jadwalkan kunjungan ulang neonatal atau sewaktu-waktu ada masalah pada bayinya dan ingatkan pada ibu jadwal imunisasi selanjutnya.

Rasional: Pada bayi mudah sekali terserang virus atau bakteri dan pemberian Imunisasi harus tepat waktu dalam pemberian agar menjaga keefektifan dari fungsi imunisasi tersebut.

6. Pelaksanaan

Kegiatan yang dilakukan bidan adalah mencakup rencana pelaksanaan yang sesuai dengan tujuan yang dicapai. (Novianty, 2017)

7. Evaluasi

Kegiatan evaluasi ini dilakukan untuk mengevaluasi keefektifan asuhan yang diberikan hasil evaluasi dapat menjadi data dasar untuk menegakkan diagnosa dan rencana selanjutnya. Yang dievaluasi adalah apakah diagnosa sesuai, rencana asuhan efektif, masalah teratasi, masalah telah berkurang, timbul masalah baru, dan kebutuhan telah terpenuhi. (Novianty, 2017)

2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Pada Masa Antara (KB)

1. Pengkajian

1) Data Subjektif

(1) Identitas

(2) Alasan Datang

Ingin mendiskusikan metode KB yang akan digunakan.

(3) Keluhan

Ibu ingin menggunakan kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan. Pada klien pasca persalinan yang ingin menunda kehamilannya berikutnya paling sedikit 2 tahun lagi, atau tidak ingin tambah anak lagi. Konseling tentang keluarga berencana atau metode kontrasepsi diberikan sewaktu asuhan antenatal maupun pascapersalinan (Jitowiyono, 2019)

(4) Riwayat KB

Ibu sebelumnya menggunakan KB hormonal maupun non hormonal dapat menggunakan KB suntik 3 bulan, pil, AKDR, implan, tubektomi, kalender, MAL (Jitowiyono, 2019)

(5) Pola Kebiasaan Sehari-hari

Berdasarkan hipotesis para ahli bahwa DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di *hipotalamus*, yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya (Jitowiyono, 2019)

2) Data Objektif

(1) Pemeriksaan Umum

(2) Tanda-tanda Vital

Menurut P, Endang (2019) tanda-tanda vital pada Wanita usia subur normalnya yaitu :

- a. Tekanan darah, nilai normalnya 110/70-120/80 mmHg
- b. Nadi, normalnya antara 60 – 90 x/menit
- c. Suhu, normalnya antara 36,5 – 37,5⁰ C
- d. Pernafasan, normalnya antara 16 – 24 x/menit

(3) Berat badan

Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering dari kontrasepsi progestin. Informasikan bahwa kenaikan/ penurunan berat badan 1-2 kg dapat saja terjadi (Jitowiyono, 2019)

(4) Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Penggunaan *Depo Medroksiprogesterone Asetat*(DMPA) jangka panjang dapat menimbulkan jerawat (Maryunani, 2021)

b. Mata

Periksa perubahan warna konjungtiva mata. Konjungtiva yang pucat menandakan ibu menderita anemia. (Maryunani, 2021)

c. Leher

Tidak terdapat bendungan vena jugularis yang mengindikasikan kemungkinan terjadi gangguan aliran darah akibat penyakit jantung (Maryunani, 2021)

d. Payudara

Simetris, puting susu menonjol, ASI telah keluar (Maryunani, 2021)

e. Abdomen

Tidak terjadi nyeri, tidak ada gangguan indikasi penyakit kronis seperti adanya radang panggul (Maryunani, 2021)

f. Genitalia

a) Penggunaan KB suntik hormonal kemungkinan terjadi fluor albus dimana kurang menjaga kebersihan, dapat menyebabkan infeksi, Pada pemakaian jangka panjang dapat menyebabkan kekeringan pada vagina

b) Pada Pengguna AKDR : tidak ada perdarahan pervaginam, tidak ada kelenjar bartholini dan kelenjar skene, tidak ada *gonore*.

c) Pada pengguna Implan : tidak ada perdarahan pervaginam

g. Ekstremitas

Pada akseptor KB suntik 3 bulan yang mempunyai bakat varises akan menimbulkan varises karena pengaruh hormonal

2. Interpretasi Data

Diagnosa : PATAH *Post Partum* hari ke... calon akseptor KB.....

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

3. Identifikasi Diagnosa Potensial

Identifikasi Diagnosa/masalah potensial adalah mengidentifikasi masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini terjadi (Wahyu, dkk, 2018)

4. Identifikasi kebutuhan Tindakan Segera

Jika fisiologis, tidak ada kebutuhan tindakan segera, tetapi jika ada komplikasi dapat dengan melakukan tindakan mandiri, kolaborasi, dan rujukan

5. Perencanaan

Perencanaan yang dilakukan pada ibu nifas untuk persiapan akseptor KB, yaitu :

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan pada ibu dan keluarga

Rasional : Dengan mengetahui hasil pemeriksaan diharapkan klien mengetahui kondisinya saat ini.

- 2) Berikan KIE agar ibu untuk menggunakan metode kontrasepsi

Rasional : Informasi untuk mengetahui macam-macam kontrasepsi.

- 3) Berikan KIE tentang macam – macam metode kontrasepsi pascasalin.

Rasional : Informasi mendorong penerimaan tanggung jawab dan meningkatkan keinginan untuk melakukan perawatan diri.

- 4) Berikan *informed consent*

Rasional : Pemberian bukti persetujuan ibu dalam menggunakan kontrasepsi sangat penting jika terjadi tuntutan hukum klien apabila terjadi masalah pada klien tersebut.

- 5) Lakukan prosedur pemakaian kontrasepsi

Rasional : Melakukan asuhan sesuai dengan prosedur/standar, menghindari terjadinya komplikasi dan menjaga rasa aman dan nyaman kepada ibu.

- 6) Jadwalkan kunjungan ulang atau sewaktu-waktu bila ada keluhan

Rasional : Pada setiap penggunaan alat kontrasepsi pasti ada efek samping salah satunya adalah perubahan berat badan, siklus menstruasi dan ada keluhan-keluhan bagi pengguna.

6. Penatalaksanaan

Melakukan rencana asuhan kebidanan menyeluruh yang dibatasi oleh standar asuhan kebidanan pada ibu/akseptor KB (Maryunani, 2021)

7. Evaluasi

Tujuan dilakukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu akseptor KB, yaitu untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan tindakan kebidanan yang dilakukan pada ibu akseptor KB. KB akan efektif jika sesuai dengan kriteria (Maryunani, 2021)