

## BAB 3

### KONSEP DASAR MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN

#### 3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan pada *Primigravida* Trimester III dengan Kekurangan Energi Kronik

Hari dan Tanggal : Untuk mengetahui hari dan tanggal dilakukannya asuhan

Jam : Untuk mengetahui waktu dikakukannya asuhan

No Register : Untuk dapat membedakan antara pasien satu dengan pasien lain dalam satu ruangan

##### A. Data Subjektif

###### 1. Biodata

Biodata digunakan untuk menilai keadaan klien secara keseluruhan yang terdiri dari data ibu dan suami meliputi :

###### a. Nama Ibu dan Suami

Untuk mengenal atau memanggil nama ibu dan untuk mencegah kekeliruan bila ada nama yang sama.

###### b. Usia

Ibu hamil pada umur yang terlalu muda atau masih remaja cenderung memiliki berat badan kurang dari normal dan ibu akan mengalami penambahan berat badan yang kurang selama kehamilan. Sedangkan untuk umur tua >35 tahun perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal. Sehingga umur yang paling baik adalah lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun, dengan

harapan gizi ibu hamil akan lebih baik (Widyawati, 2020). Wanita yang hamil pada usia lebih dari 35 tahun memerlukan energi yang besar untuk mendukung kehamilannya. Proporsi ibu hamil berusia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun yang mengalami KEK lebih tinggi dari pada proporsi ibu hamil yang berusia 20-35 tahun yang mengalami KEK.

c. Suku/Bangsa

Orang Madura terkenal dengan ibu hamil yang menghindari beberapa makanan karena mereka percaya jika makanan itu dimakan, akan menyebabkan masalah bagi ibu dan bayinya selama kehamilan atau persalinan seperti cumi, udang, kedondong, terong, nanas, kol padahal makanan tersebut banyak mengandung protein tinggi, vitamin, kalsium, fosfor yang dibutuhkan oleh ibu hamil (Diana., dkk, 2019). Ibu hamil KEK terjadi karena rendahnya status gizi yang disebabkan oleh asupan makanan yang kurang.

d. Agama

Mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan perawatan penderita yang berkaitan dengan ketentuan agama. Antara lain dalam keadaan yang gawat ketika memberi pertolongan dan perawatan dapat diketahui dengan siapa harus berhubungan, misalnya agama islam memanggil ustad dan sebagainya.

e. Pendidikan

Latar belakang pendidikan ibu adalah suatu faktor penting yang akan berpengaruh terhadap status kesehatan dan gizi ibu hamil. Rendahnya

pendidikan seorang ibu dapat mempengaruhi terjadinya risiko KEK, hal ini disebabkan karena faktor pendidikan dapat menentukan mudah tidaknya seseorang untuk menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperoleh (Putri, 2022).

f. Pekerjaan

Untuk mengetahui pekerjaan seseorang berhubungan erat dengan penghasilan yang diperoleh dimana status ekonomi yang baik mempengaruhi seorang dalam daya beli untuk memilih makanannya yang bergizi. Semakin banyak mempunyai uang berarti semakin baik makanan yang diperoleh. Keterbatasan ekonomi yang berarti tidak mampu membeli bahan makanan yang berkualitas baik, maka pemenuhan gizinya akan terganggu (Ririn, 2020).

g. Alamat

Mengetahui ibu tinggal dimana, menjaga kemungkinan bila ada ibu yang namanya bersamaan. Ditanyakan alamatnya, agar dapat dipastikan ibu yang mana hendak ditolong. Alamatnya juga diperlukan bila mengadakan kunjungan kepada penderita.

## 2. Keluhan Utama

Untuk mengetahui keluhan yang terjadi pada ibu hamil dengan KEK seperti mudah lelah, nafsu makan berkurang, gangguan dalam istirahat dan aktivitas (Irianti, 2014). Ibu hamil yang mengalami KEK biasanya juga mengeluhkan pusing, mata berkunang-kunang, dan lemas (Erlinawati & Masturo, 2018).

### 3. Riwayat Kesehatan Ibu

#### a. Riwayat penyakit dahulu

Untuk mengetahui riwayat kesehatan ibu yang dapat menyebabkan kemungkinan terjadinya KEK misalnya menderita penyakit malaria atau ascariasis (cacingan). Parasit dalam usus seperti cacing gelang dan cacing pita bersaing dengan tubuh dalam memperoleh makanan dan dengan demikian menghalangi zat gizi kedalam arus darah. Keadaan demikian membantu terjadinya kurang gizi (Fitrianingtyas, dkk, 2018).

#### b. Riwayat penyakit sekarang

##### 1) Malaria

Penyakit infeksi dapat bertindak sebagai pemula terjadinya kurang gizi sebagai akibat menurunnya nafsu makan. Adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau peningkatan kebutuhan zat gizi oleh adanya penyakit kaitannya penyakit infeksi dengan keadaan gizi kurang merupakan hubungan timbal balik, yaitu hubungan sebab akibat. Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang buruk dapat mempermudah infeksi (Ardianti, 2018).

##### 2) TBC

Ibu hamil yang memiliki riwayat TBC akan terlihat kurus sehingga menyebabkan ibu kekurangan energi kronik. TB pada kehamilan diantaranya akan mengakibatkan kekebalan tubuh menurun, stress kehamilan dan akan berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil.

### 3) Penyakit Infeksi Lainnya

Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang jelek dapat mempermudah infeksi yang umumnya terkait dengan masalah gizi antara lain diare, TBC, campak, HIV, Hepatitis B, infeksi jamur, dll. Malnutrisi dapat mempermudah tubuh terkena penyakit infeksi dan juga infeksi akan mempermudah status gizi dan mempercepat malnutrisi (Kartini, 2017).

## 4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Informasi tentang riwayat penyakit keluarga pasien yang pernah atau sedang diderita keluarga pasien, penting untuk mengidentifikasi wanita yang berisiko menderita penyakit genetik yang dapat mempengaruhi hasil akhir kehamilan atau berisiko memiliki bayi yang menderita penyakit genetik, penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, hepatitis, penyakit menurun seperti asma, *hipertensi*, DM, penyakit menahun seperti jantung, ginjal (Maryunani, 2016).

## 5. Riwayat Menstruasi

- a. Siklus : Untuk menghitung HPL, normalnya 28-35 hari/interval/lamanya menstruasi
- b. Lama : Lama haid yang normal adalah  $\pm 7$  hari. Apabila sudah mencapai 15 hari berarti sudah abnormal dan kemungkinan adanya gangguan ataupun penyakit yang mempengaruhinya
- c. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) : Membantu penetapan tanggal perkiraan partus dengan siklus menstruasi selama enam bulan terakhir dan mengetahui usia kehamilan pada saat kunjungan (Irianti, 2014)

d. Hari Perkiraan Lahir (HPL) : Untuk mengetahui hari perkiraan persalinan dengan pada siklus 28 hari dapat menggunakan perhitungan tanggal +7, bulan -3, tahun +1 (bila HPHT melewati bulan Maret). Pada siklus 30 hari dapat perhitungan hari +9 bulan -3 tahun +1. Pada siklus 35 hari dapat menggunakan perhitungan hari + 14 bulan -3 tahun +1.

## 6. Riwayat Pernikahan

Mengetahui bagaimana gambaran mengenai suasana rumah tangga pasangan. Beberapa hal yang perlu ditanyakan adalah berapa usia ketika menikah pertama kali, status pernikahan, lama pernikahan, dan berapa kali ibu menikah (Romauli, 2013).

## 7. Riwayat Kehamilan Sekarang

Menurut Nurasih, (2017) untuk dapat mengetahui adanya risiko yang dapat terjadi pada ibu maupun janin, perlu dikaji pada ibu hamil mengenai:

### a. G.....P.....A...

Gravida : Untuk mengetahui jumlah kehamilan yang pernah dialami wanita, tidak mempertimbangkan usia berapa minggu kehamilan tersebut dan berapa jumlah bayi yang lahir

Partus : Untuk mengetahui jumlah kehamilan yang berakhir dengan kelahiran bayi yang telah mampu bertahan hidup, yaitu usia kehamilan > 20 minggu berat janin > 500 gram.

Abortus : Untuk mengetahui adakah kegagalan pada kehamilan yaitu pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan (usia < 20 minggu atau berat janin < 500 gram).

b. Usia Kehamilan

Untuk mengetahui usia kehamilan ibu sudah sesuai dengan perkiraan usia kehamilan menurut ibu dengan perhitungan HPHT (Marmi, 2014).

c. Kunjungan ANC

Kunjungan menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), kunjungan (Antenatal Care/ANC) pada kehamilan normal minimal 6× dengan rincian 2× di Trimester 1, 1× di Trimester 2, dan 3× di Trimester 3. Minimal 2× diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3.

d. Imunisasi TT

Setiap ibu hamil harus melalui skrining toxoid (TT) untuk mengetahui status imunisasi terakhir sehingga dapat mencegah penyakit tetanus, Status pemberian imunisasi TT pada ibu hamil idealnya 5 kali (Kemenkes, 2016).

Tabel 3.1 Imunisasi TT

Imunisasi	Interval	Lama Perlindungan	Perlindungan %
TT 1	Pada kunjungan ANC Pertama	-	-
TT 2	4 minggu setelah TT 1	3 tahun	80%
TT 3	6 minggu setelah TT 2	5 tahun	95%
TT 4	1 tahun setelah TT 3	10 tahun	99%
TT 5	1 tahun setelah TT 4	25 tahun / seumur hidup	99%

Sumber : Hatijar, Saleh, Yanti. 2020. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Gowa: CV. Cahaya Bintang Cemerlang.

e. Keluhan Hamil Muda

Keluhan yang pada umumnya terjadi pada trimester I seperti mual, muntah, pusing, mudah lelah, sering buang air kecil (Irianti, 2014).

f. Keluhan Hamil Tua

Keluhan hamil tua umumnya terjadi pada trimester III seperti sering buang air kecil, varises, wasir/hemoroid, sesak nafas, kram pada kaki, gangguan tidur dan mudah lelah, nyeri perut bawah, sakit punggung dan konstipasi.

g. Gerakan janin

Dikaji untuk mengetahui penurunan atau peningkatan gerakan janin. Gerakan janin mulai dirasakan pada kehamilan 20 minggu, pada kehamilan trimester III gerakan janin semakin aktif (Irianti, 2014). Gerakan janin minimal 10 kali dalam sehari.

h. Rencana penolong persalinan

Disesuaikan dengan kelompok faktor risiko dalam Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR). Pada kehamilan fisiologis skor KSPR adalah 2. KEK tidak termasuk dalam penilaian KSPR sehingga ibu hamil *primigravida* dengan KEK tanpa adanya komplikasi lain mempunyai skor 2, maka penolong persalinannya yaitu bidan.

i. Rencana tempat persalinan

Tempat persalinan yang boleh digunakan untuk menolong persalinan yaitu Polindes, Puskesmas, maupun Rumah Sakit.

j. Rencana pendamping persalinan

Seseorang yang mendampingi ibu selama proses persalihan seperti bidan, suami dan keluarga.

k. Rencana transportasi

Transportasi yang akan digunakan untuk merujuk ke pelayanan kesehatan.

1. Calon pendonor darah

Orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan pasien untuk mempersiapkan bila diperlukan (Kemenkes, 2016).

**8. Riwayat Pemakaian Alat Kontrasepsi**

Untuk mengetahui jenis kontrasepsi apa yang pernah pasien pakai, lama pemakaian, apakah ada keluhan atau tidak, dan alasan berhenti memakai alat kontrasepsi.

**9. Riwayat Psikologi, Sosial, Kultural, dan Spiritual**

Pengkajian riwayat psikososial, spiritual Menurut Astuti (2012), meliputi :

a. Respon Ibu hamil terhadap kehamilan

Respon ibu hamil pada kehamilan yang diharapkan yaitu siap untuk kehamilan dan siap menjadi ibu, lama didambakan, salah satu tujuan perkawinan.

b. Respon suami terhadap kehamilan

Untuk lebih memperlancar asuhan kehamilan. Mengingat, suami merupakan sumber dukungan utama klien dalam menjalani masa-masa sulit kehamilan.

c. Dukungan keluarga lain terhadap kehamilan

Perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan gizi oleh ibu hamil dengan risiko KEK disebabkan oleh faktor dukungan suami. Hasil penelitian Hayat, dkk (2021) menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami berpeluang 6,3 kali lebih besar memanfaatkan pelayanan gizi dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami.

d. Pengambil Keputusan

Pengambil keputusan memiliki peran penting dalam mencari pelayanan kesehatan (Hayat, 2021).

e. Kultural

Pantang terhadap makanan yang banyak mengandung protein hewani seperti daging, ikan, unggas, telur, kerang. Protein nabati seperti tahu, tempe, selai, kacang, oncom (Tita, 2017) dapat menyebabkan kebutuhan nutrisi ibu selama hamil tidak tercukupi dengan baik.

f. Spiritual

Ibu hamil dalam beribadah kepada Tuhan dapat berjalan dengan lancar dan baik

**10. Pola Kebutuhan Sehari-hari**

Menurut Walyani (2015) dalam buku Asuhan kebidanan pada kehamilan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang perlu dikaji, meliputi :

a. Nutrisi

Pada ibu hamil dengan KEK menggunakan prinsip makan sedikit-sedikit tetapi sering lebih diutamakan dibandingkan makan besar sekaligus (Pedoman Gizi Seimbang, 2014). Hal ini dikaji untuk mengetahui jumlah makan ibu sehari berapa kali, komposisi makan ibu sehari-hari terdiri dari menu seimbang atau tidak, dan mengkaji kebutuhan cairan ibu. Kebutuhan kalori pada ibu hamil meningkat sebanyak 300 kalori per hari. Ibu hamil dengan masalah gizi kurang dan atau KEK membutuhkan penambahan energi sebesar 2025 kalori dan 80,6 gram protein per hari. Pemberian MT harus disertai dengan konseling gizi,

mengenai pentingnya konsumsi MT untuk tumbuh kembang janin, makanan gizi seimbang dengan porsi yang lebih banyak dari sebelum hamil, mitos pantangan makanan selama kehamilan, serta perilaku hidup bersih dan sehat (Kemenkes, 2020).

b. Eliminasi

Hal ini perlu dikaji karena menggambarkan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan BAB meliputi frekuensi dan konsistensi. Serta kebiasaan BAK meliputi frekuensi dan warna. BAB selama hamil bisa terjadi konstipasi akibat pengaruh hormone progesteron dan relaksin yang menurunkan tonus dan mortalitas usus, dan peristaltik usus lebih lambat. BAK akan lebih sering sekitar 6-7x/hari karena berkurangnya kapasitas kandung kemih akibat tertekan oleh pembesaran uterus.

c. Istirahat

Dikaji untuk mengetahui apakah ibu istirahat dengan cukup atau tidak. Biasanya pada ibu hamil trimester 3 sering mengalami gangguan tidur pada malam hari karena sering buang air kecil. Wanita hamil dianjurkan untuk tidur malam paling sedikit 6-7 jam dan usahakan siangnya tidur/ berbaring 1-2 jam (Kemenkes, 2016).

d. Pola *Personal Hygiene*

Perlu Dikaji untuk mengetahui apakah ibu menjaga personal hygiene atau tidak, sehingga dapat mempengaruhi kesehatan ibu. Kebersihan harus dijaga pada masa hamil. Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri

terutama lipatan kulit (ketiak, bawah payudara, daerah genitalia). Kebersihan gigi dan mulut, perlu mendapat perhatian karena seringkali mudah terjadi gigi berlubang, terutama pada ibu kekurangan kalsium (Hidayah. 2020). *Personal Hygiene* terkait masa pandemi menggunakan masker medis menutupi mulut dan hidung, tidak memakai masker berulang, tidak melakukan kontak dengan orang lain (jabat tangan, cium tangan, cium pipi), sesering mungkin cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menjaga jarak, dan hindari kerumunan. (Kemenkes,2020)

e. Aktivitas Seksual

Perlu dikaji, hamil bukan halangan untuk melakukan hubungan seksual. Pada trimester III mendekati persalinan sangat dianjurkan koitus karena prostaglandin mempengaruhi kontraksi. Hubungan seksual disarankan tetapi dihentikan apabila ada indikasi. Hubungan seksual setelah umur kehamilan 30 minggu berbahaya karena terdapat kemungkinan persalinan premature. Cairan prostat mengandung banyak prostaglandin sehingga dapat merangsang timbulnya his yang akan terus berlanjut menuju persalinan prematur. Kehamilan bukan penghalang aktivitas seksual, senggama boleh dilakukan selama kehamilan dalam keadaan sehat (Sinaga & Safari, 2021).

f. Aktivitas sehari-hari

Pada ibu hamil KEK sering mengalami kelelahan sehingga pola aktivitas yang dilakukan ibu hamil dengan KEK tidak perlu terlalu berat sampai dikhawatirkan dapat menimbulkan penyulit masa hamil.

g. Kebiasaan lain

Untuk mengetahui apakah ibu memiliki kebiasaan minum jamu, alkohol atau pun merokok selama masa kehamilan, yang nantinya akan menimbulkan dampak negatif terhadap kehamilannya. Jamu yang dianjurkan untuk ibu hamil dengan KEK agar menambah nafsu makan dan meningkatkan daya tahan tubuh seperti kunyit, kencur, jahe (Mahayasih, dkk, 2022). Cara meminumnya yakni endapannya ditinggalkan supaya tidak mempengaruhi air ketuban pada masa hamil.

## **B. Data Objektif**

### **1. Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan Umum : Normalnya baik
- b. Tingkat Kesadaran : Normalnya composmentis
- c. Tanda-tanda vital

Menurut Walyani (2015) dalam buku Asuhan Kebidanan pada Kehamilan tanda-tanda vital yang dikaji adalah :

- 1) Tekanan darah : Tekanan darah normal 100/70 mmHg – 120/80 mmHg (Kemenkes, 2013). Bila tekanan darah meningkat yaitu sistolik  $\geq 30$  mmHg atau diastolik  $\geq 15$  mmHg dapat berlanjut menjadi preeklampsia dan eklampsia (Irianti, 2014)
- 2) Nadi : Dalam keadaan santai denyut nadi ibu sekitar 60-100x/menit.
- 3) Pernafasan : Pernafasan ibu 16-24x/ menit.
- 4) Suhu : Suhu ibu adalah 36,5-37,5<sup>0</sup>C.

d. Antropometri

Menurut Suryaningsih (2017) pengkajian antropometri yaitu :

- 1) Tinggi badan : Ibu hamil dengan tinggi <145 cm termasuk dalam kategori mempunyai faktor risiko tinggi. Pada ibu hamil dengan KEK pemeriksaan tinggi badan juga digunakan sebagai pemantauan masa tubuh sebagai indikator terpenuhinya gizi.
- 2) Berat badan : Untuk mengetahui penilaian awal pola penambahan berat badan selama masa kehamilan. Sebaiknya penambahan berat badan ibu hamil KEK dengan nilai IMT rendah dari trimester 1 hingga trimester 3 sebanyak 12,5-18 kg atau 0,5 kg/minggu (Widatiningsih, 2017).
- 3) IMT (Indeks Masa Tubuh)  
Mengetahui IMT ibu apakah termasuk normal atau tidak. Ibu hamil dengan KEK memiliki nilai IMT rendah yakni <18,5 kg/m<sup>2</sup>.

Rumus menghitung IMT :

$$\frac{BB}{TB^2} = \text{IMT dalam kg/m}^2$$

Keterangan :

BB : Berat Badan ibu dalam kilogram

TB : Tinggi badan ibu dalam meter kuadrat

- 4) ROT

Mengetahui ROT ibu apakah normal atau tidak. Rumus menghitung

ROT: Selisih TD Diastolik saat miring dan terlentang

normalnya ROT :  $\leq 15$  mmHg. Apabila  $\geq 15$  mmHg potensial mengalami preeklamsi (PE).

5) MAP

MAP (*Mean Arterial Pressure*)

Untuk mengetahui MAP ibu normal atau tidak. Rumus menghitung MAP:

Rumus :  $( 2 \cdot \text{Diastolik} + \text{Sistolik} ) / 3$

Normalnya MAP :  $\leq 90$  mmHg. Apabila  $\geq 90$  mmHg potensial mengalami preeklamsi (PE).

e. LILA (Lingkar Lengan Atas)

Ukuran LILA yang normal adalah  $>23,5$  cm, ibu dengan LILA dibawah ini menunjukkan adanya kekurangan energi kronis (KEK) dan berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (Kemenkes, RI 2016).

**2. Pemeriksaan fisik**

Menurut Walyani (2015) dalam buku Asuhan Kebidanan pada Kehamilan meliputi :

a. Inspeksi

- 1) Muka : Pada ibu hamil dengan KEK muka tampak pucat (Oktaviani, 2021).
- 2) Mata : Pada ibu hamil dengan KEK conjungtiva tampak pucat dan sklera berwarna putih (Farid, 2019).
- 3) Payudara : Normalnya simetris, puting susu bersih dan menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada papilla dan areola mammae

4) Abdomen : Normalnya tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, striae livida dan pada ibu hamil KEK seringkali memiliki TFU yang lebih kecil dibandingkan ibu hamil normal.

5) Ekstremitas : Normalnya tidak oedema, kuku tidak pucat, tungkai tidak varises menunjukkan tidak adanya gangguan pada pembuluh darah balik vena

b. Palpasi

1) Leher : Tidak ada pembesaran tiroid, kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis.

2) Payudara : Tidak terdapat benjolan abnormal dan sudah terdapat pengeluaran kolostrum.

3) Abdomen

a. *Leopold I*

Untuk menentukan tinggi fundus dan bagian yang ada di fundus. Pada penelitian Siahaan, dkk (2021) menunjukkan ibu hamil dengan KEK memiliki TFU yang lebih kecil dibandingkan ibu hamil normal. Hal ini disebabkan ibu hamil dengan kekurangan energi kronik memiliki faktor resiko memiliki bayi dengan berat badan lahir rendah.

b. *Leopold II*

Menentukan bagian janin pada sisi perut kanan dan kiri ibu (dilakukan mulai akhir trimester II), normalnya teraba bagian

panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil.

c. *Leopold III*

Normalnya pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras dan melenting (kepala janin). Serta menentukan apakah bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP) atau belum. Pada *primigravida* umumnya terjadi penurunan kepala janin di usia kehamilan 36 minggu (Suksesty, Setiawan, 2021). Apabila pada usia kehamilan 36 minggu kepala belum masuk PAP sebaiknya dilakukan *osborn test* yang bertujuan untuk mengetahui adanya DKP (Disporposi Kepala Panggul) pada ibu hamil. Prosedur pemeriksaan ini yakni: Dilakukan pada usia kehamilan 36 minggu, tangan kiri mendorong kepala janin masuk/ke arah PAP.

Apabila kepala mudah masuk tanpa halangan, maka hasil test osborn adalah negatif (-). Apabila kepala tidak bisa masuk dan teraba tonjolan diatas simfisis, maka tonjolan diukur dengan 2 jari telunjuk dan jari tengah tangan kanan. Apabila lebar tonjolan lebih dari dua jari, maka hasil test osborn adalah positif (+). Apabila lebar tonjolan kurang dari dua jari, maka hasil test osborn adalah ragu-ragu ( $\pm$ ). Cara lain apabila kepala tidak bisa masuk dan teraba tonjolan di atas simfisis maka jari tengah diletakkan tepat di atas simfisis. Apabila telunjuk lebih rendah dari jari tengah, maka hasil test osborn adalah negatif (-). Apabila jari telunjuk dan jari tengah sejajar, maka hasil

test osborn adalah ragu-ragu ( $\pm$ ). Apabila jari telunjuk lebih tinggi dari jari tengah, maka hasil test osborn adalah positif (+).

d. *Leopold IV*

Menentukan seberapa jauh bagian terendah janin masuk PAP (dilakukan bila pada leopold III ditemukan bagian terbawah sudah masuk PAP).

e. Mc Donald

Dilakukan agar mengetahui usia kehamilan ibu sesuai atau tidak dengan pertumbuhan janin. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan metlin, diukur mulai dari atas simphisis pubis hingga batas atas fundus.

f. Taksiran Berat Janin

Mengetahui taksiran berat badan janin, yang dapat dihitung dengan cara Rumus Johnson-Thousack :

$$\text{Taksiran Berat Janin (gram)} = (\text{TFU}-\text{N}) \times 155$$

Keterangan :

TFU : Dalam satuan cm, dihitung dengan menggunakan pita ukur

N=11 jika kepala sudah memasuki pintu atas panggul

N=12 jika kepala belum memasuki pintu atas panggul

c. Perkusi

Patella : Apabila normal tungkai bawah akan bergerak sedikit ketika tendon diketuk.

d. Auskultasi

Abdomen : Normal terdengar DJJ dibawah pusat (baik bagian kanan atau kiri), dihitung selama 1 menit penuh. Mendengarkan DJJ meliputi frekuensi keteraturan. Rentang normal DJJ adalah 120-160 kali permenit (Kemenkes RI, 2016).

**3. Pemeriksaan Panggul**

- a. Distansia *spinarum* : Normalnya 23-26 cm
- b. Distansia *cristarum* : Normalnya 26-29 cm
- c. *Conjugata externa* : Normalnya 18-20 cm
- d. Ukuran lingkaran panggul : Normalnya 80-90 cm

Pengukuran panggul sangat penting untuk kehamilan pertama karena jika ukuran panggul ibu tidak sesuai dengan ukuran yang sudah ditetapkan normalnya maka ibu mengalami panggul sempit atau CPD.

**4. Pemeriksaan Penunjang**

a. Darah

Untuk mengetahui golongan darah, kadar Hb, HIV/AIDS dan HBsAg. Normalnya kadar Hb ibu hamil yaitu 11-13 gr%. Pemeriksaan Hb untuk mendeteksi adanya *anemia*, dilakukan minimal 2 kali selama kehamilan yaitu trimester I dan III (Romauli, 2013).

b. Pemeriksaan Urine

1) Reduksi

Untuk mengetahui kadar glukosa dalam urine ibu. Menurut Kumalasari (2015), Ibu hamil yang dicurigai menderita Diabetes Mellitus harus

dilakukan pemeriksaan gula darah selama kehamilannya minimal sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester kedua, dan sekali pada trimester ketiga, terutama pada akhir trimester ketiga. Untuk mengetahui kadar glukosa dalam urine khususnya penyakit diabetes mellitus.

- Negative (-) : Tetap biru atau hijau jernih
- Positif Satu (+) : Keruh warna hijau agak kuning
- Positif Dua (++) : Kuning kehijauan endapan kuning
- Positif Tiga (+++) : Kuning kemerahan endapan merah
- Positif Empat (++++): Merah jingga sampai merah bata.

## 2) Protein Urine

Untuk mengetahui adanya proteinuria pada ibu hamil yang merupakan salah satu indikator terjadinya *preeklampsia* pada ibu hamil (Kumalasari, 2015).

- Negative (-) : Tidak ada keruhan sama sekali
- Positif Satu (+) : Terdapat kekeruhan tanpa butir-butir
- Positif Dua (++) : Kekeruhan nyata dengan butir-butir halus
- Positif Tiga (+++) : Terlihat gumpalan
- Positif Empat (++++): Gumpalan besar dan membeku.

## 3) Skor Poedji Rochyati

Menurut Rochjati (2017) Untuk mengetahui skor ibu dalam kehamilan dan nantinya untuk menentukan apakah tergolong risiko tinggi atau tidak.

- a. Skor KRR (Kehamilan Risiko Rendah) : 2
- b. Skor KRT (Kehamilan Risiko Tinggi) : 6-10
- c. Skor KRST (Kehamilan Risiko Sangat Tinggi) : >12

### C. Analisa

Diagnosis aktual : G.... P... A...UK 28-40 minggu dengan KEK

Janin tunggal, hidup, intrauteri

### D. Penatalaksanaan

Tanggal/Jam : Untuk mengetahui kapan diberikan asuhan

Tempat : Untuk mengetahui tempat dilakukannya asuhan

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik namun ibu mengalami KEK yang dapat menyebabkan ibu mengalami ketidak bertambahnya berat badan secara normal, anemia dan perdarahan serta pada janin dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah (BBLR) hingga *stunting*. Ibu mengerti penjelasan dari bidan.
- 2) Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi kalori dan protein termasuk (seperti nasi, ubi, dan kentang) setiap hari dan makan-makanan yang mengandung protein (seperti daging, ikan, telur, dan kacang-kacangan atau susu), sayuran hijau seperti kangkung, bayam, daun katuk, daun singkong, dan buah-buahan seperti jeruk, jambu, buah naga atau sesuai musimnya sekurangnya setiap hari sekali. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 3) Kolaborasi dengan tenaga kesehatan dan lintas program dalam penyediaan pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil KEK yang berfokus pada makanan yang mengandung karbohidrat, tinggi kalori dan protein yang bisa didapat dari bihun, kentang, singkong, daging ayam, daging sapi, telur ayam, telur puyuh dan lainnya. PMT ini diberikan satu kali sehari dan bukan

sebagai makanan pengganti nasi, namun makanan ini sebagai makanan tambahan bagi ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi.

- 4) Memberikan PMT makanan lokal pada ibu hamil trimester II-III. PMT ibu hamil diberikan hingga Ibu tidak lagi berada dalam kategori kurang energi kronis (KEK) sesuai dengan pemeriksaan lingkaran lengan atas (LILA) (Kemenkes, 2018).
- 5) Memberikan terapi obat penambah darah selama 90 hari selama hamil. Bagi ibu yang tidak anemia, obat Fe diminum 1 tablet sehari pada malam hari dengan cara diminum bersamaan dengan vitamin C atau air putih. Sedangkan pada ibu hamil dengan anemia ringan mengkonsumsi obat Fe sebanyak 2 tablet sehari. (Roumali, 2013). Ibu bersedia untuk mengkonsumsi Fe sesuai anjuran bidan.
- 6) Menjadwalkan untuk kontrol ulang 1 bulan lagi atau jika ibu mengalami masalah, tanda bahaya, atau jika merasa khawatir dapat sewaktu-waktu melakukan kunjungan. Konsultasi kehamilan dan edukasi kelas ibu hamil dapat menggunakan aplikasi TELEMEDICINE (misalnya tele- CTG, Halodog, alodoc, teman bumil dll) dan edukasi berlanjut melalui sms bunda. Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol ulang.
- 7) Memberitahu ibu cara untuk mengatasi ketidaknyamanan atau keluhan yang sering dialami ibu dengan KEK selama kehamilan trimester III antara lain :
  - a) Gangguan istirahat dan mudah lelah : Disebabkan karena adanya ketidaknyamanan akibat uterus yang membesar, pergerakan janin dan karena adanya kekhawatiran dan kecemasan untuk mengatasi masalah

tersebut, menganjurkan ibu hamil untuk mandi air hangat, minum air hangat, contohnya minum susu sebelum tidur, mendengarkan musik yang dapat memberikan ketenangan dan rasa rileks (Azizah, dkk. 2022).

- b) Sering kencing : Disebabkan karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan, kapasitas kandung kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat dan untuk mengatasi masalah tersebut, ibu sebaiknya mengurangi atau menghindari konsumsi minuman berkafein, seperti teh, kopi, atau minuman soda, karena jenis minuman ini bisa meningkatkan frekuensi berkemih serta menganjurkan ibu supaya memperbanyak minum pada siang hari dan mengurangi minum 2 jam sebelum tidur.
  - c) Pusing : Disebabkan karena akibat turunnya aliran darah menuju otak sehingga glukosa kearah sistem saraf pusat berkurang. Untuk mengatasi masalah tersebut, menganjurkan ibu hamil jangan terlalu cepat berjalan dari tempat tidur hingga pusing berkurang, minum teh hangat agak manis, setelah pusing hilang baru kemudian diikuti dengan aktivitas biasa (Adnyani N, 2021). Ibu mengerti penjelasan bidan
- 8) Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup, tidur siang minimal 1-2 jam, tidur malam minimal 8 jam, mengurangi aktivitas berat serta menjaga pola nutrisi dengan baik. Ibu bersedia melakukan anjuran bidan dan dapat menjelaskan kembali penjelasan yang telah diberikan dengan baik dan benar.

- 9) Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan :
- a) Keluar lendir bercampur darah.
  - b) Nyeri perut yang sifatnya teratur, semakin lama semakin sering dan semakin kuat. Nyeri ini merupakan kontraksi rahim yang disebabkan oleh menurunnya kadar progesterone dalam kehamilan. Ibu mengerti penjelasan bidan. Keluar air dari vagina atau keluarnya air secara tiba-tiba. Ibu mengerti penjelasan bidan.
- 10) Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA agar dapat mengantisipasi adanya tanda bahaya pada kehamilannya, bila ada ibu harus segera ke tenaga kesehatan/bidan. ibu mengerti dan mau membaca buku KIA.
- 11) Pemberian striker P4K (Program Perencanaan, Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), kontak dengan ibu hamil dan keluarga dalam pengisian stiker, memanfaatkan pertemuan bulanan tingkat desa/kelurahan, mengaktifkan forum peduli KIA, pendataan jumlah ibu hamil di wilayah desa, pengelolaan donor darah dan sarana transportasi/ambulan desa, penggunaan, pengelolaan dan pengawasan tabulin/dasolin, pembuatan dan penandatanganan amanat persalinan. Program P4K sudah dilakukan
- 12) Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga mengenai persiapan persalinan antara lain biaya, penentuan tempat serta penolong persalinan, anggota keluarga yang dijadikan sebagai pengambil keputusan jika terjadi komplikasi yang membutuhkan rujukan, baju ibu dan bayiserta perlengkapan lainnya, surat-surat fasilitas kesehatan (misalnya ASKES, BPJS, KIS, JKN, jaminan kesehatan dari tempat kerja, kartu sehat).

- 13) Menganjurkan ibu kontrol ulang. Pada usia kehamilan 36 minggu hingga persalinan dilakukan setiap minggu atau bila ibu mengalami masalah tanda bahaya atau jika merasa khawatir, dapat sewaktu-waktu melakukan kunjungan (Irianti, 2014). Ibu mengerti penjelasan bidan

### **3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL**

#### **3.2.1 Asuhan Kebidanan pada Persalinan**

Tanggal/ jam : Menunjukkan waktu pemberian asuhan kebidanan.

Tempat : Menunjukkan tempat asuhan kebidanan yang diberikan.

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

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

##### **1. Keluhan Utama**

Keluhan yang dirasakan ibu bersalin kala I adalah perut kenceng- kenceng yang menjalar sampai ke punggung. Pada kala I kontraksi uterus jarang dan tidak teratur (setiap 20-30 menit) dengan durasi singkat (15-20 detik), mengeluarkan lender darah berwarna merah dan keluaranya air ketuban (Kemenkes RI, 2016).

##### **2. Pemenuhan kebutuhan dasar**

Menurut Kemenkes RI (2016) pemenuhan kebutuhan dasar pada ib bersalin yang dapat dikaji antara lain yaitu :

- a. Nutrisi : Dikaji untuk mengetahui seberapa banyak ibu mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kebutuhan tenaga ibu dalam menghadapi persalinan

- b. Pola istirahat: Dikaji untuk mengetahui pola istirahat ibu karena pola istirahat pada saat menjelang persalinan cenderung terganggu karena kontraksi yang dialami ibu.
  - c. Pola eliminasi : Dikaji untuk mengetahui bagaimana pola eliminasi ibu, khususnya BAK karena keadaan kandung kemih yang penuh dapat menghalangi penurunan kepala janin ke dalam rongga panggul.
3. Riwayat Psikososial, spiritual dan kultural
- Pada persalinan kala I umumnya ibu sering merasa cemas, muncul ketakutan dan memikirkan apakah persalinan berjalan normal

## **B. Data Objektif**

### **1. Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan Umum : Keadaan ibu bersalin dengan KEK adalah baik
- b. Kesadaran : Kesadaran ibu bersalin dengan KEK adalah composmentis

### **2. Tanda-tanda Vital**

Menurut Marmi (2016) dalam Buku Asuhan Kebidanan Persalinan, tanda vital yang dialami oleh ibu bersalin yaitu :

- a. Tekanan darah

Pada saat proses persalinan, tekanan darah meningkat selama kontraksi uterus, dengan kenaikan sistolik rata-rata sebesar 10-20 mmHg dan kenaikan diastolik rata-rata 5-10 mmHg. Pada waktu diantara kontraksi tekanan darah akan kembali meningkat sebelum persalinan.

b. Nadi

Nadi meningkat selama kontraksi sebanyak 80-100x/menit. Denyut jantung antara kontraksi sedikit lebih tinggi dibanding selama periode sebelum persalinan (Kemenkes, 2016).

c. Suhu

Suhu badan akan sedikit meningkat 0,5-1°C selama persalinan. Normalnya suhu 36,5 – 37,5°C (Kemenkes, 2016).

d. Pernafasan

Selama kontraksi uterus yang kuat, frekuensi dan kedalaman pernafasan meningkat sebagai respons terhadap peningkatan kebutuhan oksigen akibat penambahan laju metabolik (Kemenkes, 2016).

### 3. Pemeriksaan Fisik

Menurut Irianti (2014) Buku Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti pemeriksaan fisik pada ibu bersalin kala I meliputi :

a. Inspeksi

- 1) Muka : Pada ibu hamil KEK muka tampak pucat (Oktaviani, 2021).
- 2) Mata : Pada ibu hamil KEK conjungtiva tampak pucat dan sklera putih
- 3) Abdomen : Normalnya ada pembesaran uterus sesuai usia kehamilan kearah bujur, adanya linea nigra, striae livida, ada atau tidak nya bekas luka operasi. Pada ibu hamil KEK seringkali memiliki TFU yang lebih kecil dibandingkan ibu hamil normal dikarenakan keadaan janin yang mengalami BBLR.

4) Genetalia : Terdapat *blood show* yang merupakan tanda persalinan.

b. Palpasi

1. *Leopold I*

Fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong). Pada penelitian Siahaan, dkk (2021) menunjukkan ibu hamil dengan KEK memiliki TFU yang lebih kecil dibandingkan ibu hamil normal.

2. *Leopold II*

Normalnya teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil.

3. *Leopold III*

Normalnya pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras dan melenting (kepala janin), apabila bagian terbawah janin sudah memasuki PAP, maka saat bagian bawah digoyang, sudah tidak dapat digoyangkan (seperti ada tahanan). Pada *primigravida* umumnya terjadi penurunan kepala janin di usia kehamilan 36 minggu (Suksesty, Setiawan, 2021).

4. *Leopold IV*

Untuk mengetahui seberapa jauh bagian terendah janin masuk PAP (dilakukan bila pada leopold III ditemukan bagian terbawah sudah masuk PAP).

### 5. *Mc. Donald*

Dilakukan agar mengetahui usia kehamilan ibu sesuai atau tidak dengan pertumbuhan janin. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan metlin, diukur mulai dari atas simphisis pubis hingga batas atas fundus.

### 6. Tafsiran Berat Janin

Menurut Irianti (2014) taksiran berat badan janin dapat dihitung dengan

cara :

$\begin{aligned} &\text{Taksiran Berat Janin (gram)} \\ &= 155X (\text{TFU-K}) \end{aligned}$
---

Keterangan :TFU dalam satuan cm, dihitung dengan menggunakan pita ukur dilakukan 2 kali pengukuran.

K= 11 jika kepala sudah memasuki pintu atas panggul (station0)

12 jika kepala belum memasuki pintu atas panggul (station+)

### 7. Penurunan kepala perlimaian

Dibagi menjadi 5 kategori dengan symbol 5/5 sampai 0/5. Simbol 5/5 menyatakan bahwa bagian kepala diatas PAP (pintu atas panggul), 4/5 menyatakan bahwa bagian kepala sulit digerakkan, bagian terbesar kepala belum masuk panggul, 3/5 menyatakan bagian terbesar kepala belum masuk panggul, 2/5 menyatakan bagian terbesar kepala sudah masuk panggul, 1/5 menyatakan kepala sudah ada didasar panggul, sedangkan symbol 0/5 menyatakan bahwa bagian kepala janin sudah tidak dapat lagi dipalpasi diatas simfisis pubis.

#### 8. His

Frekuensi dan lama his. Pada kala I fase laten, his timbul setiap 10 menit yang berlangsung selama 20-30 detik. Pada kala I fase aktif, terjadi peningkatan rasa nyeri, frekuensi 2-4 kali/10 menit selama 60-90 detik (Jannah, 2016). Makanan dan cairan yang cukup selama persalinan akan memberikan lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi, dimana dehidrasi bisa memperlambat kontraksi atau membuat kontraksi menjadi tidak teratur dan kurang efektif (Olla, 2019).

#### c. Auskultasi

frekuensi denyut jantung jnin (DJJ). Normalnya DJJ terdengar dibawah pusat, dihitung selama 1 menit penuh. DJJ normal 120-160 x/menit (Irianti, 2014).

### 4. Pemeriksaan dalam (VT)

Menurut Saifuddin (2018), pada pemeriksaan VT yang dinilai yaitu:

#### a. Vulva / vagina

Pengeluaran *blood show* dan air ketuban merupakan tanda-tanda inpartu.

#### b. Pembukaan

Pembukaan serviks 1-3 cm fase laten biasanya berlangsung selama 8 jam, 4-10 fase aktif biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih per jam.

#### c. Penipisan

Penipisan 10-100%, dimana portio akan menjadi tipis dan lunak bahkan tidak teraba saat pembukaan lengkap.

d. Ketuban

ketuban sudah pecah atau belum, dan bagaimana keadaan ketuban (berwarna jernih atau tidak). Apabila ketuban sudah pecah nilai keadaan cairan amnion, normalnya cairan ketuban berwarna jernih.

e. Presentasi

presentasi janin sesuai dengan posiso dan penurunan bagian terendah (presentasi belakang kepala, presentasi puncak, presentasi dahi, presentasi muka).

f. Denominator

Titik tunjuk utama saat periksa dalam. Salah satu denominator yaitu UUK (ubun-ubun kecil akan teraba segitiga kecil).

g. Penurunan bagian terendah

Menentukan seberapa jauh bagian terdepan janin turun ke dalam rongga panggul. Pada kala I normalnya kepala masih berada di hodge II yaitu di bidang yang sejajar hodge I setinggi bagian bawah symfisis.

h. Bagian kecil yang menyertai

Pada keadaan normal tidak idapatkan bagian kecil yang menyertai seperti tangan, kaki dan tali pusat.

**C. Analisa**

Diagnose aktual : G...P...A... Usia kehamilan ....minggu inpartu kala I fase laten/aktif dengan KEK

Janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala.

Diagnose potensial : Partus lama

#### **D. Penatalaksanaan**

Tanggal/ jam : Untuk menunjukkan waktu pemberian asuhan kebidanan.

Menurut Kemenkes RI (2018) Asuhan pada KALA I, yaitu :

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada klien dan keluarga tentang proses dan kemajuan persalinan pada ibu. Ibu mengerti tentang penjelasan bidan.
- 2) Memberikan dukungan emosional, serta menganjurkan suami/keluarga mendampingi ibu selama persalinan. Ibu sudah ditemani
- 3) Menganjurkan ibu untuk berjalan atau berjongkok selama selaput ketuban ibu masih belum pecah. Ibu melakukan mobilisasi.
- 4) Memberitahu ibu untuk memilih salah satu posisi yang nyaman antara lain duduk atau setengah duduk, merangkak, berjongkok atau berdiri. Ibu telah memilih salah satu posisi yang paling nyaman. Ibu sudah memilih posisi yang nyaman
- 5) Menganjurkan ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu sampai pembukaan lengkap. Ibu dapat mengatur cara bernafas atau relaksasi ketika kontraksi agar tenaga ibu tidak terkuras banyak. Ibu mengerti
- 6) Menganjurkan pada keluarga untuk memberi ibu makanan atau minuman yang diinginkan oleh ibu saat ibu sedang tidak kesakitan dan beristirahat diantara kontraksi. Keluarga juga dapat memberikan minuman yang manis kepada ibu seperti teh manis. Keluarga memberikan makan dan minum pada ibu saat kontraksi berkurang.
- 7) Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin selama persalinan. Kandung kemih kosong.

- 8) Melakukan observasi persalinan (DJJ, kontraksi uterus, nadi, pembukaan servik, penurunan, TD, produksi urin). Pada fase laten di lembar observasi. Pada fase aktif ditulis di lembar partograf.
- 9) Menyiapkan ruang bersalin, peralatan persalinan (partus set), bahan dan obat-obatan esensial (bila memasuki fase aktif) yang dibutuhkan selama menolong persalinan. sudah disiapkan.
- 10) Pencegahan untuk persalinan lama yaitu selama persalinan semangat pasien harus didukung, bidan harus membesarkan hatinya dan menghindari kata-kata yang dapat menimbulkan kekhawatiran dalam diri pasien. Intake cairan setidaknya 2.500 ml perhari. Pada persalinan lama, intake cairan sebanyak ini dipertahankan melalui pemberian infus cairan glukosa. Dehidrasi pada proses persalinan dapat dicegah dengan cara mempertahankan intake cairan. Karena itu, pada persalinan lama dipasang infus untuk pemberian kalori.

## **2. Kala II**

### **A. Data Subjektif**

Tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasa adanya peningkatan tekanan pada rektum atau vagina (JNPK-KR, 2017).

### **B. Data Objektif**

- a. Pemeriksaan Umum, menurut JNPK-KR (2017), pemeriksaan kala II sebagai berikut :
  - 1) Keadaan umum : Baik
  - 2) Kesadaran : Composmentis

b. Pemeriksaan Fisik, menurut JNPK-KR (2017) tanda gejala kala II antara lain :

- 1) Perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.
- 2) DJJ : Normal 120 – 160 x/menit dan frekuensi teratur.
- 3) HIS : 4-6 x dengan lama 45-60 detik dalam 10 menit dan kepala tampak didepan introitus vagina.

c. Pemeriksaan dalam (VT)

- 1) Vulva vagina : Terdapat *Blood Show*, terdapat cairan ketuban, vulva membuka, perineum menonjol.
- 2) Pembukaan : Lengkap (10 cm).
- 3) Penipisan : 100%.
- 4) Selaput Ketuban : Pecah spontan/amniotomi, cairan berwarna jernih.
- 5) Presentasi : Belakang kepala
- 6) Denominator : Merupakan titik tunjuk utama, dengan denominator UUK (ubun-ubun kecil) akan teraba segitiga kecil.
- 7) Penurunan bagian terendah : H III- H IV.
- 8) Bagian kecil menyertai : Normalnya tidak ada.

### C. Analisa

Diagnose aktual : G...P...A... inpartu kala II

Janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi belakang kepala

#### **D. Penatalaksanaan**

Tanggal/Jam : Untuk mengetahui kapan diberikan asuhan.

Pada buku asuhan persalinan normal (60 langkah APN) 2017 penatalaksanaan pada kala II adalah :

- 1) Melihat tanda gejala kala II
  - a) Ibu mempunyai keinginan untuk meneran
  - b) Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/vagina
  - c) Perineum menonjol dan menipis
  - d) Vulva dan vagina sfingterani membuka
- 2) Menyiapkan pertolongan persalinan
  - a) Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir
  - b) Mengenakan baju penutup atau celemek plastik, handuk, selimut dan kain untuk bayi dalam kondisi bersih dan hangat.
  - c) Melepas semua perhiasan pada lengan dan tangan lalu cuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih kemudian keringkan dengan handuk atau tisu bersih.
  - d) Memakai sarung tangan steril/DTT untuk pemeriksaan dalam.
  - e) Mengambil spuit dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin 10 IU dan letakkan kembali spuit tersebut di partus set/ wadah DTT atau steril tanpa mengontaminasi spuit.
- 3) Memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin baik

- a) Membersihkan vulva dan perineum, dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang di basahi air DTT.
  - b) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan sudah lengkap. Bila selaput ketuban dalam pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi.
  - c) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara menyelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan di lepaskan.
  - d) Memeriksa DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit).
- 4) Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses bimbingan meneran
- a) Memberitahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
  - b) Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, dan ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
  - c) Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.

- d) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
- 5) Mempersiapkan pertolongan kelahiran bayi
- a) Saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu.
  - b) Meletakkan kain bersih yang di lipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
  - c) Membuka tutup parus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
  - d) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 6) Membantu lahirnya kepala
- a) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan 1 tangan yang di lapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahahn kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu
  - b) untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
  - c) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Jika tali pusat meliliti leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi. Jika tali pusat meliliti leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong di antara 2 klem tersebut.
  - d) Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
- 7) Membantu lahirnya bahu
- a) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara bipareital. Anjurkan ibu untuk meneran saat berkontraksi. Dengan lembut gerakan

kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

- 8) Membantu lahirnya badan dan tungkai
  - a) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
  - b) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukan telunjuk antara kaki dan pegang masing – masing mata kaki dengan ibu jari dan jari – jari lainnya)
- 9) Melakukan penilaian selintas.
- 10) Meletakkan bayi diatas perut ibu, lalu membersihkan dan mengeringkan dengan handuk kering dan bersih.
- 11) Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat.
- 12) Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap untuk melakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi. Kemudian melakukan IMD dan membiarkan bayi berada didada ibu selama 1 jam.

### **3. Kala III**

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

Perut ibu masih mules, hal ini dikarenakan peningkatan hormon oksitosin untuk pelepasan plasenta (JNPK-KR, 2017). Bayi telah lahir jenis kelamin laki-laki/perempuan, menangis kuat, bergerak aktif.

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

- a. TFU : Setinggi pusat
- b. UC : Baik
- c. Vagina : Tampak tali pusat didepan vulva

#### **C. Analisa**

Diagnosa aktual : P...A... Kala III

Diagnosa potensial : Retensio plasenta

#### **D. Penatalaksanaan**

Tanggal/Jam : Untuk menunjukkan waktu pemberian asuhan kebidanan.

Menurut JNPK-KR (2017) penatalaksanaan kala III sebagai berikut :

- 1) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (janin tunggal). Janin tunggal
- 2) Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik. Ibu bersedia disuntik
- 3) Dalam waktu 1 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit intra muscular di 1/3 paha atas ibu bagian distal lateral. Oksitosin telah disuntikkan di 1/3 paha atas ibu bagian distal lateral

- 4) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 - 10 cm dari vulva.  
Klem telah dipindahkan
- 5) Meletakkan 1 tangan di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi kontraksi.  
Tangan lain menegangkan tali pusat. Telah dilakukan
- 6) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Telah dilakukan penegangan tali pusat
- 7) Melakukan penegangan tali pusat dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial). Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta. Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit beri dosis ulang oksitosin 10 IU secara IM, lakukan kateterisasi jika kandung kemih penuh, ulangi tekanan dorso kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya. Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual. Penegangan tali pusat telah dilakukan, ibu melaksanakan anjuran dari bidan.
- 8) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian

lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah di sediakan.

Plasenta telah lahir dan ditempatkan kedalam wadah.

- 9) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Telah dilakukan masasae selama 15 detik kontraksi uterus keras

- 10)Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal), memastikan plasenta lahir lengkap, dan memasukkan plasenta pada tempat plasenta. Plasenta dengan keadaan normal dengan :

Berat :  $\pm$ 500 gram

Tebal : 1-2 cm

Jumlah kotiledon : 18-20 buah

Panjang tali pusat : 40-50 cm

Inseri tali pusat : Sentralis, marginalis, lateralis

- 11)Penatalaksanaan Retensio Plasenta

- a. Berikan 20-40 unit oksitosin dalam 1000 ml larutan NaCl 0,9 %/ Ringer Laktat dengan kecepatan 60 tetes/menit dan 10 IU oksitosin IM. Lanjutkan infus oksitosin 20 IU dalam 1000 ml larutan NaCl 0,9 %/ Ringer Laktat dengan kecepatan 40 tetes/menit hingga perdarahan berhenti.
- b. Lakukan tarikan tali pusat terkendali.
- c. Bila tarikan tali pusat terkendali tidak berhasil, lakukan plasenta manual secara hati-hati.

- d. Berikan antibiotika profilaksis dosis tunggal (ampisilin 2 g IV dan Metronidazole 500 mg IV).
- e. Segera atasi atau rujuk ke fasilitas yang lebih lengkap bila terjadi komplikasi perdarahan hebat atau infeksi.

#### **4. Asuhan kebidanan persalinan kala IV**

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

Terkadang ibu merasa lelah, tetapi senang karena bayinya sudah lahir, dan ari-arinya sudah keluar (Kemenkes RI, 2016).

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

- 1) Kontraksi *uterus* : Untuk mengetahui kontraksi *uterus* keras/tidak. Apabila tidak keras maka dapat menyebabkan perdarahan *postpartum*.
- 2) TFU : Untuk mengetahui normalnya TFU pada ibu bersalin kala IV TFU nya adalah 1-3 jari dibawah pusat.
- 3) Kandung kemih : Untuk mengetahui pada ibu bersalin kandung kemih harus selalu kosong, jika penuh akan mempengaruhi kontraksi *uterus*.
- 4) Plasenta telah lahir jam ....

##### **C. Analisa**

Diagnose: P...A... kala IV

##### **D. Penatalaksanaan**

Tanggal/Jam : Untuk menunjukkan waktu pemberian asuhan kebidanan.

Menurut JNPK-KR (2017) pemeriksaan pada kala IV persalinan adalah

- 1. Mengevaluasi kemungkinan adanya laserasi vagina dan perineum. Jika ada dilakukan penjahitan.

2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Uterus telah berkontraksi dengan baik, perdarahan < 500 cc.
3. Memastikan kandung kemih kosong, jika penuh melakukan kateterisasi.  
Kandung kemih kosong
4. Menceleupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5% tanpa melepas sarung tangan, kemudian mengeringkan dengan handuk. Menceleupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin dan dikeringkan dengan handuk
5. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Dengan cara menarik tangan ibu diatas perut dan memutar searah dengan jarum jam 360 derajat, jika uterus keras maka kontraksi baik jika lembek maka kontraksi uterus mengalami masalah atau tidak baik. Ibu dan keluarga mampu melakukan masase uterus dengan benar, kontraksi uterus keras.
6. Mengevaluasi estimasi jumlah kehilangan darah. Perdarahan < 500 cc,.
7. Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam ke-2 pasca persalian, memeriksa temperature tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertrama pasca persalinan. Hasil pemantauan terlampir pada partograf

8. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit), cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi. Alat telah didekontaminasi
9. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai. Bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah yang sesuai
10. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah, bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering. Ibu telah bersih dan memakai pakaian yang nyaman
11. Memastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI, anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya. Ibu telah makan dan minum
12. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %. Tempat bersalin telah didekontaminasi
13. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, melepas sarung tangan dalam kondisi terbalik, dan rendam dalam dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering. Sarung tangan telah dilepas dan direndam dalam larutan klorin
14. Melepas sarung tangan dalam keadaan terbaik dan merendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Sarung tangan telah dilepas dan direndam dalam larutan klorin.

15. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.  
Cuci tangan telah dilakukan
16. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV. Partograf telah dilengkapi.
17. Kolaborasi dengan dokter untuk melakukan rujukan apabila terjadi komplikasi. Melakukan rujukan jika terdapat komplikasi

### **3.3 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir**

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

Bayi lahir cukup bulan

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

1. Keadaan Umum : Dilakukan dengan mengamati keadaan bayi secara keseluruhan, kriteria hasil pengamatan adalah baik atau lemah.
2. Penilaian Selintas : Bayi baru lahir normal lahir secara spontan menangis kuat, bergerak aktif, dan warna kulit kemerahan.
3. Jenis kelamin : Laki-laki / perempuan
4. *Antropometri*

Pada ibu hamil dengan KEK memiliki faktor resiko bayi mengalami BBLR. Hal yang perlu dikaji untuk bayi BBLR antara lain :

- a. Panjang kurang dari 45 cm
- b. Lingkar dada kurang dari 30 cm
- c. Lingkar kepala kurang dari 33 cm

Secara umum berat bayi normal yaitu >2500 gram – 4000 gram, dan bila dibawah atau kurang dari 2500 gram dikatakan Bayi Berat Lahir Rendah atau dikenal dengan BBLR (Yuliana, dkk, 2021).

5. Tanda-Tanda Vital (JNPK-KR, 2017) :

- 1) Suhu : Suhu pada bayi (normalnya 36,5-37,5C).
- 2) Frekuensi denyut jantung : Frekuensi denyut jantung bayi (normalnya 120-160 kali/menit).
- 3) Frekuensi nafas : Frekuensi nafas bayi (normalnya 40-60 kali/menit).

6. Pemeriksaan Fisik

Menurut Sondakh (2013) dalam buku Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir adalah :

- 1) Kepala : Tidak ada molase, tidak ada caput succadeneum, tidak ada cepal hematoma.
- 2) Mata : Simetris/tidak
- 3) Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung.
- 4) Mulut : Melakukan pemeriksaan terhadap labioskisis, labiopalatokisis, dan reflex isap (dinilai saat bayi menyusu)
- 5) Telinga : Melakukan pemeriksaan kelainan daun/bentuk telinga
- 6) Dada : Tidak ada retraksi pada tulang dada
- 7) Abdomen : Melihat apakah ada pada perdarahan tali pusat dan melihat apakah ada omfalokel atau tidak
- 8) Punggung : Tidak terdapat spina bifida

- 9) Alat kelamin : Melakukan pemeriksaan pada testis (laki-laki) apakah berada dalam skrotum dan penis berlubang pada ujungnya. Pada bayi perempuan, apakah vagina berlubang dan labia mayora menutupi labia minora.
  - 10) Anus : Berlubang dan tidak mengalami atresia ani
  - 11) Ekstremitas: Memastikan ekstremitas simetris/tidak, dan adakah polidaktili dan sindaktili.
7. Pemeriksaan *Refleks* pada BBL

Menurut Marmi (2015), pemeriksaan refleks pada BBL yaitu :

- 1) *Reflek Rooting* (mencari) : *Reflek* positif atau tidak ditandai dengan bayi secara *spontan* menoleh ke benda yang menyentuh pipinya.
- 2) *Reflek Sucking* (menghisap) : *Reflek* positif atau tidak ditandai dengan bayi menghisap saat puting susu menyentuh bibirnya.
- 3) *Reflek Swallowing* (menelan) : *Reflek* positif atau tidak ditandai dengan bayi menelan saat terdapat ASI yang dimasukkan ke dalam mulut bayi.
- 4) *Reflek Moro* (terkejut) : *Reflek* positif atau tidak ditandai dengan bayi baru lahir menghentakkan tangan dan kaki lurus ke arah luar, sedangkan lutut fleksi ketika pemeriksa memberikan isyarat kepada bayi, dengan satu teriakan atau gerakan mendadak.

### C. Analisa

Diagnosa : Neonatus cukup bulan usia s/d 6 jam

Diagnosa Potensial : BBLR

#### **D. Penatalaksanaan**

Tanggal/jam : Untuk menunjukkan waktu pemberian asuhan kebidanan.

- 1) Melakukan IMD selama kurang lebih satu jam. Bayi telah diletakkan tengkurap di dada ibu
- 2) Melakukan perawatan tali pusat. Tali pusat sudah dibungkus kasa steril dan kering.
- 3) Menganjurkan ibu untuk memberi ASI sedini mungkin selama 15 menit setiap payudara. Bayi mau menyusu
- 4) Memberikan salep mata antibiotic tetrasiklin 1% pada kedua mata. Bayi sudah diberikan salep mata antibiotik tetrasiklin 1% 1 jam setelah bayi lahir.
- 5) Memberikan suntikan vitamin K1 1 mg secara intra muscular untuk mencegah terjadinya perdarahan. Bayi memperoleh suntikan vitamin K1 1 jam setelah lahirnya bayi.
- 6) Memberikan imunisasi hepatitis B secara intra muscular di paha kanan anterolateral. Diberikan kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1. Bayi memperoleh imunisasi HB0 1 jam setelah pemberian vitamin K1.
- 7) Mencegah kehilangan panas melalui tunda mandi selama 6 jam, kontak kulit bayi dan ibu serta menyelimuti kepala dan tubuh bayi (Kemenkes, 2016)
- 8) Melakukan rooming in sehingga ibu bisa menyusui bayinya sesering mungkin. Bayi telah memperoleh ASI, kebutuhan nutrisi bayi telah terpenuhi

### 3.4 Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

Tanggal/jam : Untuk menunjukkan waktu pemberian asuhan kebidanan.

Tempat : Untuk menunjukkan tempat asuhan kebidanan yang diberikan.

#### 1. Kunjungan Ibu Nifas I (KF 1) 6 jam-48 jam / 2 hari

##### a. Data Subjektif

###### 1) Keluhan utama

Pada 6 jam s/d 2 hari *post partum*, biasanya ibu merasakan nyeri pada perut (*after pain*) dan nyeri pada luka jahitan (Saifuddin, 2014)

###### 2) Riwayat psikososial, spiritual dan kultural

Psikologis ibu nifas pada saat ini sedang memasuki masa (*taking in*) yang biasanya masih fokus pada dirinya sendiri. Respon yang positif dari keluarga akan mempercepat proses adaptasi ibu untuk menerima perannya. Pada masa ini ibu akan mengulang-ngulang pengalamannya waktu melahirkan. Pada budaya masyarakat Madura ibu harus minum jamu, tidak boleh makan yang tinggi protein seperti ikan laut khawatir luka jahitannya semakin parah, pasang stagen harus ketat supaya perutnya tidak besar, pemakaian lulur dengan berbagai macam lulur diantaranya lulur untuk dahi, leher, dada atas, perut, paha dan daerah kaki, dimana lulur yang satu dengan yang lain mempunyai perbedaan fungsi yang diyakini dapat menjadi singset.

###### 3) Pola kebiasaan sehari-hari

Menurut Kemenkes RI (2015) pola kebiasaan sehari-hari meliputi:

- a. Pola nutrisi : Ibu nifas memerlukan pemenuhan kebutuhan nutrisi dalam meningkatkan pemulihan kondisi yang baik setelah melahirkan. Makanan yang dikonsumsi saat masa nifas adalah jenis makanan yang mengandung empat sehat lima sempurna diantaranya ikan, telur, daging, susu, air, sayur, nasi dan buah-buahan. Jika seorang ibu tidak mengkonsumsi makanan yang sesuai dengan empat sehat lima sempurna maka akan berdampak ibu akan kekurangan zat gizi sehingga penyembuhan luka akan lebih lama sembuh bahkan akan timbul infeksi, serta proses involusi dan berkurangnya produksi ASI.
- b. Pola personal hygiene : Untuk mengetahui bagaimana personal hygiene ibu meliputi berapa kali mandi dalam sehari, berapa jam ganti pembalut dan berapa kali ganti pakaian.
- c. Pola istirahat : Dikaji untuk mengetahui apakah ibu memiliki hambatan dalam beristirahat/tidak. Ibu nifas istirahat kurang lebih 1-2 jam pada siang hari dan kurang lebih 6-8 jam pada malam hari.
- d. Pola eliminasi : Untuk menanyakan apakah ibu sudah dapat BAK maksimal setelah 6 jam masa nifas atau setelah melahirkan dan BAB 3 hari post partum.
- e. Pola aktivitas : Untuk menanyakan ibu nifas bagaimana aktivitas ibu selama ini. Pada ibu dengan *partus normal ambulasi* dini dilakukan paling tidak 6-12 jam *post partum*. Tahapan *ambulasi* : Miring kiri atau kanan terlebih dahulu, kemudian duduk dan apabila ibu sudah

cukup kuat berdiri maka ibu dianjurkan untuk berjalan. Ibu belajar untuk menetek bayi dan mengurus bayinya.

## 2. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Normalnya baik
- b. Kesadaran : Normalnya composmentis
- c. Tanda – tanda vital

1) Suhu badan : Dalam 1 hari (24 jam) *post partum*, suhu badan akan naik sekitar (37,5°C - 38°C) sebagai akibat kerja keras sewaktu melahirkan kehilangan cairan, dan kelelahan.

2) Nadi : Denyut nadi normal pada orang dewasa adalah 80-100x/menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat.

3) Tekanan darah : Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan.

4) Pernafasan : Frekuensi pernafasan normal pada orang dewasa adalah 16–24x/menit. Pada ibu *post partum* umumnya pernafasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu dan nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan

pada masa postpartum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok (Marmi, 2015).

## 2. Pemeriksaan fisik

### a. Inspeksi

- 1) Muka : Muka tidak pucat dan tidak oedema
- 2) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- 3) Payudara : Payudara bersih dan puting menonjol
- 4) Genetalia : Mengkaji apabila terdapat luka jahitan perineum, pengeluaran lochea rubra berwarna merah segar pada hari pertama sampai hari keempat (Fitriahadi & Utami, 2018).
- 5) Ekstremitas : Tidak ada oedema dan varises (Marmi, 2015).

### b. Palpasi

- 1) Payudara : Dikaji untuk mengetahui kolostrum pada payudara ibu sudah keluar
- 2) Abdomen : Dikaji untuk mengetahui tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat dan kontraksi baik (keras).
- 3) Ektremitas : Dikaji untuk mengetahui pada saat dilakukan pemeriksaan Homan ibu tidak merasakan nyeri (Sulistyawati, 2019).

## C. Analisis

P....A...*post partum* 6 jam- 48 jam

Masalah : Nyeri pada perut (*after pain*) dan nyeri luka jahitan

#### D. Penatalaksanaan

Tanggal/jam : Untuk menunjukkan waktu pemberian asuhan kebidanan.

Menurut Kemenkes RI (2016) penatalaksanaan *postpartum* 6- 48 jam yaitu :

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa tanda vital ibu baik. Ibu memahami penjelasan bidan bahwa ibu dalam keadaan baik.
- 2) Menjelaskan kepada ibu mengenai *after pain* yakni rasa sakit seperti mulas-mulas yang disebabkan karena kontraksi uterus yang berlangsung 2-4 hari *post partum* dan efek obat oksitosin. Cara mengatasinya antara lain relaksasi/teknik pernafasan, memusatkan perhatian, kompres hangat, bila perlu beri obat analgesik (Fasikhatun, dkk, 2019).
- 3) Melakukan observasi TTV, TFU, UC, kandung kemih dan pendarahan.  
Observasi telah dilakukan
- 4) Mengajarkan ibu dan keluarga cara menilai kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan yakni melakukan massase dengan memutar perut bagian bawah searah jarum jam selama 15 detik. Bila kontraksi keras berarti baik, bila lembek maka ibu harus lapor ke bidan atau nakes yg lain. Ibu dan keluarga mampu untuk memasase dan menilai kontraksi yang baik.
- 5) Memberitahu penyebab dan cara untuk mengatasi keluhan-keluhan fisiologis yang dialami ibu :

Nyeri perut :

- a) Menjelaskan kepada ibu mengenai *after pain* yakni rasa sakit seperti mulas-mulas yang disebabkan karena kontraksi uterus yang berlangsung 2-4 hari *post partum*. Cara mengatasinya antara lain relaksasi/teknik pernafasan, memusatkan perhatian, kompres hangat, massage (Efa, dkk, 2019). Pada keadaan ini dapat juga diberi analgesik (paracetamol, asam mefenamat, atau asetaminofen).
  - b) Nyeri *perineum* : Disebabkan karena terdapat jahitan pada luka *perineum*. 2-3 x/hari melakukan senam kegel senam kegel dapat dilakukan ibu *post partum* setelah 6 jam dan 8 jam setelah melahirkan untuk membantu memulihkan tonus otot. Minum paracetamol atau asetaminofen untuk mengurangi rasa nyeri.
- 6) Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya cara *on demand* yaitu setiap 2 jam sekali, disamping itu menganjurkan pada ibu untuk menempatkan bayi ditempat tidur yang sama (*rooming in*) agar proses involusi uterus ibu dapat berjalan dengan cepat. Ibu mengerti dan bersedia melakkan anjuran bidan.
  - 7) Menganjurkan pada ibu untuk melakukan mobilisasi dini secara bertahap yaitu dengan miring kanan atau miring kiri, menggerakkan kaki, duduk, berdiri atau turun dari tempat tidur, kamar mandi. Ibu bersedia melakukannya.
  - 8) Mengajarkan pada ibu cara menyusui yang benar. yaitu kepala bayi harus lebih tinggi dibandingkan tubuhnya, badan bayi diganjal bantal, agar bayi mudah menelan dan tidak tersedak. Kemudian tempatkan hidung bayi

sejajar dengan puting, hal ini akan mendorong bayi untuk membuka mulutnya. Ibu bersedia dan mau melakukannya.

- 9) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan yang berfungsi menghasilkan hormone oksitosin untuk proses involusi uteri dan melanjutkan pemberian ASI sampai 2 tahun,
- 10) Memberikan 2 kapsul vitamin A, 1 kapsul 200.000 IU diminum segera setelah persalinan dan 1 kapsul 200.000 IU diminum 24 jam kemudian. Ibu mengerti dan bersedia meminumnya.
- 11) Menganjurkan ibu kontrol ulang sesuai hari yang dianjurkan atau jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan nifas ulang.

## **2. Kunjungan Ibu Nifas II (KF 2) 3-7 hari**

### **A. Data Subjektif**

#### **1. Keluhan Utama**

Umumnya ibu sudah tidak ada keluhan apa-apa, namun tidak menutup kemungkinan ibu mengeluh payudara terasa bengkak, konstipasi.

#### **2. Riwayat psikososial, spiritual dan kultural**

Psikologis ibu nifas biasanya memasuki fase *taking hold* berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung dan marah.

3. Pola kebiasaan sehari-hari

- a. Pola nutrisi : Mengkaji porsi makan dan komposisi ibu nifas, gizi dalam makanan ibu seperti lauk dan sayur apa yang dimakan oleh ibu karena kebutuhan ibu nifas lebih banyak dan memerlukan nutrisi yang baik untuk mempercepat penyembuhan luka perineum dan mempengaruhi produksi ASI.
- b. Pola personal hygiene : Untuk mengetahui bagaimana personal hygiene ibu meliputi berapa kali mandi dalam sehari, berapa jam ganti pembalut dan berapa kali ganti pakaian.
- c. Pola istirahat : Dikaji untuk mengetahui apakah ibu memiliki hambatan dalam beristirahat/tidak. Ibu nifas istirahat kurang lebih 1-2 jam pada siang hari dan kurang lebih 6-8 jam pada malam hari.
- d. Pola eliminasi : Dikaji untuk mengetahui berapa kali ibu nifas BAK dan BAB. Normalnya ibu BAB sehari sekali, BAK 5-6 x sehari. Apabila ibu mengalami konstipasi biasanya ibu mengalami kesulitan dalam BAB namun tidak menutup kemungkinan terjadi obstipasi atau BAB keras dan kering
- e. Pola aktivitas : Dikaji untuk mengetahui aktivitas selama ini. Pada ibu nifas hari ke tiga seharusnya sudah bisa melakukan gerakan miring ke kiri dan ke kanan serta menggerakkan kakinya sendiri, duduk sambil menggendong bayinya, berjalan ke kamar mandi sendiri.

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Normalnya baik
- b. Kesadaran : Normalnya composmentis
- c. Tanda – tanda vital
  1. Tekanan darah : Normalnya 100/60 – 120/80 mmHg
  2. Nadi : Normalnya 80-100 x/menit
  3. Suhu : Normalnya 36,5°C – 37,5°C
  4. Pernapasan : Normalnya 16-24 x/menit.

### 2. Pemeriksaan fisik

#### a. Inspeksi

- 1) Mata : Konjungtiva merah muda/tidak, sklera putih/tidak
- 2) Payudara : Bersih puting menonjol, namun jika mengalami bendungan ASI biasanya ditandai dengan pembengkakan pada payudara, puting susu datar
- 3) Abdomen : Tidak ada bekas operasi
- 4) *Genetalia* : *Lochea* yang keluar yaitu *lochea sanguinolenta* hari ke 3-7 *post partum* berwarna putih bercampur darah terdapat luka jahitan pada perineum, luka masih nampak basah dan belum mengering (Asih, 2016).

#### b. Palpasi

- 1) Payudara : Terdapat nyeri tekan apabila ibu mengalami bendungan ASI, tidak ada benjolan abnormal.

- 2) Abdomen : TFU saat di palpasi untuk mengetahui seberapa TFU saat KF 2 normal atau tidak. Normalnya TFU 1 minggu *post partum* pertengahan pusat- symphysis
- 3) Ekstremitas : Melakukan pemeriksaan oedema dan homan sign. Normalnya saat dilakukan pemeriksaan ibu tidak merasakan nyeri (Sulistyawati, 2015).

### **C. Analisa**

Diagnose aktual : P... A... *postpartum* hari ke 3-7 hari

Masalah potensial : Resiko bendungan ASI, konstipasi.

### **D. Penatalaksanaan**

Tanggal/jam : Untuk menunjukkan waktu pemberian asuhan kebidanan.

Menurut Kemenkes RI (2016) dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak asuhan kebidanan pada ibu nifas sebagai berikut :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik. Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan bidan.
2. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dalam makanan seperti lauk dan sayur apa yang dimakan oleh ibu. Karena kebutuhan ibu nifas lebih banyak dan memerlukan nutrisi yang baik untuk mempercepat penyembuhan luka perineum dan mempengaruhi produksi ASI.
3. Menurut Yusari (2016) cara untuk mengatasi keluhan yang dialami ibu yaitu :

- a) Pembengkakan payudara : Pembengkakan payudara biasanya karena saluran ASI tersumbat atau infeksi bakteri. cara mengurangi pembengkakan payudara adalah menyusui seseing mungkin, gunakan kedua payudara saat menyusui secara bergantian, gunakan air hangat pada payudara dengan menempelkan kain atau handuk yang hangat pada payudara
- b) Konstipasi : Asuhan yang dapat dilakukan yaitu meningkatkan jumlah cairan yang diminum, meningkatkan jumlah makanan berserat dan istirahat yang cukup. Keluhan ibu sudah teratasi

4. Memberikan HE (*Health Education*) tentang:

- a. Menjaga asupan nutrisi dengan makan makanan bergizi seimbang dan perbanyak makan sayuran hijau agar produksi ASI lancar dan memakan makanan yang berserat agar ibu dapat BAB dengan lancar.
- b. Selalu menyusui bayinya dengan baik dan pastikan tidak ada tanda tanda penyulit
- c. Mengajarkan ibu melakukan perawatan payudara
- d. Mengajarkan ibu senam nifas. Ibu memahami dan bisa mempraktekkan

5. Mengingatkan ibu untuk membaca buku KIA untuk mengetahui masalah yang dihadapinya dan dapat mengantisipasi masalah tersebut. Ibu mengerti

6. Mengajukan ibu kontrol ulang sesuai hari yang dianjurkan atau jika ada keluhan. ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia kontrol ulang sesuai jadwal

### **3. Kunjungan Ibu Nifas III (KF 3) 8 – 28 hari**

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

Umumnya ibu sudah tidak lagi mengeluhkan apapun.

##### 1. Pola kebiasaan sehari- hari

- a. Pola nutrisi : Mengkaji porsi makan dan komposisi ibu nifas, gizi dalam makanan ibu seperti lauk dan sayur apa yang dimakan oleh ibu. Karena kebutuhan ibu nifas lebih banyak dan memerlukan nutrisi yang baik untuk mempercepat penyembuhan luka perineum dan mempengaruhi produksi ASI.
- b. Pola personal hygiene : Untuk mengetahui bagaimana personal hygiene ibu meliputi berapa kali mandi dalam sehari, berapa jam ganti pembalut dan berapa kali ganti pakaian.
- c. Pola istirahat : Dikaji untuk mengetahui apakah ibu memiliki hambatan dalam beristirahat/tidak. Ibu nifas istirahat kurang lebih 1-2 jam pada siang hari dan kurang lebih 6-8 jam pada malam hari.
- d. Pola eliminasi : Dikaji untuk menanyakan apakah ibu memiliki hambatan dalam BAK/ BAB . ibu nifas BAK kurang lebih 3-4 x/hari, kurang lebih BAB 1x/hari
- e. Pola aktivitas : Menanyakan hambatan dalam menjalani aktivitas sehari hari pada ibu nifas hari ke 8-28 hari. Pada masa ini ibu seharusnya sudah

bisa melakukan aktivitas seperti biasanya, namun tetap tidak dianjurkan untuk melakukan aktivitas yang terlalu berat atau mengangkat barang yang berat.

## **B. Data Objektif**

### 1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Normalnya baik
- b. Kesadaran : Normalnya composmentis
- c. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : Normalnya 100/60 – 120/80 mmHg

Nadi : Normalnya 80-100 x/menit

Suhu : Normalnya 36,5°C – 37,5°C

Pernapasan : Normalnya 16-24 x/menit.

### 2) Pemeriksaan Khusus

#### a. Inspeksi

- 1) Mata : Konjungtiva berwarna merah muda/tidak.
- 2) Payudara : Payudara bersih/tidak, puting menonjol/tidak.
- 3) Genetalia : Pengeluaran lochea yaitu lochea serosa kekuningan, terdapat luka jahit pada perineum, luka sudah sembuh, sudah saling melekat dan kering (Asih, 2016).

#### b. Palpasi

- 1) Payudara : Tidak ada benjolan abnormal
- 2) Abdomen : Biasanya TFU hampir tidak teraba (mengecil).

- 3) Ekstremitas : Melakukan pemeriksaan oedema dan homan sign. Normalnya saat dilakukan pemeriksaan ibu tidak merasakan nyeri (Sulistyawati, 2015).

### **C. Analisis**

Diagnose aktual : P...A.. *post partum* hari ke (8-28 hari).

### **D. Penatalaksanaan**

Tanggal/jam : Untuk menunjukkan waktu pemberian asuhan kebidanan.

Menurut Kemenkes RI (2016) dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak asuhan kebidanan pada ibu nifas sebagai berikut :

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Menjelaskan pada ibu untuk menjaga pola nutrisinya dengan makan makanan yang bergizi dan bervariasi untuk memenuhi kecukupan gizi ibu sendiri dan untuk produksi ASI. Ibu mengerti dan mau melaksanakan.
- 3) Menganjurkan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya dibagian payudara supaya ASI tetap lancar dan jaga kebersihan pada daerah genitalia. Ibu sudah menjaga kebersihan dirinya.
- 4) Pemenuhan kebutuhan istirahat atau tidur yang cukup bagi ibu, yaitu seperti ibu dapat ikut istirahat tidur ketika bayi sedang tidur. Ibu istirahat cukup.
- 5) Memberitahukan pada ibu untuk tetap melanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun. Ibu mengerti penjelasan dan bersedia melakukan.

- 6) Mengingatkan ibu untuk membaca buku KIA untuk mengetahui masalah yang dihadapinya dan cara mengantisipasinya. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 7) Memberitahui ibu untuk kontrol ulang sesuai jadwal yang diberikan bidan, segera kembali apabila ibu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan melakukan kontrol ulang.

#### **4. Kunjungan nifas 4 (KF4) 29- 42 hari**

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

1. Keluhan utama :Umumnya ibu sudah tidak lagi mengeluhkan apapun, biasanya ibu kesulitan menentukan jenis alat kontraspasi.
2. Pola kebiasaan sehari- hari
  - a) Pola nutrisi : Mengkaji porsi makan dan komposisi ibu nifas, gizi dalam makanan ibu seperti lauk dan sayur apa yang dimakan oleh ibu. Karena kebutuhan ibu nifas lebih banyak dan memerlukan nutrisi yang baik untuk mempercepat penyembuhan luka perineum dan mempengaruhi produksi ASI.
  - b) Pola personal hygiene : Untuk mengetahui bagaimana personal hygiene ibu meliputi berapa kali mandi dalam sehari, berapa jam ganti pembalut dan berapa kali ganti pakaian.
  - c) Pola istirahat : Dikaji untuk mengetahui apakah ibu memiliki hambatan dalam beristirahat/tidak. Ibu nifas istirahat kurang lebih 1-2 jam pada siang hari dan kurang lebih 6-8 jam pada malam hari.

- d) Pola eliminasi : Dikaji untuk menanyakan apakah ibu memiliki hambatan dalam BAK/ BAB. Ibu nifas BAK kurang lebih 3-4 x/hari, kurang lebih BAB 1x/hari
- e) Pola aktivitas : Pada masa nifas ini, ibu seharusnya sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya.

## **B. Data Objektif**

### 1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) BB : Untuk mengetahui penurunan berat badan pada ibu nifas, biasanya terjadi penurunan berat badan pasca persalinan
- d) Tanda-tanda vital: Menurut Saifuddin (2014)
  - a. Tekanan Darah : Tekanan darah <140/90 mmHg. Bila tekanan darah menjadi rendah menunjukkan adanya perdarahan *post partum*. Sebaliknya tekanan darah tinggi merupakan petunjuk kemungkinan adanya *preeklamsia* yang bisa timbul pada masa nifas.
  - b. Nadi : Normal 80-100 x/menit. Apabila denyut nadi diatas 100 x/menit selama masa nifas, hal tersebut abnormal dan mungkin menunjukkan adanya infeksi atau hemoragi pasca nifas lambat.
  - c. Respirasi : Frekuensi pernafasan normal orang dewasa 16-20 x/menit. Pada masa nifas umumnya pernapasan lambat atau normal.
  - d. Suhu : Suhu tubuh normal 36,5°C-37,5°C.

### 2. Pemeriksaan Khusus

a. Inspeksi

- 1) Muka : Tidak pucat (menandakan tidak anemia), tidak odema (menandakan tidak ada *preeklamsia*)
- 2) Mata : Konjungtiva berwarna merah muda/tidak.
- 3) Payudara : Payudara bersih/tidak, puting menonjol/tidak.
- 4) Genetalia : Pengeluaran lochea yaitu lochea alba berwarna putih terdapat luka jahitan, jahitan sudah sembuh dan mengering (Asih, 2016).

b. Palpasi

- 1) Payudara : Tidak nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal
- 2) Ekstremitas : Melakukan pemeriksaan oedema dan homan sign. Normalnya saat dilakukan pemeriksaan ibu tidak merasakan nyeri (Sulistyawati, 2015).

**C. Analisis**

Diagnose aktual : P...A.. *post partum* hari ke (29-42 hari.)

**D. Penatalaksanaan**

Tanggal/jam : Untuk menunjukkan waktu pemberian asuhan kebidanan.

Menurut kemenkes RI (2015) perencanaan masa nifas 29- 42 hari adalah :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa kondisinya dan bayinya baik
2. Memberitahukan pada ibu untuk tetap melanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun. Ibu mengerti penjelasan dan bersedia melakukan.

3. Memberikan konseling KB seperti macam-macam KB, keuntungan dan kerugian dari masing-masing KB, agar ibu dapat menentukan KB apa yang nantinya akan digunakan. Konseling telah diberikan.
4. Menganjurkan dan mengajak ibu membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas untuk penimbangan dan imunisasi. Ibu bersedia membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas.
5. Mengingatkan ibu untuk membaca buku KIA. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

### **3.5 Asuhan Kebidanan Neonatus**

Tanggal/jam : Untuk mengetahui waktu saat dilakukan pengkajian.

#### **3.5.1 Kunjungan Neonatus Ke-1 (6 – 48 jam setelah lahir)**

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

###### **1. Keluhan utama**

Keluhan yang biasanya dikeluhkan ibu adalah hisapan saat menyusui lemah, rewel, sering gumoh dan muntah, sering tidur, kadang juga ibu tidak mengeluh apa-apa terhadap bayinya (Rukiyah, 2012).

###### **2. Kebutuhan sehari-hari**

Kebutuhan sehari-hari yang harus dikasi pada neonatus adalah:

- a. Istirahata/tidur : Neonatus sampai usia 3 bulan rata-rata tidur sekitar 16 jam/hari
- b. Personal hygiene : Memastikan personal hygiene pada neonatus tetap dijaga. apabila bayi memakai popok maka harus di ganti setiap kali

bayi BAK, BAB atau kotor untuk menghindari adanya iritasi, serta mengganti baju setiap mandi dan melakukan perawatan tali pusat

- c. Nutrisi : Penting untuk dikaji apakah pemenuhan nutrisi yaitu ASI berjalan lancar. Bayi diutamakan mendapatkan ASI sampai usia 6 bulan (ASI Eksklusif) minimal 2 jam sekali atau 8 kali menyusui dalam sehari.
- d. Eliminasi : BAK normalnya 7-10 x/hari dengan begitu menandakan bahwa ASI terpenuhi dan jika warna urine pucat menandakan masukan cairan pada bayi cukup, BAB normalnya 3-4x/hari.

## **B. Data Objektif**

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum: Baik
- b. Antropometri

Menurut Kemenkes RI (2012) ukuran normal antropometri normal pada bayi adalah :

- 1) berat badan : Batas normal 2500-4000 gram
- 2) lingkar kepala: Batas normal 33- 35 cm
- 3) lingkar dada : Batas normal 30-38 cm
- 4) panjang badan : Batas normal 48-52

beberapa hari setelah kelahiran berat badan bayi turun sekitar 10 % dari berat badan lahir (2.500-4.000 gram).

### 2. Tanda-tanda Vital

Menurut Marmi ( 2015), tanda-tanda vital yaitu :

- a. Suhu : Suhu batas normal  $36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$ .
- b. Denyut jantung : Normalnya 120-160 kali/menit.
- c. Pernapasan : Pernapasan bayi normal adalah 30-60 kali/menit, tanpa retraksi dada, dan tanpa suara merintih pada fase ekspirasi.

### 3. Pemeriksaan Fisik

Menurut Marmi (2015), pemeriksaan fisik pada *neonatus* meliputi :

- a. Kulit : Warna merah muda
- b. Mata : Tidak ada sekret pada mata.
- c. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, bengkakan vena jugularis.
- d. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, pada bayi yang cukup bulan biasanya tampak puting susu sudah terbentuk dengan baik dan tampak simetris.
- e. Abdomen : Bentuk simetris, tidak ada perdarahan tali pusat, keadaan tali pusat (basah atau kering), tidak ada infeksi.
- f. genitalia : Untuk bayi laki-laki testis sudah turun, untuk bayi perempuan labia mayora menutupi labia minora.

### 4. Reflek pada Neonatus

Menurut Marmi (2015), refleks pada neonatus meliputi :

- a. Reflek *glabella*: Dengan cara ketuk daerah pangkal hidung secara pelan-pelan dengan menggunakan jari telunjuk pada saat mata terbuka. Maka bayi akan mengedipkan mata saat 4 sampai 5 ketukan pertama.
- b. Reflek hisap (*sucking*) : Dapat dilihat pada waktu bayi menyusu.

- c. Reflek mencari (*rooting*): Bayi menyentuh kearah benda yang menyentuh pipi.
- d. Reflek genggam (*palmar grasping*) : Dengan meletakkan jari telunjuk pada palmar, tekanan dengan gentle, normalnya bayi akan menggenggam dengan kuat.
- e. Reflek *babinski* : Dengan cara gores telapak kaki, dimulai dari tumit, gores sisi lateral telapak kaki ke arah atas kemudian gerakkan jari sepanjang telapak kaki. Bayi akan menunjukkan respon berupa semua jari kaki hyperekstensi dengan ibu jari dorsifleksi.
- f. Reflek *moro* : Timbulnya pergerakan tangan yang simetris apabila kepala tiba-tiba digerakkan atau dikejutkan dengan cara bertepuk tangan.

### **C. Analisis**

Diagnose : Neonatus cukup bulan usia 6 jam – 48 jam setelah lahir

### **D. Penatalaksanaan**

Tanggal/jam : Untuk menunjukkan waktu pemberian asuhan

Menurut Kemenkes RI (2016), penatalaksanaan pada kunjungan neonatus 1 atau KN 1 yang sesuai jadwal kunjungan neonatus usia 6-48 jam setelah lahir yaitu:

1. Memastikan bayi mendapat suhu yang hangat dengan cara mengeringkan bayi, menyelimuti bayi dengan kain bersih dan kering, menutupi kepala bayi, menganjurkan ibu untuk memeluk dan segera menyusui bayinya / melakukan bounding attachment (*skin to skin*), dan menempatkan bayi ditempat yang hangat. Bayi sudah dalam keadaan hangat.

2. Melakukan pemeriksaan tali pusat, memastikan dan memeriksa tali pusat telah diikat dan dibungkus kasa kering dan steril serta tidak mengalami perdarahan. Tali pusat bayi sudah diikat dan di bungkus kasa kering dan steril serta tidak mengalami perdarahan.
3. Memberitahukan pada ibu untuk Memberikan ASI eksklusif, sesuai keinginan bayi selama 6 bulan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan. Ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan

### **3.5.2 Kunjungan Neonatus Ke-2 (hari ke-3 sampai hari ke-7)**

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

- a. Keluhan utama :

Menanyakan pada ibu mengenai keadaan bayinya dan pemberian ASI, diharapkan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada penyulit.

- b. Pola pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

- 1) Nutrisi : Penting untuk dikaji apakah pemenuhan nutrisi yaitu ASI berjalan lancar. Bayi diutamakan mendapatkan ASI sampai usia 6 bulan (ASI Eksklusif) minimal 2 jam sekali atau 8 kali menyusui dalam sehari.
- 2) Eliminasi : BAK normalnya 7-10 x/hari dengan begitu menandakan bahwa ASI terpenuhi dan jika warna urine pucat menandakan masukan cairan pada bayi cukup, BAB normalnya 3-4x/hari
- 3) Istirahat/tidur : Neonatus sampai usia 3 bulan rata-rata tidur sekitar 16 jam/hari

- 4) *Personal hygiene* :Memastikan personal hygiene pada neonatus tetap dijaga. apabila bayi memakai popok maka harus di ganti setiap kali bayi BAK, BAB atau kotor untuk menghindari adanya *iritasi*, serta mengganti baju setiap mandi dan melakukan perawatan tali pusat

## **B. Data Objektif**

### a) Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum : Baik

2) Tanda-tanda Vital

a) Suhu : Untuk mengetahui bayi hipotermi atau tidak, nilai batas normal  $36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$ .

b) Nadi : Untuk mengetahui nadi lebih cepat atau tidak, nilai batas normal 120 – 160 kali/menit.

c) Pernapasan : Pernapasan bayi normal adalah 30 – 60 kali/menit, tanpa retraksi dada, dan tanpa suara merintih pada fase ekspirasi.

### b. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : Beberapa hari setelah kelahiran, berat badan bayi turun sekitar 10% dari berat badan lahir (2.500 – 4.000 gram). Pada hari ketiga kelahiran, berat badan bayi akan naik kembali sampai akhir minggu pertama dan beratnya akan sama dengan berat badan lahir.

### c. Pemeriksaan Fisik

1) Mata : *Sklera* tidak ikterus (putih), *konjungtiva* merah muda, tidak cekung, adakah sekret/ tidak

2) Dada : Tidak ada tarikan dinding dada saat bernafas.

- 3) Abdomen : Biasanya tali pusat akan terlepas sekitar 1 – 2 minggu setelah bayi lahir

### **C. Analisis**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3-7 hari.

### **D. Penatalaksanaan**

Tanggal/jam : Untuk menunjukkan waktu pemberian asuhan kebidanan

Menurut Kemenkes RI (2016), penyelesaiannya adalah:

- a. Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering. Tali pusat dalam keadaan bersih dan kering.
- b. Menjelaskan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi. Ibu mengerti penjelasan dari bidan.
- c. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada bayi yaitu seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI. Ibu mengerti penjelasan tentang tanda bahaya pada neonatus dan dapat menjelaskan kembali penjelasan yang telah diberikan bidan.
- d. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya dan harus disusukan (minimal 10-15 kali selama 24 jam) dalam 2 minggu pasca persalinan. Ibu mengerti penjelasan dari bidan dan bersedia memberikan ASI pada bayinya.

- e. Mengajukan ibu untuk membaca buku KIA agar dapat melakukan pemeriksaan kondisi bayi dirumahnya. Ibu mengerti dan mau membaca buku KIA.

### 3.5.3 Kunjungan Neonatus Ke-3 (hari ke 8 - 28)

#### A. Data Subyektif

Menurut Marmi (2015), yang perlu dikaji adalah sebagai berikut :

1. Keluhan utama : Menanyakan pada ibu mengenai keadaan bayinya dan pemberian ASI diharapkan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada penyulit
2. Kebutuhan sehari-hari
  - a. Nutrisi : Penting untuk dikaji apakah pemenuhan nutrisi yaitu ASI berjalan lancar. Bayi diutamakan mendapatkan ASI sampai usia 6 bulan (ASI Eksklusif) minimal 2 jam sekali atau 8 kali menyusui dalam sehari.
  - b. Eliminasi : BAK normalnya 7-10 x/hari dengan begitu menandakan bahwa ASI terpenuhi dan jika warna urine pucat menandakan masukan cairan pada bayi cukup, BAB normalnya 3-4x/hari
  - c. Istirahat/tidur : Neonatus sampai usia 3 bulan rata-rata tidur sekitar 16 jam/hari
  - d. *Personal hygiene* :Memastikan personal hygiene pada neonatus tetap dijaga. apabila bayi memakai popok maka harus di ganti setiap kali bayi BAK, BAB atau kotor untuk menghindari adanya *iritasi*, serta mengganti baju setiap mandi dan melakukan perawatan tali pusat

**B. Data Objektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Tanda-tanda Vital : Tanda vital bayi dalam batas normal.

Menurut Marmi (2015), tanda- tanda vital yaitu:

- 1) Suhu : Nilai batas normal  $36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$ .
- 2) Nadi : Nilai batas normal 120-160 kali/menit
- 3) Pernapasan : Pernapasan bayi normalnya 30-60 kali/menit

## c. Pemeriksaan Antropometri :

Berat bayi akan terus meningkat setelah minggu kedua persalinan.

2. Pemeriksaan Fisik : Diharapkan sudah tidak ditemukan adanya kelainan dan masalah yang mengarah pada hal yang patologis.

**C. Analisa**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 8-28 hari.

**D. Penatalaksanaan**

Tanggal/jam : Untuk menunjukkan waktu pemberian asuhan kebidanan

Menurut Kemenkes RI (2016), penatalaksanaan pada kunjungan neonatus 3 atau KN 3 yang sesuai jadwal kunjungan neonatus usia 3-7 hari setelah lahir yaitu:

- a) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya agar nutrisi bayi tetap terpenuhi. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bayinya.
- b) Menganjurkan ibu membawa bayi ke posyandu untuk menimbang dan mendapatkan imunisasi BCG. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

- c) Menganjurkan ibu tentang perawatan tali pusat dengan mengganti kassa tali pusat setiap habis mandi/kotor/basah. Ibu dapat melakukannya.
- d) Menganjurkan ibu mengontrolkan bayinya sesuai dengan ketentuan waktu kunjungan atau jika ada keluhan serta membawa buku KIA dan membaca buku KIA di rumah dan segera membawa bayi ke tenaga kesehatan jika terdapat tanda bahaya pada bayi.

### **3.6 Asuhan Kebidanan Pelayanan Kontrasepsi**

Tanggal/jam : Untuk menunjukkan waktu pemberian asuhan kebidanan.

Tempat : Untuk menunjukkan tempat asuhan kebidanan yang diberikan.

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

##### **1. Alasan Kunjungan**

Ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi setelah masa nifas

##### **2. Riwayat menstruasi**

Biasanya ibu belum mengalami menstruasi dan masih menyusui bayinya (Saifuddin, 2014).

##### **3. Data pemenuhan kebutuhan sehari-hari**

Menurut Saifuddin (2013), pola aktivitas sehari-hari sebagai berikut :

###### **a) Personal hygiene**

Kebersihan daerah genitalia harus dijaga untuk mencegah terjadinya infeksi karena metode kontrasepsi hormonal memiliki efek samping pengeluaran *flour albus* / keputihan.

b) Aktivitas

Kegiatan yang dilakukan oleh ibu sehari-hari, aktivitas yang rutin dapat mencegah kenaikan berat badan berlebih, sehubungan dengan kontrasepsi hormonal yang efek sampingnya perubahan berat badan.

c) Nutrisi

Mengetahui seberapa banyak asupan nutrisi pada pasien dengan mengamati adakah penurunan berat badan atau tidak pada pasien. Ibu dengan obesitas tidak disarankan menggunakan kontrasepsi hormonal. Umumnya pada ibu pengguna kb hormonal mengalami peningkatan nafsu makan sehingga dapat mempengaruhi peningkatan berat badannya.

d) Seksual

Pola seksualitas perlu dikaji karena biasanya penggunaan kontrasepsi hormonal cenderung menurunkan libido.

e) Keadaan psikososial, spiritual, dan kultural

Mengetahui dukungan suami dan keluarga terhadap jenis kontrasepsi yang dipilih ibu, pengambil keputusan utama, adanya larangan agama untuk pemakaian kontrasepsi (BKKBN, 2013). Ada kepercayaan luas bahwa memiliki banyak anak adalah cara melestarikan komunitas dan kewajiban agama selain itu juga memandang anak-anak sebagai sumber dukungan di usia tua.

## B. Data Objektif

### a. Pemeriksaan umum

1. Keadaan umum : Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran : Tingkat kesadaran ibu composmentis.
3. Tanda-tanda vital :

Menurut BKKBN (2013) dalam Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi pemeriksaan tanda-tanda vital, meliputi:

- a) Tekanan darah : Untuk mengetahui tekanan darah normalnya 110/70 –130/90 mmHg. Tekanan darah tinggi merupakan kontraindikasi kontrasepsi hormonal.
- b) Pernafasan : Untuk mengetahui frekuensi pernafasan normalnya 16-24x/menit. Pernafasan diatas 24x/menit berisiko penyakit TBC yang merupakan kontraindikasi kontrasepsi hormonal.
- c) Nadi : Untuk mengetahui normalnya 80-100x/menit.
- d) Suhu : Untuk mengetahui normalnya suhu tubuh 36,5°C-37,5°C. Suhu diatas 38°C berisiko infeksi yang merupakan kontraindikasi dari AKDR.

### b. Pemeriksaan antropometri

Berat badan bisa menjadi salah satu pertimbangan ibu dalam menggunakan metode kontrasepsi. Pada akseptor kontrasepsi hormonal perlu diketahui bahwa umumnya pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 kg – 5 kg dalam setahun pertama, karena salah satu

efek samping metode kontrasepsi hormonal adalah adanya kenaikan berat badan (Saifuddin, 2014).

c. Pemeriksaan fisik (sesuai dengan metode kontrasepsi)

Menurut Sulistyawati (2017) dalam buku Pelayanan Keluarga Berencana, pemeriksaan fisik yang dilakukan yaitu :

1) Inspeksi

- a) Muka : Pucat tidak disarankan untuk menggunakan kontrasepsi dalam rahim dikarenakan efek dari AKDR sendiri yaitu perdarahan yang akan menyebabkan *anemia*.
- b) Mata : Conjunctiva normal merah muda, sklera normal berwarna putih bila kuning menandakan ibu mungkin terinfeksi hepatitis. Kontraindikasi kontrasepsi hormonal antara lain mengalami penggumpalan darah akut pada vena dalam di kaki, menderita kanker payudara lebih dari 5 tahun yang lalu, dan tidak kambuh, menderita sirosis hati atau tumor hati berat.
- c) Genitalia : Tidak ada varises, pengeluaran darah yang abnormal, condiloma aluminata ataupun tanda-tanda adanya IMS yang menjadi kontraindikasi pemakaian salah satu metode kontrasepsi yaitu metode kontrasepsi IUD
- d) Ekstremitas : Jika terdapat varises, ibu dianjurkan untuk tidak menggunakan kontrasepsi hormonal karena dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah vena karena adanya *tromboemboli* (penyumbatan pada pembuluh darah).

2) Palpasi

a) Leher : Apakah ada bendungan vena jugularis/tidak. Jika terdapat bendungan vena jugularis, dikhawatirkan menderita penyakit jantung, sehingga tidak diperbolehkan mengikuti KB hormonal

b) Mammae : Apakah pada payudara terdapat nyeri tekan ataupun benjolan abnormal tanda adanya tumor atau kanker. Pemeriksaan atau palpasi dilakukan dari payudara sampai axila. Penggunaan kontrasepsi hormonal yang cukup lama dengan dosis estrogen yang tinggi dapat menyebabkan pembesaran. Pembesaran tersebut terhenti jika pemakaian kontrasepsi hormonal dihentikan (Affandi, 2013)

c) Abdomen : Mengetahui pembesaran pada hepar yang berhubungan dengan penyakit hepatitis B sehingga tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi hormonal, adanya nyeri tekan pada perut bagian bawah bagain atas symphysis (mengetahui resiko adanya radang panggul), yang menjadi kontraindikasi IUD).

d) Ekstremitas bawah : Tidak ada oedema dan tidak terdapat varises.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang hanya dilakukan pada sebagian metode kontrasepsi pada metode kontrasepsi IUD dilakukan pemeriksaan dalam, pemeriksaan inspekulo dan pemeriksaan bimanual (Sulistyawati, 2019).

**C. Analisis**

P...A...calon akseptor kontrasepsi...

#### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberikan konseling tentang macam-macam metode kontrasepsi MAL, pil progestin, suntik progestin, implant, mulai dari keuntungan, keterbatasan, serta efek sampingnya. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
2. Melakukan *informed choice* pada ibu, supaya dapat memilih kontrasepsi yang sesuai dan cocok untuk digunakan. Ibu memilih jenis kontrasepsi sesuai dengan yang di inginkan.
3. Menjelaskan secara lebih rinci metode kontrasepsi yang dipilih oleh ibu mengenai cara kerja, kelebihan dan kekurangan serta efek samping. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
4. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan untuk dilakukan pelayanan kontrasepsi. Ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan.
5. Memberikan ibu *informed consent* untuk penggunaan metode kontrasepsi yang ibu pilih. Ibu bersedia mengisi *informed consent*.