

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep dasar dan ruang lingkup asuhan kebidanan *Continuity of Care*

(COC)

Asuhan kebidanan COC dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus, sampai masa antara atau pelayanan keluarga berencana (KB). COC yang dilakukan oleh bidan memberikan pelayanan yang sama terhadap perempuan disemua kategori (tergolong kategori tinggi maupun rendah) serta berdasarkan evidence based perempuan yang melahirkan di bidan memiliki intervensi intrapartum yang lebih sedikit termasuk operasi Caesar.(Ningsih, 2017).

a. Pengertian

COC merupakan hal dasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistic, membangun hubungan yang berkelanjutan untuk memberi dukungan dan membina hubungan antar bidan dan klien untuk saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti,2017).

b. Manfaat

Manfaat dari Continuty Of Care yaitu mendapatkan pengalaman yang membaik, mengurangi morbiditas maternal, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk operasi Caesar, meningkatkan jumlah persalinan normal dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan dengan tindakan (Ningsih, 2017).

c. Tujuan

Menurut Saifuddin (2014) tujuan umum dilakukannya asuhan berkesinambungan adalah sebagai berikut

1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
2. Mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat secara umum kebidanan dan pembedahan.
3. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu dan bayi.
4. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
5. Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal.
6. Mempersiapkan persalinan cukup bulan. Melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
7. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara optimal.

2.2 Konsep Dasar Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, dan Masa antara fisiologis

2.2.1 Kehamilan

Kehamilan dapat didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal

akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam tiga trimester, trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua berlangsung selama 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Wiknjosastro,2008). Lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu (9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Saifuddin, 2010). Kehamilan cukup bulan (term/aterm) adalah masa gestasi tiga 7-42 minggu (259-294) lengkap. Kehamilan kurang bulan (preterm) adalah masa gestasi kurang dari minggu. Kehamilan lewat waktu (posterm) adalah masa gestasi.

a. Perubahan fisiologi pada kehamilan

Terjadinya kehamilan menyebabkan seluruh sistem genetalia wanita mengalami perubahan yang mendasar sehingga dapat menunjang perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim (Manuaba IA, 2010).

1. Uterus

Otot dalam rahim mengalami hiperplasia dan hipertrofi sehingga dapat menjadi lebih besar, lunak dan dapat mengikuti pembesaran janin karena pertumbuhan janin (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

2. Vagina

Vagina ibu hamil akan mengalami hipervaskularisasi yang menimbulkan warna merah ungu kebiruan yang disebut tanda Chadwick. Vagina ibu hamil berubah menjadi lebih asam, keasaman (pH) berubah dari 4

menjadi 6,5 sehingga menyebabkan wanita hamil lebih rentan terhadap infeksi vagina terutama infeksi jamur. (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

3. Ovarium

Selama kehamilan, indung telur akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada usia kehamilan 16 minggu (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

4. Payudara

Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan memberikan ASI pada saat laktasi. Kedua payudara akan bertambah ukurannya dan vena-vena dibawah kulit akan lebih terlihat, puting payudara akan membesar, berwarna kehitaman dan tegak (Saifuddin, 2010).

5. Sistem respirasi

Sistem pernafasan mengalami sedikit perubahan selama masa kehamilan, volume ventilasi per menit dan pengembalian oksigen per menit akan mengalami penambahan secara signifikan pada kehamilan lanjut. (Saifuddin, 2010).

6. Sistem perkemihan

Masa awal kehamilan, kandung kemih akan tertekan oleh uterus yang mulai membesar sehingga sering berkemih. Keadaan ini dapat hilang dengan makin tuanya kehamilan bila uterus keluar dari rongga panggul. Namun, jika kepala 9 janin sudah mulai turun ke pintu panggul, keluhan ini akan timbul kembali (Saifuddin, 2010).

7. Sistem endokrin

Pada trimester ketiga hormone prolaktin akan meningkat 10 kali lipat pada kehamilan aterm. Sebaliknya setelah persalinan konsentrasinya pada plasma akan menurun (Saifuddin, 2010).

8. Sistem kardiovaskuler

Selama kehamilan volume darah ibu akan semakin meningkat, hal ini menyebabkan terjadinya hemodilusi dengan puncaknya pada usia 32 minggu (Varney dan Gegor, 2007).

b. Perubahan psikologis pada trimester III

Trimester ketiga disebut juga periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut, khawatir dan cemas mengenai kondisinya dan kondisi bayi saat proses persalinan (Varney, Kriebs, Gegor, 2007).

c. Kebutuhan dasar ibu pada trimester III

Menurut Romauli, semakin tuanya usia kehamilan, kebutuhan fisik maupun psikologis ibu juga mulai beragam dan harus terpenuhi. Kebutuhan fisik maupun psikologis ibu hamil dijabarkan sebagai berikut:

a) Oksigen

Kebutuhan oksigen adalah yang utama pada manusia termasuk ibu hamil. Berbagai gangguan pernafasan biasa terjadi saat hamil hingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu yang akan berpengaruh pada bayi yang dikandung. Konsul dokter bila ada kelainan atau gangguan pernafasan seperti asma dan lain-lain.

b) Nutrisi

Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 100 kalori perhari, ibu hamil seharusnya mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan (menu seimbang).

1) Kalori

Sumber kalori adalah hidrat arang dan lemak. Bahan makanan yang banyak mengandung hidrat arang adalah golongan padi-padian (misalnya beras dan jagung), golongan umbi-umbian (misalnya ubi dan singkong), dan sagu.

2) Protein

Protein adalah zat utama untuk membangun jaringan bagian tubuh. Kekurangan protein dalam makanan ibu hamil mengakibatkan bayi akan lahir lebih kecil dari normal.

3) Mineral

Semua mineral dapat terpenuhi dengan makan-makan sehari-hari yaitu buah-buahan, sayur-sayuran dan susu. Satu liter susu sapi mengandung kira-kira 0,9 gram kalsium.

4) Vitamin

Vitamin sebaiknya telah terpenuhi dengan makanan sayur dan buah-buahan, tetapi dapat pula diberikan ekstra vitamin. Pemberian asam folat terbukti mencegah kecacatan pada bayi.

c) Kebutuhan personal hygiene

Mandi untuk mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak,bawah buah dada,daerah genetalia). Kebersihan gigi dan mulut untuk menghindari gigi berlubang,terutama pada ibu kekurangan kalsium.

d) **Kebutuhan Eliminasi**

Sering buang air kecil merupakan keluhan utama yang dirasakan oleh ibu hamil, terutama trimester I dan III, hal tersebut adalah kondisi yang fisiologis.

e) **Kebutuhan Seksual**

Selama kehamilan berjalan normal, koitus diperbolehkan sampai akhir kehamilan. Koitus tidak diperkenankan bila terdapat perdararahan pervaginam, riwayat abortus berulang, abortus/ partus prematurus imminens, ketuban pecah sebelum waktunya.

f) **Kebutuhan Mobilisasi**

Ibu hamil dapat dianjurkan untuk melakukan pekerjaan rumah dengan dan secara berirama dengan menghindari gerakan menyentak, sehingga mengurangi ketegangan pada tubuh dan menghindari kelelahan.

g) **Istirahat**

Tidur pada malam hari selama kurang lebih 8 jam dan istirahat dalam keadaan nyaman pada siang hari selama 1 jam.

h) **Persiapan persalinan**

Menjelang proses persalinan, setiap ibu hamil diharapkan melakukan persiapan persalinan agar tercapainya persalinan yang aman dan selamat.

Persiapan persalinan dijelaskan dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang juga tercantum di dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak, yang terdiri atas : lokasi tempat tinggal ibu, identitas ibu hamil, tafsiran persalinan, penolong persalinan, fasilitas tempat bersalin, pendamping persalinan, calon pendonor darah, transportasi, dan adanya perencanaan termasuk pemakaian KB.

i) Memantau kesejahteraan janin

Pemantauan gerakan janin minimal dilakukan selama 12 jam, dan pergerakan janin selama 12 jam adalah minimal 10 kali gerakan janin yang dirasakan oleh ibu hamil.

j) Tanda bahaya pada kehamilan

Di dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak ada beberapa tanda bahaya kehamilan dan hal-hal yang dapat terjadi pada kehamilan, yaitu : Muntah terus dan tidak mau makan, Demam tinggi, Bengkak pada kaki, tangan, dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, Perdarahan pada hamil muda dan tua dan Air ketuban keluar sebelum waktunya

k) Tekanan darah tinggi pada kehamilan

Hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan yang paling banyak dialami selama kehamilan. Adapun kategori jenis hipertensi yang dapat dialami ibu hamil yaitu :

- Hipertensi kronis yang sudah ada sejak sebelum hamil atau baru terdiagnosis pada usia kehamilan 20 minggu

- Preeklampsia-eklampsia yaitu komplikasi kehamilan memasuki usia 24 minggu keatas. Jenis hipertensi ini dapat muncul tanpa riwayat sebelumnya
- Hipertensi kronis dengan superimposed preeclampsia yaitu kondisi ketika seorang ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi kronis sebelumnya juga mengalami preeklampsia.
- Hipertensi gestasional atau hipertensi yang hanya terjadi selama masa kehamilan. Tekanan darah kemudian akan turun kembali usai persalinan.

2.2.2 Persalinan

Persalinan adalah rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu. Proses ini dimulai dengan kontraksi persalinan sejati, dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Varney, 2007).

Tanda-tanda persalinan

Tanda dan gejala persalinan menurut Kementerian Kesehatan RI (2016), meliputi :

1. Kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek.
2. Dapat terjadi pengeluaran pembawa tanda (pengeluaran lendir, lendir campur darah)
3. Dapat disertai ketuban pecah
4. Pemeriksaan dalam dijumpai perubahan serviks (perlunakan, pendataran, dan pembukaan serviks)

a. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan Menurut Bobak, Lowdermilk dan Jensen (2005), ada beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan sering disebut dengan 5P yaitu:

1. Tenaga (power)

Kontraksi uterus involunter (kekuatan primer) menandai mulainya persalinan, kekuatan primer membuat serviks menipis (effacement) dan berdilatasi dan janin turun.

2. Jalan lahir (passage)

Panggul ibu yang meliputi tulang yang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus (lubang luar vagina). Kepala bayi harus mampu menyesuaikan dengan jalan lahir yang relatif kaku.

3. Passanger

Janin dan plasenta bergerak di sepanjang jalan lahir merupakan akibat interaksi dari beberapa faktor yaitu, ukuran, kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin.

4. Posisi ibu

Posisi ibu mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologis persalinan. Mengubah posisi membuat rasa letih hilang, memberi rasa nyaman dan memperbaiki sirkulasi.

5. Psikologis

Ibu bersalin yang didampingi oleh suami dan orang-orang yang dicintai cenderung mengalami proses persalinan yang lancar. Ini menunjukkan bahwa

dukungan mental berdampak positif bagi keadaan psikis ibu, yang berpengaruh pada kelancaran proses persalinan.

b. Kebutuhan ibu bersalin Menurut JNPK-KR (2014), kebutuhan dasar ibu bersalin yaitu:

1) Dukungan emosional

Perasaan takut dalam menghadapi persalinan bisa meningkatkan nyeri, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi lebih cepat lelah, yang pada akhirnya akan mempengaruhi proses persalinan sehingga dibutuhkan dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan.

2) Kebutuhan makanan dan cairan

Pemberian makanan padat tidak dianjurkan diberikan selama persalinan aktif, karena makan padat lebih lama tinggal dalam lambung daripada makanan cair, sehingga proses pencernaan lebih lambat selama persalinan.

3) Kebutuhan eliminasi

Kandung kemih bisa dikosongkan setiap dua jam selama proses persalinan, demikian pula dengan jumlah dan waktu berkemih juga harus dicatat karena kandung kemih yang penuh akan menghambat penurunan bagian bawah janin.

4) Mengatur posisi

Pengaturan posisi yang baik dan nyaman akan membantu ibu merasa lebih baik selama proses menunggu kelahiran bayi. Wanita dapat melahirkan

pada posisi litotomi, posisi dorsal recumbent, posisi berjongkok, posisi berdiri, posisi miring atau sims.

5) Peran pendamping

Kehadiran suami atau orang terdekat ibu untuk memberikan dukungan pada ibu yang bersalin dapat membantu proses persalinan dapat berjalan lancar.

6) Pengurangan rasa nyeri

Mengurangi rasa nyeri bisa dilakukan dengan pijatan. Pijatan dapat dilakukan pada lumbal sakralis dengan gerakan memutar.

d. Tahapan persalinan

Secara klinis dapat dinyatakan partus bila timbul his dan wanita tersebut mengeluarkan lendir yang disertai darah (bloody show) lendir yang bercampur darah ini berasal dari kanalis servikalis karena serviks sudah mendatar. (Puspita et al., 2021)

1) Kala I persalinan

Kala I persalinan dimulai dengan kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap (JNPK KR, 2017). Rata-rata durasi total kala I persalinan pada primigravida berkisar 3.3 jam sampai 19.7 jam .Pada multigravida adalah 0.1 sampai 14.3 jam (Bobak dan Jensen, 2005). Kala I persalinan terdiri atas dua fase, yaitu:

- Fase laten pada kala I persalinan

Dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, berlangsung hingga serviks membuka

kurang dari 4 cm. Pada umumnya, fase laten berlangsung hampir atau hingga 8 jam (JNPKKR, 2017).

- Fase aktif pada kala I persalinan

Dimulai dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam (nullipara atau primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). Frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap dan terjadi penurunan bagian terbawah janin (JNPK-KR, 2017).

2) Kala II persalinan

Kala dua dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala dua juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi (JNPK-KR, 2017). Gejala dan tanda kala dua persalinan adalah:

- a) Ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi
- b) Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan/atau vaginanya
- c) Perineum menonjol
- d) Vulva-vagina dan sfingter ani membuka
- e) Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah

Tanda pasti kala dua ditentukan melalui pemeriksaan dalam (informasi obyektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap.

3) Kala III persalinan

Pada kala tiga persalinan, otot uterus (miometrium) berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini menyebabkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. Setelah lepas, plasenta akan turun ke bagian bawah uterus atau ke dalam vagina (JNPK-KR, 2017). Manajemen aktif kala tiga terdiri dari tiga langkah utama yaitu :

- a) Pemberian suntikan oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir.
- b) Melakukan penegangan tali pusat terkendali.
- c) Masase fundus uteri.

4) Kala IV persalinan

Periode ini merupakan masa peralihan yang terjadi segera jika hemostatis baik (Bobak, Lowdermilk, dan Jensen, 2005). Pada fase ini dilakukan observasi terhadap keadaan umum pasien, nadi, kontraksi otot, keadaan kandung kemih, dan jumlah perdarahan selama dua jam pertama.

2.2.3 Nifas

Masa nifas adalah masa yang dimulai sejak 2 jam postpartum atau setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Wiknjosastro, 2008).

a. Tahapan-tahapan masa nifas

Tahapan masa nifas terbagi menjadi tiga periode (Kemenkes RI, 2015) yaitu sebagai berikut.

- 1) Puerperium Dini merupakan kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan. Dalam agama Islam, dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah hari.
- 2) Puerperium Intermedial merupakan kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.
- 3) Remote Puerperium merupakan waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu, bulan atau tahun.

b. Perubahan-perubahan fisiologi pada masa nifas

- 1) Sistem Reproduksi
- 2) Alat-alat genitalia baik interna maupun eksterna kembali ke ukuran semula saat sebelum hamil. perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusi (Marliandiani dan Ningrum, 2015).

(1) Involusi Uterus

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus (Bobak, Lowdermilk dan Jensen, 2005).

(2) Lokia

Lokia adalah istilah untuk sekret dari uterus yang keluar melalui vagina selama puerperium. Lokia mengalami perubahan karena proses involusi (Varney, Kriebs dan Gegor, 2007).

c. Proses adaptasi psikologis masa nifas

1) Taking In

Fase ini disebut juga periode ketergantungan. Periode ini terjadi pada hari pertama sampai kedua setelah melahirkan, dimana ibu baru biasanya bersifat pasif, bergantung, energi difokuskan pada perhatian ke tubuhnya. Ibu akan mengulang kembali pengalaman persalinan dan menunjukkan kebahagiaan serta bercerita tentang pengalaman melahirkan.

2) Taking hold

Pada fase ini ibu memfokuskan pada pengembalian kontrol terhadap fungsi tubuhnya, fungsi kandung kemih, kekuatan dan daya tahan. Ibu mungkin peka terhadap perasaan tidak mampu dan cenderung memahami saran-saran bidan sebagai kritik yang terbuka atau tertutup.

3) Letting go

Fase ini juga disebut dengan periode saling ketergantungan. Periode ini umumnya terjadi setelah ibu baru kembali ke rumah, dimana ibu melibatkan waktu reorganisasi keluarga. Ibu menerima tanggung jawab untuk perawatan bayi baru lahir. Kebutuhan ibu selama masa nifas

4) Kebutuhan Gizi

Ibu Nifas Asupan kalori ibu nifas perlu mendapatkan tambahan 500 kalori tiap hari. Ibu nifas juga perlu mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) 40 tablet satu kali sehari selama nifas dan vitamin A 200.000 IU (Saifuddin AB, 2010). Tujuan pemberian vitamin A yaitu untuk memperbaiki kadar vitamin A pada ASI dan dapat meningkatkan daya tahan ibu terhadap infeksi

perluasan atau 32 laserasi akibat proses persalinan ibu nifas harus minum 2 kapsul vitamin A karena:

- a) Bayi lahir dengan cadangan vitamin A yang rendah.
- b) Kebutuhan vitamin A tinggi untuk pertumbuhan dan peningkatan daya tahan tubuh.
- c) Pemberian 1 kapsul vitamin A 200.000 IU warna merah pada ibu nifas hanya cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI selama 60 hari, sedangkan dengan pemberian 2 kapsul dapat memenuhi kandungan vitamin A sampai bayi berumur 6 bulan.

5) Mobilisasi

Mobilisasi sedini mungkin untuk mengurangi komplikasi kandung kemih, konstipasi, trombosis vena puerperalis, dan emboli pulmonal (Nugroho, dkk., 2014).

6) Senam Kegel dan senam nifas

. Latihan senam kegel dan senam nifas berguna untuk mengencangkan otot, terutama otot-otot perut yang longgar setelah kehamilan. Tujuan senam nifas adalah untuk memperbaiki peredaran darah dan mempercepat involusi (Nugroho, dkk., 2014).

4) Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. (Nugroho, dkk., 2014).

e. Standar pelayanan pada masa nifas

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016), pelayanan nifas yang dapat diberikan pada masa nifas yaitu:

1) Kunjungan nifas pertama (KF 1)

Pelayanan diberikan pada enam jam sampai 3 hari setelah persalinan. Asuhan yang diberikan berupa pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, pemberian kapsul vitamin A dua kali, minum tablet tambah darah setiap hari, dan pelayanan KB pasca persalinan.

2) Kunjungan nifas kedua (KF 2)

Pelayanan dilakukan pada hari ke-4 sampai hari ke-7 setelah persalinan. Pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, minum tablet tambah darah setiap hari, dan pelayanan KB pasca persalinan.

3) Kunjungan nifas lengkap (KF 3)

Pelayanan dilakukan hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah persalinan.

Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF 2.

f. Asuhan komplementer pada masa nifas (KF 4)

Asuhan komplementer pada masa nifas dapat dilakukan hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan dengan cara yaitu pijat oksitosin. Pijat

oksitosin merupakan pijatan yang dilakukan di daerah sepanjang tulang belakang sebagai upaya untuk memperlancar pengeluaran ASI.

2.2.4 Bayi baru lahir

Bayi baru lahir fisiologis adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu dan berat badan lahir 2500-4000 gram, lahir segera menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Kumalasari, 2015).

a. Adaptasi fisiologi pada bayi baru lahir

1) Sistem pernapasan

Setelah pernapasan berfungsi, napas bayi menjadi dangkal dan tidak teratur (bervariasi 30-60kali/menit) disertai apnea singkat (kurang dari 15 detik). (Bobak, Lowdermilk dan Jensen, 2005).

2) Termoregulasi

BBL dapat kehilangan panas melalui empat mekanisme yaitu evaporasi, konduksi, konveksi, dan radiasi (JNPK-KR, 2017). Salah satu cara untuk menghasilkan panas yang biasanya dilakukan oleh neonates adalah dengan penggunaan lemak coklat (brown fat).

3) Sirkulasi darah

Nafas pertama pada bayi baru lahir mengakibatkan perubahan tekanan pada arteri kiri dan kanan mengakibatkan tertutupnya foramenovale. Selain itu, tindakan mengklem dan memotong tali pusat mengakibatkan arteri umbilikus, vena umbilikus dan duktus venosus segera menutup dan menjadi ligamentum (Bobak, dkk, 2005).

4) Perubahan Berat

Badan Hari-hari pertama berat badan akan turun oleh karena pengeluaran (mekonium, urine, keringat) dan masuknya cairan belum mencukupi. Turunnya berat badan tidak lebih dari 10%. Berat badan akan naik lagi pada hari ke 4 sampai hari ke 10. Cairan yang diberikan pada hari 1 sebanyak 60 ml/kg BB setiap hari ditambah sehingga pada hari ke 14 dicapai 200 ml/kg BB sehari (Bobak, dkk, 2005).

b. Asuhan 1 jam BBL

Menurut JNPK-KR (2017) asuhan 1 jam bayi baru lahir yaitu:

- 1) Insiasi Menyusu Dini (IMD)
- 2) Menjaga kehangatan bayi
- 3) Identifikasi bayi
- 4) Perawatan mata
- 5) Pemberian injeksi vitamin K
- 6) Penimbangan Berat Badan Bayi.

c. Neonatus

Neonatus merupakan masa dari bayi baru lahir hingga 28 hari.

Menurut JNPKKR (2017), asuhan 6 jam neonatus yaitu :

1) Antropometri Lengkap

Bayi baru lahir perlu dilakukan pengukuran antropometri seperti berat badan, dimana berat badan, pengukuran panjang badan, pengukuran lingkar kepala, pengukuran lingkar dada. Apabila ditemukan diameter kepala lebih besar 3 cm dari lingkar dada, maka bayi mengalami

hidrosefalus dan apabila diameter kepala lebih kecil 3 cm dari lingkaran dada, maka bayi tersebut mengalami mikrosefalus.

2) Bounding Attachment

Bounding attachment adalah suatu kegiatan yang terjadi di antara orang tua dan bayi baru lahir, yang meliputi pemberian kasih sayang dan pencurahan perhatian pada menit-menit pertama sampai beberapa jam setelah kelahiran bayi (Marliandiani dan Ningrum, 2015). Cara melakukan bounding attachment :

- a) Pemberian ASI eksklusif
- b) Rawat gabung
- c) Kontak mata (eye to eye contact)
- d) Inisiasi Menyusu Dini
- e) Memandikan
- f) Melakukan perawatan tali pusat

3) Memenuhi kebutuhan nutrisi

Nutrisi yang diberikan neonatus umur 6 jam adalah berupa kolostrum karena sangat berperan penting untuk kelangsungan hidup bayi selanjutnya.

4) Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi Hepatitis B diberikan 1-2 jam di paha kanan setelah penyuntikan vitamin K yang bertujuan untuk mencegah penularan Hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi yang dapat menimbulkan kerusakan hati.

5) Standar asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Komponen asuhan bayi baru lahir yaitu pencegahan infeksi, penilaian segera setelah lahir, pencegahan kehilangan panas, asuhan tali pusat, IMD, manajemen laktasi, pencegahan infeksi mata, pemberian imunisasi, pemeriksaan bayi baru lahir (JNPK-KR, 2017). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 40 dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2017) memaparkan, asuhan yang dapat diberikan untuk bayi baru lahir sampai masa neonatus ada tiga kali yaitu :

- a) Kunjungan neonatal pertama (KN 1) dilakukan dari 6 hingga 48 jam setelah kelahiran bayi, asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, 41 pencegahan infeksi, perawatan mata, perawatan tali pusat, injeksi Vitamin K1, dan imunisasi Hepatitis B-0.
- b) Kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan dari 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan imunisasi.
- c) Kunjungan Neonatal ketiga (KN 3) dilakukan 8 sampai 28 hari setelah lahir. Asuhan yang diberikan kepada bayi adalah memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, dan imunisasi. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) pada bayi usia 29 sampai 42 hari dapat dilakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

- a. Pemantauan berat badan dilakukan tiap bulan dengan cara timbang berat badan setiap bulan di Posyandu dan fasilitas kesehatan lainnya, minta kader mencatat di KMS pada buku KIA, kenaikan berat badan minimal pada usia satu bulan sebesar 800 gram.
- b. Pada umur 1 bulan bayi sudah dapat melakukan beberapa hal seperti menatap ke ibu, ayah, dan orang sekitar, tersenyum, menggerakkan tangan dan kaki, serta mengeluarkan suara seperti O.
- c. Kebutuhan gizi pada bayi dapat terpenuhi dari ASI saja (ASI eksklusif). Berikan ASI tanpa makanan tambahan, menyusui bayi sesering mungkin paling sedikit 8 kali, bila bayi tertidur lebih dari 3 jam segera bangunkan lalu susui sampai payudara terasa kosong dan pindah ke payudara sisi lainnya.
- d. Bayi usia 29 sampai 42 hari dapat diberikan imunisasi seperti imunisasi Hepatitis B pada usia 0 sampai 7 hari yang bertujuan untuk mencegah penularan penyakit Hepatitis B dan kerusakan hati. Imunisasi BCG pada satu bulan, imunisasi ini bertujuan untuk mencegah penularan penyakit TBC (Tuberkolusis), dan imunisasi polio yang bertujuan untuk mencegah penularan penyakit polio yang dapat menyebabkan lumpuh layuh pada tungkai dan atau lengan (Kemenkes RI, 2016)

2.2.5 Masa Antara

Menurut Kemenkes R.I (2013), terdapat beberapa pilihan metode yang dapat digunakan setelah persalinan dan tidak mengganggu proses menyusui yaitu :

1) Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR)

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan pilihan kontrasepsi pasca salin yang aman dan efektif untuk ibu yang ingin menjarangkan kehamilan atau membatasi kehamilan. AKDR dapat dipasang segera setelah melahirkan dalam jangka waktu tertentu.

2) Metode Amenore Laktasi (MAL)

Metode Amenore Laktasi (MAL) dapat dipakai sebagai kontrasepsi ibu menyusui secara penuh dan sering lebih dari 8 kali, ibu belum haid, umur bayi kurang dari 6 bulan.

3) Kontrasepsi Progestin

Kontrasepsi progestin hanya mengandung hormon progesteron dapat digunakan oleh ibu menyusui baik dalam bentuk suntikan maupun pil. Hormon esterogen pada kontrasepsi kombinasi dapat mengurangi produksi ASI.

4) Kontrasepsi Mantap

Kontrasepsi mantap digunakan untuk ibu tidak ingin memiliki anak lagi.

2.3 Konsep Dasar Manajemen Kebidanan Varney

Metode Pendokumentasian yang digunakan dalam asuhan kebidanan adalah catatan tentang interaksi antara tenaga Kesehatan, klien, dan klinik Kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan, prosedur pengobatan pada pasien dan Pendidikan pasien serta respon pasien terhadap semua keiatan yang dilakukan.

1. Pengkajian

Mengumpulkan data informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien (Handayani & Triwik & (Diana Sulis, n.d.)

Tanggal :

Tempat :

Oleh :

5) Data Subjektif

a. Identitas

1. Nama Istri/Suami

Nama istri/suami digunakan untuk dapat mengenal atau memanggil dan untuk mencegah kekeliruan bila ada nama yang sama (Diana Sulis, 2017)

2. Umur

Pengkaji menanyakan umur yang diperoleh dari tanggal, bulan, tahun lahir untuk mengetahui kondisi fisik ibu hamil dengan usia 35 tahun atau kurang dari 20 tahun yang akan menentukan proses kelahiran yaitu kualitas sel telur wanita usia diatas 35 tahun sudah menurun dibandingkan pada wanita usia 20 tahun tetapi pada wanita usia 20 tahun organ reproduksi masih belum sempurna. (Sulistiywati,Ari 2009).

3. Suku/Bangsa

Data suku/bangsa digunakan untuk mengetahui kondisi sosial budaya ibu yang mempengaruhi perilaku kesehatan dan (Diana Sulis, 2017).

4. Agama

Data agama digunakan untuk mengetahui keyakinan ibu sehingga dapat membimbing dan mengarahkan ibu untuk berdoa sesuai dengan keyakinannya (Handayani dan Triwik, 2017).

5. Pendidikan

Data pendidikan digunakan untuk mengetahui tingkat intelektual ibu, sehingga tenaga kesehatan dapat melakukan komunikasi termasuk konseling berdasarkan pendidikan terakhirnya serta digunakan untuk mengetahui perilaku kesehatan ibu. (Handayani & Triwik, 2017)

6. Pekerjaan

Status ekonomi seseorang dapat mempengaruhi pencapaian status gizinya, hal tersebut berkaitan dengan asupan gizi ibu, kegiatan yang dilakukan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. (Handayani & Triwik, 2017).

7. Alamat rumah

Data alamat pengkaji menanyakan alamat lengkap ibu yang meliputi nama jalan, nomor rumah, RT, RW, desa, kecamatan, kota yang digunakan untuk mempermudah pemantauan perkembangan ibu oleh tenaga kesehatan (Handayani & Triwik, 2017).

b. Alasan kunjungan

Data alasan kunjungan ini digunakan untuk mengetahui apakah kunjungan ibu karena ada keluhan atau hanya untuk memeriksakan kehamilannya.

c. Keluhan Utama

Adapun keluhan yang terjadi selama di kehamilan trimester III diantaranya adalah sering buang air kecil, nyeri pinggang dan sesak nafas karena pembesaran rahim, kram pada kaki, serta sembelit dan sering lelah merupakan hal wajar yang dikeluhkan ibu hamil (Handayani & Triwik,2017).

d. Riwayat Menstruasi

Beberapa hal yang diperhatikan dalam pengkajian riwayat menstruasi adalah umur menarche dan siklus menstruasi. Siklus menstruasi yang teratur atau lancar dapat menunjukkan bahwa faal ovarium cukup baik, lama haid, desminore (iya atau tidak), dan HPHT, bidan dapat memperkirakan HPL (hari tafsiran persalinan), usia kehamilan sehingga dapat dipantau status kehamilannya (Diana Sulis,2017).

e. Riwayat kesehatan

1. Riwayat Kesehatan sekarang

Dari data riwayat kesehatan sekarang ini dapat digunakan sebagai penanda (warning) akan ada penyulit masa hamil. Selain itu dapat digunakan untuk mengetahui apakah ibu benar sehat saat ini, dan tidak menderita penyakit kronis (Diana Sulis, 2017).

2. Riwayat Kesehatan dahulu

Data riwayat kesehatan dahulu ini digunakan untuk mengetahui

apakah ibu sebelumnya menderita penyakit berbahaya bagi kehamilannya (Diana Sulis, 2017).

3. Riwayat kesehatan keluarga

Data ini dikaji untuk mengetahui apakah ada riwayat penyakit keluarga yang dapat mempengaruhi kehamilan ibu (Diana Sulis, 2017).

4. Riwayat Pernikahan

Data ini dikaji untuk mengetahui sudah berapa lama ibu menikah, sudah berapa kali ibu menikah, berapa umur ibu dan suami saat menikah, sehingga dapat diketahui kondisi psikologis ibu yang akan mempengaruhi proses kehamilan, persalinan sampai nifas. (Handayani & Triwik, 2017).

5. Riwayat Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)

Pemberian imunisasi TT digunakan untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan janin yang ada didalam kandungannya.

Tabel 2.1 Pemberian Imunisasi TT

Antigen	Interval	Lama Perlindungan	Perlindungan
TT 1	Awal	Belum ada	0%
TT 2	4 minggu setelah TT 1	3 Tahun	80%
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 Tahun	95%
TT 4	1 Tahun setelah TT 3	10 Tahun	95%
TT 5	1 Tahun setelah TT 4	25 Tahun/ Seumur hidup	99%

sumber : Munthe,2019

6. Riwayat Obstetri yang lalu

Data riwayat ini digunakan untuk mengetahui apakah yang lalu masa kehamilan, persalinan dan nifas mengalami gangguan atau berjalan dengan normal. (Romauli, 2011)

a. Kehamilan

Pengkaji menanyakan masalah atau gangguan saat kehamilan yang lalu

b. Persalinan

Pengkaji menanyakan persalinan yang lalu cara kelahiran spontan atau buatan, aterm atau prematur, perdarahan atau tidak dan ditolong oleh siapa, jika klien dibantu forcep (vakum) perlu dikaji mengapa hal tersebut terjadi jika ibu pernah mengalami robekan jalan lahir saat persalinan sebelumnya kemungkinan akan terjadi robekan pada bekas jahitan yang dahulu.

c. Nifas

Pengkaji menanyakan masa nifas yang lalu apakah mengalami demam tinggi, perdarahan, payudara bengkak, tekanan darah tinggi, kejang, tidak menerima bayinya.

7. Riwayat Kehamilan Sekarang

Dikaji apakah sudah memeriksakan kehamilannya berapa kali, dimana ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, apakah ibu sudah pernah merasakan gerakan janin, kapan pertama kali dirasakan, berapa kali merasakan gerakan janin, kapan terakhir ibu merasakan gerakan janin dan menanyakan apakah selama kehamilan ini mengalami tanda bahaya (Diana Sulis, 2017).

Trimester I : Berisi tentang bagaimana awal mula terjadinya kehamilan, ANC dimana dan berapa kali, keluhan yang dialami, obat yang dikonsumsi serta tanda bahaya kehamilan dan KIE yang di dapat.

Trimester II : Berisi tentang ANC dimana dan berapa kali, keluhan saat hamil, obat yang dikonsumsi serta tanda bahaya kehamilan dan KIE yang di dapat. Sudah merasakan gerakan janin atau belum dan usia kehamilan berapa merasakan gerakan janin.

Trimester III : Berisi Berisi tentang ANC dimana dan berapa kali, keluhan saat hamil, obat yang dikonsumsi serta tanda bahaya kehamilan dan KIE yang di dapat.

8. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Data ini digunakan untuk mengevaluasi makanan yang dikonsumsi sesuai dengan menu seimbang atau tidak, karena asupan makanan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin di kandungannya. (Diana Sulis, 2017).

b. Pola Eliminasi

Pada BAB dikaji untuk mengetahui seberapa sering ibu buang air besar setiap harinya, dan bagaimana konsistensi warna fesesnya, karena umumnya ibu hamil mengalami sembelit karena adanya pengaruh dari

hormon progesterone serta pada Trimester ke III BAK meningkat karena kepala sudah masuk PAP (Diana Sulis, 2017).

c. Pola Istirahat

Pola istirahat yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada timbulnya anemia. Pada trimester ketiga jumlah gangguan tidur ini lebih tinggi karena adanya ketidaknyamanan seperti nyeri pinggang banyak buang air kecil dan spontan bangun dari tidur. (Diana Sulis, 2017).

d. Pola Aktivitas

Data ini dikaji untuk mengetahui seberapa berat aktivitas atau pekerjaan yang biasa dilakukan oleh ibu di rumah. Pola aktivitas dapat meningkatkan resiko mudah lelah, pusing yang akan mempengaruhi kesehatan.

e. Personal hygiene

Kebersihan diri diantara seperti keramas, mengganti baju, dan celana dalam, memotong kuku dan membersihkan alat genitalia, jika ibu tidak merawat alat genitalia maka memudahkan masuknya kuman dan penyakit kedalam vagina (Diana Sulis, 2017).

f. Aktivitas seksual

Data ini dikaji untuk mengetahui ibu mengenai aktivitas seksual selama kehamilan apakah ada masalah atau tidak, karena pada dasarnya hubungan seksual pada masa hamil diperbolehkan apabila ibu dengan usia kehamilan cukup besar. (Diana Sulis, 2017).

g. Riwayat KB

Data Riwayat KB digunakan untuk mengetahui penggunaan metode kontrasepsi ibu secara lengkap

h. Data Psikososial dan budaya

Data setiap trimester kehamilan, ibu mengalami perubahan kondisi psikologis. Perubahan yang terjadi pada trimester III adalah periode penantian dan penuh kewaspadaan. Oleh karena itu pemberian dukungan kepada ibu dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan lancar (Handayani & Triwik, 2017)

2) Data Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum

Dikatakan dalam kondisi baik apabila pasien memperlihatkan respon baik. (Sulistyawati, 2015)

2. Kesadaran

Data ini dikaji untuk mengetahui tingkat kesadaran ibu. Berikut beberapa derajat kesadaran pasien.

Tabel 2.2 Tingkat Kesadaran

Kesadaran	Tanda
Composmentis	Keadaan dimana seseorang sadar penuh dan dapat menjawab pertanyaan tentang dirinya dan lingkungannya.
Apatis	Keadaan dimana seseorang tidak peduli, acuh tak acuh dan segan berhubungan dengan orang lain dan lingkungannya.
Samnolen	Keadaan dimana seseorang dalam kondisi mengantuk dan cenderung tertidur, masih dapat

	dibangunkan dengan rangsangan dan mampu memberikan jawaban secara verbal, tetapi mudah tertidur kembali.
Spor/Stupor	Keadaan dimana seseorang dalam kondisi kesadaran hilang, hanya berbaring dengan mata tertutup. Pasien keadaan tidur yang dalam atau tidak memberikan respon dengan pergerakan spontan yang sedikit atau tidak ada dan hanya bisa di bangunkan dengan rangsangan kuat yang berulang.
Koma	Kesadaran hilang, tidak memberikan reaksi meskipun dengan semua rangsangan (verbal, taktil, dan nyeri) dari luar.

Sumber : Tahir, A.M, 2018

3. Tinggi badan

Batas tinggi badan minimal ibu hamil dapat bersalin normal adalah 145 cm. Tinggi badan kurang dari 145 cm termasuk faktor risiko rongga panggul sempit sehingga menjadi penyulit saat persalinan. (Diana Sulis, 2017)

4. Berat Badan

Apabila sebelum hamil berat badan ibu normal maka, kenaikan berat badan yang dianjurkan sebaiknya 9-11,5 kg. Apabila berat badan sebelum hamil berlebih maka, sebaiknya penambahan berat badan yang dianjurkan cukup 6-9 kg. Apabila berat badan sebelum hamil kurang maka sebaiknya penambahan berat badan 12-15 kg (Wahyuningsih & Siti, 2016).

5. Lingkar Lengan Atas (LILA)

Pengukuran LILA dilakukan pada tangan sebelah kiri. LILA yang kurang dari 23,5 ccm merupakan inidkator bahwa status gizi ibu

kurang/buruk, sehingga dapat berisiko melahirkan berat badan lahir rendah (BBLR) (Diana Sulis, 2017)

6. Tanda Tanda Vital

a. Tekanan Darah

Nilai normal rata-rata tekanan darah sistol pada orang dewasa adalah 100-140 mmHg. Sedangkan rata-rata diastole dewasa adalah 60-90 mmHg (Diana Sulis, 2017).

b. Nadi

Dalam keadaan tenang denyut nadi ibu berkisar antara 60-80 kali/menit. Apabila denyut nadi ibu diatas 100 kali/menit kemungkinan ibu mengalami adanya keluhan seperti tegang atau cemas (Diana Sulis, 2017).

c. Pernafasan

Dikaji untuk mengetahui fungsi sistem pernafasan. Normalnya pernafasan adalah 16-24 klai/menit (Diana Sulis, 2017).

d. Suhu

Suhu tubuh normal adalah 36-37,5C. Suhu tubuh diatas 37,5 C perlu diperhatikan karena seiring dengan peningkatan suhu, tubuh akan mengeluarkan zat -zat peradangan yang akan mengganggu kehamilan dan dapat membahayakan kehamilan dan janin (Diana Sulis, 2017).

b) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik pada ibu hamil merupakan salah satu cara untuk mengetahui dan mnegidentifikasikan kesehatan ibu dan janin (Karjatin. A, 2016)

(I) Inspeksi

- Kepala : Dikaji untuk mengetahui bagaimana bentuk kepala simetris atau tidak, rambut rontok atau tidak. (Diana Sulis, 2017)
- Muka : Dikaji untuk mengetahui bagian wajah pucat atau tidak, ada cholasma gravidarum atau tidak, edema atau tidak. (Diana Sulis, 2017)
- Mata : Dikaji untuk mengetahui pada bagian mata bentuk mata simetris, konjungtiva normal dengan warna sklera merah muda. (Diana Sulis, 2017)
- Hidung : Dikaji untuk mengetahui apakah ada sekret atau tidak, polip atau tidak, pernapasan cuping hidung atau tidak, jika ada menunjukkan ibu asfiksia (Diana Sulis, 2017)
- Mulut dan Gigi : Dikaji ununtuk mengetahui apakah bibir pucat atau tidak, kering atau tidak, stomatitis atau tidak, karies gigi atau tidak. (Diana Sulis, 2017)
- Leher : Dikaji untuk mengetahui adalah pembesaran kelenjar tiroid, bendungan vena jugularis, pembesaran kelenjar limfe. Pembesaran vena jugularis menandakan adanya kelainan pada jantung (Diana Sulis, 2017).

- Dada : Dikaji untuk mengetahui apakah ada retraksi dada, wheezing paru-paru atau tidak, denyut jantung teratur atau tidak.
- Payudaran : Dikaji untuk mengetahui pembesaran payudara, putting sudah menonjol/mendatar, Asi sesudah keluar atau belum dan adakah benjolan abnormal atau tidak (Diana Sulis, 2017).
- Abdomen : Dikaji untuk mengetahui pada bagian perut terdapat bekas luka cesarean atau tidak, linea nigra atau tidak.
- Genetalia : Pada vulva dan vagina dilihat apakah ada oedema atau tidak, flour albus atau tidak, terdapat pembesara kelenjaran bartolini atau tidak.
- Ekstremitas : Pada ekstremitas atas dilihat mengenai bagaimana pergerakan tangan dan kekuatan otot. Sedangkan pada ekstremitas bawah apakah terdapat oedema dan varises atau tidak (Diana Sulis, 2017).

(2) Palpasi

- Leher : Dikaji untuk mengetahui adalah pembesaran kelenjar tiroid, bendungan vena juggularis, pembesaran kelenjar limfe. Pembesaran vena juggularis menandakan adanya kelainan jantung (Diana Sulis, 2017).

Payudara : Dikaji untuk mengetahui pada payudara ada benjolan yang abnormal atau tidak, pengeluaran kolostrum dan rasa nyeri atau tidak.

Abdomen :

Leopold 1 : Pemeriksaan leopold I untuk mengetahui tinggi fundus uteri (TFU) untuk memperkirakan usia kehamilan dan untuk menentukan bagian - bagian janin yang berada pada fundus. (Simanullang Ester,2017).

Tabel 2.3 Tinggi Fundus Uteri

NO	Umur Kehamilan	Tinggi Fundus Uteri
1.	Sebelum 12 Minggu	Fundus uteri belum teraba.
2.	Akhir bulan ke-3 (12 Minggu)	Fundus uteri berada pada 1-2 jari diatas simfisis.
3.	Akhir bulan ke-4 (16 Minggu)	Fundus uteri berada pada pertengahan simfisis pusat.
4.	Akhir bulan ke-5 (20 Minggu)	Fundus uteri berada pada 3 jari dibawah pusat.
5.	Akhir bulan ke-6 (24 Minggu)	Fundus uteri berada pada setinggi pusat.
6.	Akhir bulan ke-7 (28 Minggu)	Fundus uteri berada pada 3-4 diatas pusat.
7.	Akhir bulan ke-8 (32 Minggu)	Fundus uteri berada pada pertengahan pusat PX.
8.	Akhir bulan ke-9 (36 Minggu)	Fundus uteri berada pada atau 3-4 jari dibawah PX.
9.	Akhir bulan ke-10 (40 Minggu)	Fundus uteri berada pada pertengahan pusat PX.

Sumber : Saifudin, 2012

Leopold II : Pemeriksaan Leopold II untuk menentukan bagian janin yang berada pada sisi kanan dan kiri uterus. Apabila hasil pemeriksaan berupa punggung, punggung kiri (PUKI) punggung kanan (PUKA) maka punggung teraba rata seperti papan. Apabila teraba bagian kecil yang tidak teratur dan menonjol kemungkinan adalah bagian kaki, lengan atau lutut (Diana Sulis, 2017)

Leopold III : Pemeriksaan Leopold III digunakan untuk menentukan presentasi janin apakah sudah masuk pintu atas panggul (PAP) atau belum (Diana Sulis, 2017).

Leopold IV : IV digunakan untuk mengetahui seberapa jauh bagian presentasi janin masuk dalam pintu atas panggul (Diana Sulis, 2017).

(3) Auskultasi

Abdomen : Denyut jantung janin (DJJ) dihitung selama 1 menit penuh dengan nilai normal 120-160 kali/menit (Diana Sulis, 2017).

(4) Perkusi

Ekstremitas : Normalnya tungkai bawah akan bergerak sedikit ketika tendon ditekuk. Apabila gerakannya berlebihan dan cepat maka kemungkinan adalah tanda adanya preeklampsia,

apabila reflek patela negative kemungkinan pasien kekurangan B1 (Diana Sulis, 2017).

c) Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Laboratorium

a. Pemeriksaan hemoglobin

Pemeriksaan hemoglobin bertujuan untuk mengetahui kadar Hb dalam darah dan untuk menentukan anemia atau tidaknya. Penilai hemoglobin diantaranya sebagai berikut :

- Hb 11gr% : tidak anemia
- Hb 9-10 gr% : anemia ringan
- Hb 7-8 gr% : anemia sedang
- Hb <7 gr% : anemia berat

Apabila ibu hamil Hb ibu kurang dari 11 gr% berarti ibu menunjukkan dalam keadaan anemia.

b. Pemeriksaan Golongan darah

Pemeriksaan golongan darah ini penting karena untukantisipasi ketika ibu mengalami perdarahan saat persalinan sehingga membutuhkan donor darah sesuai golongan darahnya (Diana Sulis, 2017).

c. Pemeriksaan tes urine

Pemeriksaan yang dilakukan adalah reduksi urine dan kadar albumin dalam urine, sehingga diketahui apakah ibu menderita preeklampsi atau tidak.

1. Urine Albumin

Kadar albumin normal berkisar sekitar 3,5-5,5 g/dL atau 35-55 g/L.

Sedangkan, kadar albumin tinggi umumnya lebih dari 5,5 g/dL atau 55 g/L.

Kadar albumin tinggi umumnya lebih dari 5,5 g/dL atau 55 g/L.

2. Urine reduksi

Nilai normal dalam kategori indeks masa tubuh kurus positif protein urins ebesar 66.70%, kategori normal positif protein urin sebesar 43.70% dan, kategori gemuk positif protein urin sebesar 50.00%. (Diana Sulis, 2017).

3. Pemeriksaan USG

Pemeriksaan USG bertujuan untuk membuktikan hamil atau tidaknya, mengetahui usia kehamilan, ukuran plasenta dan lokasinya, kemungkinan bayi kembar dan beberapa kelainan yang lain (Diana Sulis, 2017).

d) Penilaian Faktor resiko pada kehamilan

Kartu skor poedji rochjati (KSPR) merupakan metode sederhana untuk mendeteksi dini faktor resiko pada ibu hamil. adapun jumlah skor kehamilan dibagi menjadi 3 bagian diantaranya adalah sebagai berikut:

- Kehamilan risiko rendah (KRR) dengan jumlah skor 2.
- Kehamilan risiko tinggi (KRT) dengan jumlah skor 6-10.
- Kehamilan risiko sangat tinggi (KRST) dengan jumlah skor >-12.

**SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI
OLEH
PKK DAN PETUGAS KESEHATAN**

Nama: Umur Ibu: Th.
 Hemi ke: Hal Terahir: Pendidikan:
 Pekerjaan: Ibu: Suku:
 Jumlah: Ibu: Suku:

KEL. F.R.	NO	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tributan				
				I	II	III	IV	V
I	1	Tertahu hamil, hamil < 16 H	4					
	2	a. Berusia lebih tua dari 35 th	4					
	3	b. Tertahu hamil > 35 th	4					
	4	Tertahu capek hamil > 7 th	4					
	5	Tertahu melahirkan > 10 th	4					
	6	Tertahu banyak anak > 10 th	4					
	7	Tertahu hwy, umur > 35 tahun	4					
	8	Tertahu jarak > 100 Cm	4					
	9	Pernah mengalami dengan	4					
	10	a. Tidak tang / vitamin	4					
II	11	Pernah paku ibu hamil	4					
	12	a. Kurang darah	4					
	13	b. Malaria	4					
	14	c. YBC Paru	4					
	15	d. Penyakit jantung	4					
	16	e. Penyakit Malaria (Diabetes)	4					
	17	f. Penyakit Menular Seksual	4					
	18	Berpolitik pada muka / tengkal dari tekanan darah tinggi	4					
	19	Hamil kembar > atau lebih	4					
	20	Hamil kembar an (hidup mati)	4					
III	21	Bayi mati dalam kandungan	4					
	22	Kerawatan lebih bulan	4					
	23	Lelah melahirkan	4					
	24	Lelah melahirkan	4					
	25	Perawatan (gigitan) dalam kehamilan	4					
	26	Mendapatkan obat / zat yang	4					
	JUMLAH SKOR							

PENYULUHAN KEMAMPUAN PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN		PERSALINAN		DI RUMAH		RUJUKAN	
NO	KETERANGAN	NO	KETERANGAN	NO	KETERANGAN	NO	KETERANGAN
1	...	1	...	1	...	1	...
2	...	2	...	2	...	2	...
3	...	3	...	3	...	3	...
4	...	4	...	4	...	4	...
5	...	5	...	5	...	5	...
6	...	6	...	6	...	6	...
7	...	7	...	7	...	7	...
8	...	8	...	8	...	8	...
9	...	9	...	9	...	9	...
10	...	10	...	10	...	10	...

Kemahiran Ibu dalam kehamilan: 1. Abortus 2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Persalinan ditentukan: 1. Posyandu 2. Puskesmas 3. Rumah Bidan
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Rumah Dokter

Persalinan: Menentukan tanggal:

RUJUKAN DAN: 1. Berdiri 2. Dahan 3. Polesman 4. Polesman
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Dalam Rahan (RDR) 4. Rujukan Terlambat (RTL)

RUJUKAN: 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Dalam Rahan (RDR) 4. Rujukan Terlambat (RTL)

Gawat Obstruktif: 1. ... 2. ... 3. ... 4. ... 5. ... 6. ... 7. ...

Gawat Derrat Obstruktif: 1. ... 2. ... 3. ... 4. ... 5. ... 6. ... 7. ...

Kal. Faktor Risiko I & II: 1. ... 2. ... 3. ... 4. ... 5. ... 6. ... 7. ...

Kal. Faktor Risiko III: 1. ... 2. ... 3. ... 4. ... 5. ... 6. ... 7. ...

MACAM PERSALINAN: 1. Normal 2. Insang peraginam 3. Operasi Besar

TEMPAT: 1. Rumah Ibu 2. Dahan 3. Puskesmas 4. LRS 5. Rumah Sakit 6. Parjanaan

PASCA PERSALINAN: 1. ... 2. ... 3. ... 4. ... 5. ... 6. ... 7. ...

TEMPAT KEMAMPUAN IRI: 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Puskesmas 4. Puskesmas 5. Rumah Bidan 6. Parjanaan 7. Lain-lain

KEADAAN IBU SELAMA BAWA BIFAS I&II Hari Pasca Salmi: 1. Berat 2. Berat 3. Mati penyakit 4. Berat 5. Berat 6. Berat 7. Berat

RUJUKAN: 1. Ya 2. Tidak

Kategori Keluarga Miskin: 1. Ya 2. Tidak

Bantuan Duya: 1. Mandiri / Bantuan 2. Bantuan

Gambar 2.1 Skor Pudji Rochjati

b. Interpretasi data dasar

Pada langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnosis, masalah dalam kebutuhan klien sesuai dengan interpretasi yang benar dengan data - data yang telah dikumpulkan.

Dx :

G_P_ ___ Ab_ ___ UK_ minggu. Tunggal atau ganda, Hidup atau mati,

letak kepala atau bokong, Intrauterin atau ekstraterin, keadaan umum ibu dan janin baik atau tidak, jalan lahir normal atau tidak (Diana Sulis, 2017).

Ds :

1. Ibu mengatakan sudah hamil berapa kali, apakah pernah mengalami abortus

2. Ibu mengatakan usia kehamilannya
3. Ibu mengatakan HPHT sebagai dasar digunakan bidan dalam menentukan usia kehamilan dan memperkirakan tafsiran persalinan pada ibu hamil menggunakan HPHT tersebut.

Do :

Kedadaan umum	: Baik atau lemah
Kesadaran	: Composmentis
Tekanan Darah	: 120/80 - 90/60 mmHg
Suhu	: Normal (36,5-37,5C)
Nadi	: 60-80 kali/menit
Pernapasan	: 16-24 kali/menit
Tinggi badan	: >145 cm
Berat badan	: Kenaikan berat badan 0,5 kg setiap minggu
Tafsiran persalinan	: Sesuai hitungan HPHT
LILA	: Normal >23,5 cm
Pemeriksaan Abdomen	: Leopold 1-4, DJJ, TBBJ

Masalah : Masalah yang sering dirasakan ibu selama kehamilan trimester III berhubungan dengan ketidaknyamanan ibu hamil seperti terganggunya pola eliminasi yang menyebabkan ibu sering BAK sehingga pola istirahat ibu terganggu dan waktu istirahat tidak tercukupi.

c. Identifikasi Diagnosa Masalah Potensial

Langkah ini membutuhkan antisipasi dan jika memungkinkan dilakukan pencegahan. Seorang bidan harus observasi/melakukan pemantauan

terhadap klien dan bersiap-siap apabila diagnose/ masalah potensial benar-benar terjadi (Yuliani dkk,2017).

d. Identifikasi kebutuhan segera

Pada langkah ini bertujuan untuk mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan tim kesehatan sesuai dengan keadaan klien, karena tidak semua tindakan dilakukan oleh bidan mandiri, seorang bidan yang dapat berkolaborasi atau konsultasi kepada SPOG untuk tindakan segera (Yuliani dkk, 2017).

e. Intervensi

Berdasarkan diagnosis yang ditegakkan, bidan menyusun rencana kegiatannya. Rencana kegiatan mencakup tujuan dan langkah-langkah yang akan dilakukan oleh bidan dalam melakukan intervensi untuk memecahkan masalah pasien atau klien serta rencana evaluasi (Handayani &Triwik, 2017).

f. Implementasi

Melaksanakan perencanaan dengan rencana asuhan menyeluruh dari langkah ke lima dilaksanakan secara efisien dan aman, pelaksanaan dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian oleh bidan. (Handayani &Triwik, 2017).

g. Evaluasi

Evaluasi merupakan suatu cara yang sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keaktifan dari asuhan yang telah diberikan sesuai dengan perubahan dan perkembangan klien.

S : Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan dan dapat mengulangi

informasi yang telah disampaikan.

O : Keadaan umum baik, tanda - tanda vital dalam batas normal, dan kondisi janin baik.

A : G_P_ _ _ _ Ab _ _ _ UK_ minggu, janin T/H/I letak kepala. Punggung kanan atau kiri dengan keadaan ibu dan janin baik.

P : Melakukan KIE tanda bahaya kehamilan serta persiapan persalinan dan mendiskusikan waktu kunjungan ulang selanjutnya. (Handayani &Triwik, 2017).

2.3.1 Konsep manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan

a. Manajemen Persalinan Kala I

1) Data Subjektif

a) Keluhan utama

Data ini dikaji untuk memenuhi keluhan apa yang paling diraskan oleh ibu. Pada persalinan keluhan yang didapatkan dari pasien, seperti kapan terasa kenceng-kenceng di perut, bagaimana intensitas dan frekuesinya, apakah ada pengeluaran cairan dari vagina yang berbeda dengan air kemih, sudah tau atau tidaknya pengeluaran lendir yang disertai darah (Diana Sulis, 2017).

1. Pola Kebiasaan

a. Pola Nutrisi

Data ini dikaji untuk mengetahui ibu mendapatkan asupan gizi dan cairan yang cukup. Pemberian makanan dan cairan selama persalinan merupakan hal yang tepat karena dapat memberikan banyak energi dan mencegah dehidrasi (Diana Sulis, 2017).

b. Pola Eliminasi

Pola eliminasi yang dikaji adalah BAB dan BAK selama proses persalinan kandung kemih harus dikosongkan setiap 2 jam karena kandung kemih yang penuh dapat menghambat penurunan bagian terendah janin (Diana Sulis, 2017).

c. Pola Istirahat

Kebutuhan istirahat ibu selama proses persalinan sangat diperlukan untuk mempersiapkan energy dalam menghadapi proses persalinannya. (Diana Sulis, 2017).

2) Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum

1. Keadaan umum

Dikatakan dalam kondisi baik apabila pasien memperlihatkan respon baik terhadap lingkungan dan orang lain, serta secara fisik pasien tidak mengalami ketergantungan dalam berjalan. (Sulistyawati, 2015)

2. Kesadaran

Data ini dikaji untuk mengetahui tingkat kesadaran ibu mulai dari composmentis sampai dengan koma (Sulistyawati, 2015).

3. Tanda-tanda Vital

a. Tekanan Darah

Nilai normal sistol orang dewasa adalah 100-120 mmHg, sedangkan normal diastol orang dewasa adalah 60-90 mmHg. Tekanan darah pada ibu

saat persalinan akan meningkat selama kontraksi uterus, siastole meningkat 10-20 mmHg dan diastole meningkat 5-10 mmHg. (Diana Sulis, 2017).

b. Suhu

Suhu tubuh normal adalah 36—37,5°C. Peningkatan suhu tubuh tidak boleh melebihi 0,5—1 °C dari suhu sebelum persalinan (Diana Sulis, 2017).

c. Nadi

Nadi yang normal menunjukkan ibu dalam kondisi baik. Apabila nilai nadi lebih dari 100 kemungkinan ibu dalam kondisi infeksi, atau perdarahan. (Diana Sulis, 2017).

d. Pernafasan

Pernapasan yang normal adalah 16—24 x/menit. Selama persalinan pernapasan ibu mengalami peningkatan, hal tersebut mencerminkan bahwa adanya kenaikan metabolisme pada tubuh ibu (Diana Sulis, 2017).

b. Pemeriksaan fisik

- Inspeksi

Mata : Pemeriksaan sklera dalam keadaan normal sklera berwarna putih. Konjungtiva normal berwarna merah muda dan konjungtiva tidak normal/anemia berwarna pucat (Handayani & Triwik, 2017).

Mulut dan gigi : Bersih atau tidak, ada luka atau tidak, ada caries gigi atau tidak.

- Payudara : Dikaji untuk mengetahui pembesaran payudara, puting susu menonjol/mendatar, adakah nyeri lecet pada puting, Asi sudah keluar atau belum dan adakah benjolan abnormal atau tidak (Diana Sulis, 2017).
- Abdomen : Dikaji untuk mengetahui pada bagian perut terdapat bekas luka cesarean atau tidak, linea nigra atau tidak.
- Genetalia : Pada vulva dan vagina dilihat apakah ada edema atau tidak, fluor albus atau tidak, terdapat pembesaran kelenjar bartolini atau tidak.
- Ekstremitas : Dikaji untuk mengetahui pada bagian ekstremitas atas dan bawah. Pada ekstremitas atas dilihat mengenai bagaimana pergerakan tangan dan kekuatan otot, apakah ada nyeri tekan dan melakukannya. Sedangkan pada ekstremitas bawah apakah terdapat edema dan varises atau tidak (Diana Sulis, 2017).

- **Palpasi**

- Leher : Diakaji untuk mengetahui apakah pembesaran kelenjar tiroid, bendungan vena jugularis, pembesaran kelenjar limfe. Pembesaran vena jugularis menandakan adanya kelainan pada jantung (Diana Sulis, 2017).

Payudara : Dikaji untuk mengetahui pada payudara ada benjolan yang abnormal atau tidak, payudara simetris atau tidak, puting susu menonjol, datar atau masuk, karena puting susu yang datar atau masuk nantinya akan mengganggu proses menyusui pada bayinya dan tidak lupa melihat kebersihan payudara adakah hiperpigmentasi atau tidak (Universitas Muhammadiyah Ponorogo, 2020).

Abdomen

Leopold I : Normalnya leopold I tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilannya. Pada fundus teraba bagian lunak dan tidak melenting (bokong). (Sulistyawati, 2015).

Leopold II : Normalnya pemeriksaan leopold II teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil. (Sulistyawati, 2015).

Leopold III : Normalnya pemeriksaan leopold III pada bagian bawah teraba bagian janin bulat, keras dan melenting (Kepala Janin). (Sulistyawati, 2015).

Leopold IV : Pada pemeriksaan leopold IV ini apabila posisi tangan masih bertemu dan belum masuk PAP disebut konvergen. Sedangkan apabila tangan tidak bertemu dan sudah masuk PAP disebut divergen. (Sulistyawati, 2015).

- Auskultasi

Denyut jantung janin normal adalah 120—160x/menit. Apabila DJJ < 120x/menit dan > 160x/menit kemungkinan adanya fetal distress pada janin (Diana Sulis, 2017).

- Perkusi

Tampak gerakan refleks pada kaki, baik kaki kiri maupun kanan.

- Tafsiran Persalinan (TP)

Bertujuan untuk mengetahui apakah persalinannya cukup bulan, prematur atau postmatur.

- Tafsiran berat badan janin (TBJ)

Dalam buku Dokumentasi Kebidanan (2017) berat janin dapat ditentukan dengan rumus Lohson yaitu:

1. Apabila kepala janin belum masuk pintu atas panggul maka : Berat Janin =
(TFU-12) x 155 gram
2. Apabila kepala janin sudah masuk pintu atas panggul maka : Berat Janin =
(TFU-11) x 155 gram

- Kontraksi

Kontraksi pada awal kemungkinan hanya berlangsung 15—20 detik sedangkan pada persalinan kala I fase aktif berlangsung dari 45 sampai 90 detik dengan durasi rata-rata 60 detik. Kontraksi ini dapat membantu untuk membedakan antara kontraksi persalinan sejati dan persalinan palsu. (Sulistiyawati, 2015).

c) Pemeriksaan Dalam

a. Pembukaan

- (1) 1 cm - 3 cm : fase laten
- (2) 4 cm - 5 cm : fase aktif akselerasi
- (3) 6 cm – 9 cm : fase aktif delatasi maksimal
- (4) 9 cm – 10 cm : fase deselerasi

b. Presentasi dan posisi janin

Digunakan untuk menyebutkan bagian janin yang masuk di bagian bawah rahim. Bagian terendah janin & posisinya, ubun-ubun kecil sudah teraba atau belum.

c. Penurunan bagian terbawah janin

Penurunan bagian terbawah janin digunakan untuk menentukan sampai dimana bagian terendah janin turun ke dalam panggul, sehingga dalam persalinan dapat digunakan bidang Hodge

- 5/5 apabila bagian terbawah janin seluruhnya teraba diatas shimpisis pubis.
- 4/5 apabila sebagian (1/5) bagian terbawah janin telah memasuki rongga panggul
- 3/5 apabila sebagian (2/5) bagian terbawah janin telah memasuki rongga panggul.
- 2/5 apabila hanya sebagian dari terbawah janin masih berada di atas shimpisis dan (3/5) bagian telah turun melewati bidang tenag rongga panggul (tidak dapat digerakkan).

- 1/5 apabila hanya 1 dari 5 jari masih dapat meraba bagainia terbawah janin yang berada di atas shimpisis dan 4/5 bagian telah masuk ke dalam rongga panggul.
 - 0/5 apabila bagian terbawah janin sudah tidak dapat diraba dari pemeriksaan luar dan seluruh bagian terbawah janin sudah masuk ke dalam rongga panggul.
- d. Air Ketuban utuh atau pecah

Hal ini digunakan untuk mengetahui apakah ketuban sudah pecah atau belum dan apakah ada ketegangan ketuban.

e. Data Penunjang

1) Pemeriksaan Hemoglobin

Selama proses persalinan kadar hemoglobin mengalami peningkatan 1,2 gr/100 ml.(Handayani & Triwik, 2017).

2) Pemeriksaan Lakmus

Lakmus berwarna biru ph air ketuban 7,75

3) Pemeriksaan Urine

Hasil urine negative untuk protein dan glukosa (Handayani & Triwik,2017)

4) Pemeriksaan USG

Pada akhir trimester III menjelang persalinan, pemeriksaan USG bertujuan untuk memastikan presentasi janin, kecukupan air ketuban, tafsiran berat janin, denyut jantung janin dan mendeteksi adanya komplikasi atau tidak (Handayani & Triwik, 2017).

3. Analisa

G...P....Ab... UK..._janin T/H/I, presentasi belakang kepala, inpartu kala I fase aktif/laten dengan keadaan ibu dan janin baik.

4. Penatalaksanaan

- a) Memberitahu kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, pernapasan, nadi), pembukaan serviks serta keadaan ibu dan jninnya.
- b) Memberitahukan kepada suami dan keluarga untuk memberikan Ibu makanan dan minuman yang mudah dicerna untuk memberikan banyak energi dan mencegah terjadinya dehidrasi.
- c) Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih secara rutin selama persalinan. Ibu harus berkemih setiap 2 jam atau lebih jika ibu merasa ingin berkemih.
- d) Mengajarkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman selama persalinan.
- e) Memberitahu ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap.
- f) Observasi mengenai kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan untuk mencegah terjadinya persalinan lama dengan perpanjangan fase laten.

b. Manajemen persalinan kala II

Tanggal :

Pukul :

1. Data Subjektif

Ibu mengeluhkan perutnya semakin sakit dan ada dorongan untuk meneran.

2. Data Objektif

- a) Dorongan meneran
- b) Adanya tekanan pada anus
- c) Vulva membuka

- d) Perineum menojol
- e) Durasi kontraksi >40 detik, frekuensi >3 kali dalam 10 menit dan intensitas kuat
- f) Hasil pemeriksaan dalam menunjukkan bahwa pembukaan serviks lengkap.

3. Analisa

G....P....Ab....UK..janin T/H/I,presentasai belakang kepala, inpartu kala II.

4. Penatalaksanaan

Menurut JNPK-KR (2017), penatalaksanaan kala III persalinan normal adalah sebagai berikut.

- a. Memastikan kelengkapan peralatan pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan masukkan pada spuit 3 ml dan dimasukkan pada tempat partus set.
- b. Memakai alat pelindung diri seperti celemek untuk membatasi percikan cairan tubuh ataupun darah.
- c. Memcuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebagai pencegahan infeksi ibu dan bayi.
- d. Menggunakan sarung tangan DTT yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan dalam.
- e. Membersihkan vulva dan perineum dengan hati hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas DTT untuk mencegah adanya infeksi.
- f. Melakukan pemeriksaan dalam dan memastikan pembukaan sudah

- g. lengkap. Apabila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi.
- h. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara menyelupkan tangan yang memakai sarung tangan ke larutan klorin 0.5% kemudian lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam selama 10 menit.
- i. Melakukan pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda untuk memastikan bahwa DJJ masih dalam batas normal yakni 120—160x/menit.
- j. Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
- k. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil pemeriksaan serta asuhan lainnya pada lembar partograf.
- l. Memberitahukan kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, kemudian bantu ibu untuk menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
- m. Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.
- n. Meminta bantuan keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran. Apabila ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat, maka bantu ibu untuk diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.
- o. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.

- p. Mengajarkan ibu berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam waktu 60 menit.
- q. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di bagian perut bawah, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5—6 cm.
- r. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
- s. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
- t. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- u. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5—6 cm membuka vulva, makaindungi perineum dengan satu tangan dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan belakang kepala bayi untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Mengajarkan ibu untuk meneran secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal.
- v. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal tersebut terjadi. Apabila tali pusat melilit pada leher secara longgar, maka lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi. Apabila tali pusat melilit pada leher secara kuat, maka klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat diantara dua klem tersebut.
- w. Menunggu kepala bayi untuk melakukan putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.

- x. Setelah bayi melakukan putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Mengajukan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis, kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- y. Setelah kedua bahu lahir satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, kemudian tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang dengan baik.
- z. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk.
- aa. Melakukan penilaian selintas
- bb. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, bagian tubuh, lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering, dan pastikan bayi dalam posisi aman dibagian perut bagian bawah ibu.
- cc. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) bukan kehamilan ganda (gemeli).

c. Manajemen persalinan kala III

Tanggal :

Pukul :

1. Data Subjektif

- a) Ibu merasa lega bahwa bayinya sudah lahir
- b) Ibu merasakan perutnya mulas

2. Data Obyektif

- a) Perubahan bentuk dan tinggi fundus uterus
- b) Tali pusat memanjang
- c) Semburan darah menadak dan singkat.

3. Analisa

P_ Ab_ _ _ dengan persalinan kala III.

4. Penatalaksanaan

Menurut JNPK-KR (2017), penatalaksanaan kala III persalinan normal adalah sebagai berikut.

- a) Memberitahu ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
- b) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, menyuntikkan oksitosin 10 unit secara IM (intramuscular) di 1/3 distal lateral bagian paha (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
- c) Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), melakukan jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2—3 cm dari pusat bayi.
- d) Pemotongan dan pengikatan tali pusat.
- e) Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit antara ibu dan bayi.

- f) Selimuti ibu dan bayi dengan kain kering dan hangat serta pasang topi pada kepala bayi dan biarkan bayi melakukan kontak kulit dengan ibunya paling sedikit selama 1 jam.
- g) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5—10 cm dari vulva.
- h) Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (diatas simpisis) untuk mendeteksi kontraksi kemudian tangan lain memegang kem untuk menegangkan tali pusat.
- i) Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah dan tangan lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah invorsio uteri). Apabila plasenta tidak lepas setelah 30—40 detik, hentikan regangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali seperti prosedur sebelumnya. Apabila uterus tidak segera berkontraksi maka minta bantuan ibu atau suami untuk melakukan stimulasi putting susu.
- j) Apabila pada penegangan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsol kranial ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial sehingga plasenta dapat dilahirkan.
- k) Apabila tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 10---15 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
 - 1) Apabila plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat maka:
 - a. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit secara IM

- b. Melakukan katektisasi (menggunakan teknik antisptik) apabila kandung kemih penuh.
 - c. Meminta keluarga untuk menyiapkan rujuan.
 - d. Mengulangi penegangan dorso kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
- 2) Apabila plasenta tidak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.
- l) Saat plasenta muncul di introitus vagina, maka lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpilin, kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan. Apabila selaput ketuban sobek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput ketuban kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal.
 - m) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melkukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar secara lembut sehingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Melakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik masase.
 - n) Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap dan masukkan plasenta kedalam kantung plastic atau tempat khusus.

d. Manajemen Persalinan Kala IV

Tanggal :

Pukul :

1. Data Subyektif

- a) Ibu merasakan lega karena plasenta sudah keluar
- b) Ibu merasa mulas
- c) Ibu merasa tidak nyaman pada bagian perineumnya.

2. Data Obyektif

- a) TFU 2 jari dibawah pusat
- b) Kontraksi uterus baik/tidak
- c) Perdarahan

3. Analisa

P_ Ab_ _ _ Inpartu kala IV

4. Penatalaksanaan

Menurut JNPK-KR (2017), penatalaksanaan kala IV persalinan normal sebagai berikut.

- a. Melakukan evaluasi kemungkinan laserasipada vagina dan perineum.
Melakukan penjahitan apabila laserasi menyebabkan perdarahan.
- b. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan
- c. Mengajarkan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
- d. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
- e. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik (40—60x/menit).

- f. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di bed atau disekitar ibu berbaring.
- g. Memastikan ibu merasa nyaman, dan anjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman untuk memulihkan tenaga.
- h. Tempatkan semua peralatan bekas pakai termasuk sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit.
- i. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang kering.
- j. Memakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan vitamin K1 (1mg) secara IM, di bagian paha kiri bawah lateral dan meberikan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.
- k. Melakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi) dan pastikan kondisi bayi baik.
- l. Setelah 1 jam pemberian vitamn K1 berikan suntikan imunisasi Hb0 dibagian paha kanan bawah lateral.
- m. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% sampai 10 menit.
- n. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi.

2.2.3 Konsep manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Tanggal :

Jam :

Tempat :

1. Data Subjektif

a. Identitas Bayi

Nama Bayi : Dikaji untuk menghindari kekeliruan
 Tanggal Lahir : Dikaji untuk mengetahui usia neonates
 Jenis Kelamin : Dikaji untuk mengetahui jenis kelamin bayi
 Umur : Dikaji untuk mengetahui usia bayi
 Alamat : Dikaji untuk memudahkan kunjungan rumah

b. Identitas Orang tua

c. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal ___jam___ WIB dengan kondisi ibu dan bayi sehat (Sondakh, 2013).

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV : Suhu : 36,5-37,5 c
 Pernapasan : 30-50x/menit
 Denyut Jantung : 110-160x/menit
 Antropometri : Berat Badan : 2500-4000 gram
 Panjang Badan : 48-52 cm
 Lingkar Kepala : 33-35 cm
 LILA : 11-12 cm

Apgar Score Apgar score merupakan alat untuk mengkaji kondisi bayi sesaat setelah lahir. Nilai 7—10 pada menit pertama menunjukkan bahwa bayi berada dalam keadaan baik (Handayani & Triwik,2017).

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Adakah caput succedaneum chepal hematoma, keadaan ubun-ubun tertutup

Muka : Warna kulit merah (Sondakh, 2013)

Mata : Sklera putih, tidak ada subkonjungtiva (Sondakh, 2013).

Hidung : Lubang simetris, bersih, tidak ada sekret (Sondakh, 2013).

Mulut : Refleks mengisap baik, tidak ada palatoskikis maupun labiopalatokikis (bibir sumbing).

Telinga : Simetris, tidak ada serumen

Leher : Pendek, tebal, dikelilingi lipatan kulit, tidak terdapat benjolan yang abnormal, dan bebas bergerak dari satu sisi ke sisi yang lain.

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada

Abdomen : Simetris tidak ada massa dan tidak ada infeksi

Tali pusat : Bersih , tidak ada perdarahan, terbungkus kasa

Genetalia : Pada bayi laki-laki testis sudah turun dan pada bayi

perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora

Anus : Secara perlahan membuka lipatan bokong lalu memastikan tidak ada lesung atau sinus dan memiliki sfingter ani.

Ekstremitas : Tidak terdapat oilidaktili dan sindaktili.

c. Pemeriksaan Refleks

Pemeriksaan refleks digunakan untuk melakukan penilaian yang dapat membantu menegakkan diagnose adanya gangguan pada sistem syaraf. Berikut beberapa penelasan pemeriksaan refleks menurut Jenny Sondakh, 2013.

Refleks Rooting	Apabila pipi bayi disentuh oleh jari pemeriksa, maka bayi tersebut akan menoleh dan mencari sentuhan tersebut.
Refleks Moro	Apabila bayi dibrikan sentuhan mendadak terutama dengan jari dan tangan, maka akan menimbulkan gerak terkejut.
Refleks Sucking	Apabila bayi diberikan dot/putting maka bayi tersebut akan berusaha untuk mengisap
Refleks Grasping	Apabila telapak bayi tangan disentuh dengan jari pemeriksa, maka bayi tersebut akan berusaha menggenggam jari pemeriksa
Refleks Tonick Neck	Bayi melakukan perubahan posisi apabila kepala di putar ke satu sisi.
Refleks Babinski	Refleks pada bayi berupa gerakan jari-jari mencekeram ketika bagian bawah kaki di usap.

3. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia _ _ _ Jam.

4. Penatalaksanaan

a. Melakukan Informed Consent

- b. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
- c. Memberi identitas pada bayi
- d. Mempertahankan suhu bayi dan membungkus dengan bedong/kain yang lembut serta menganjurkan ibu memberikan ASI Eksklusif
- e. Merawat tali pusat dengan cara membungkus dengan kasa
- f. Memberi vitamin K1
- g. Memberikan imunisasi HB0

1.2.4 Konsep manajemen Asuhan Kebidanan Nifas

a. Data Subyektif

1) Alasan Datang

Dikaji untuk mengetahui alasan kunjungan ibu apakah karena ada keluhan atau hanya untuk memeriksakan keadannya.

2) Keluhan Utama

Keluhan utama yang dirasa ibu nifas menurut (Vivan Nanny dalam Sulis Diana, 2017) adalah sebagai berikut.

3) After pain atau kram perut

After pain atau kram perut pada ibu nifas disebabkan karena kontraksi dan relaksasi yang terus menerus biasanya banyak terjadi pada multipara. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih, tidur tengkurap dengan banal dibawah perut dan apabila nyeri diberikan obat analgesik.

4) Nyeri perineum

Nyeri perineum biasanya disebabkan karena pada persalinan dilakukan tindakan episiotomi, laserasi atau jahitan.

5) Riwayat Obstetrik

6) Riwayat Prenatal/Natal/Postnatal

a) Riwayat Prenatal

Berapa kali klien memeriksakan kehamilannya di tenaga kesehatan, obat/ vitamin yang dikonsumsi ibu selama hamil, penyulit yang dirasakan saat hamil.

b) Riwayat Natal

Melahirkan tanggal dan pukul berapa, usia kehamilan berapa, jenis kelamin bayi, BBL dan PB bayi, serta jenis persalinannya.

c) Riwayat Postnatal

Penyulit yang menyertai pada nifas 4 jam postpartum seperti perdarahan.

7) Riwayat Kebiasaan sehari-hari

a. Pola nutrisi dan cairan

b. Pola istirahat

c. Pola Aktivitas

d. Personal Hygiene

e. Pola Laktasi

8) Data Psikologis dan budaya

a) Data psikologis

b) Data Adat Istiadat

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum

Dikatakan dalam kondisi baik apabila pasien memperlihatkan respon baik terhadap lingkungan dan orang lain. (Sulistyawati, 2015)

a. Kesadaran

Data ini dikaji untuk mengetahui tingkat kesadaran ibu mulai dari composmentis sampai dengan koma (Sulistyawati, 2015).

b. Tanda - tanda vital

a) Tekanan Darah

Normal tekanan darah ibu postpartum adalah sistole 110-140 mmhg dan 60 -80 untuk diastole. (Diana Sulis, 2017).

b) Suhu

Pasca melahirkan suhu tubuh dapat naik kurang lebih 0,5C dari keadaan normalnya yaitu 36,5 – 37.0 derajat. (Diana Sulis, 2017).

c) Nadi

Dalam keadaan tenang denyut nadi ibu bekisar antara 60—80 kali/menit. (Diana Sulis, 2017).

d) Pernapasan

Normalnya pernapasan 16—24x/menit, pada ibu postpartum umumnya pernapasan akan lambat atau normal. (Diana Sulis, 2017).

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Melihat ekspresi wajah apakah muka pucat atau tidak

- Mata : Warna konjungtiva merah muda atau pucat, sklera normal berwarna putih. Apabila konjungtiva pucat mengindikasikan anemia
- Mulut dan Gigi : Dilihat apakah pada bibir pecah-pecah atau tidak, lembab atau tidak.
- Leher : Untuk melihat apakah terdapat pembesaran kelenjar limfe, tiroid dan vena jugularis.
- Payudara : Pembesaran payudara, puting susu menonjol/mendatar, adakah nyeri payudara atau tidak, ASI sudah keluar, adakah nyeri lecet pada puting atau tidak, adakah benjolan abnormal atau tidak.
- Abdomen : Bertujuan untuk mengkaji ada tidaknya nyeri perut. (Handayani & Triwik, 2017). Untuk involusi uterus periksa kontraksi uterus, konsistensi (lunak, keras, boggy) dan TFU.
- Genetalia : Lochea adalah cairan Rahim selama masa nifas yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagia normal.
- a. Lochea rubra
Muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa postpartum, warnanya merah bercampur darah.
 - b. Lochea sanguinolenta

Muncul pada hari ke 3—7 pada masa nifas berwarna putih bercampur merah karena mengandung sisa darah bercampur lendir.

c. Lochea serosa

Muncul pada hari ke 7—14 pada masa nifas, berwarna kekuningan atau kecoklatan dan mengandung lebih banyak serum, leukosit dan tidak mengandung darah lagi.

d. Lochea alba

Muncul pada hari > 14 pada masa nifas, berwarna putih dan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan mati (Handayani & Triwik, 2017).

Ekstremitas : Pada ekstremitas atas dilihat mengenai bagaimana pergerakan tangan dan kekuatan otot, apakah ada nyeri tekan dan melakukan. Sedangkan pada ekstremitas bawah apakah terdapat edema dan varises atau tidak pada masa nifas (Diana Sulis, 2017).

c. Analisa

P__Ab__ _ _ nifas normal hari ke ...

d. Penatalaksanaan

- 1) Memeberitahui ibu hasil pemeriksaan TTV dan hasil pemeriksaan lain.

- 2) Menjelaskan kepada ibu mengenai perubahan-perubahan fisiologis dan psikologis selama masa nifas.
- 3) Menanjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Istirahat siang 1—2 jam dan malam 6—8 jam.
- 4) Memberikan ibu KIE mengenai makanan-makanan bergizi, karena ibu membutuhkan banyak energy selama masa nifas.
- 5) Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri.
- 6) Mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas untuk mempercepat pemulihan pasca persalinan.
- 7) Mengajarkan ibu bagaimana cara perawatan payudara yang benar serta menjelaskan kepada ibu bagaimana cara menyusui yang benar.
- 8) Menjelaskan kepada ibu mengenai pentingnya kontrasepsi.

2.2.5 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Neonatus

A. Manajemen Asuhan kebidanan neonatus 6-48 jam

a. Data Subyektif

1. Identitas

Nama Bayi, Tanggal lahir, dan jenis kelamin

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal....jam..WIB.

Permasalahan pada bayi yang sering muncul adalah bayi tidak mau menyusui, rewel, bercak putih pada bibir dan mulut (Handayani &Triwik, 2017).

b. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik/Buruk
Kesadaran	: Composmentis/apatis
Suhu	: 36,5-37C
Pernafasan	: 40-60x/menit
Denyut Jantung	: 120-160x/menit
Berat badan	: 2500-4000 gram
Panjang badan	: 48-52 cm
Lingkar kepala	: 33-35 cm
Lingkar dada	: 30,5-33 cm

b. Pemeriksaan Fisik

- Inspeksi

Kepala	: Dikaji untuk melihat apakah ada caput Succedaneum, caput hematoma dan keadaan ubun-ubun.
Muka	: Warna kulit merah
Mata	: Tidak ada kotoran atau secret (Handayani &Triwik, 2017)
Hidung	: Dikaji untuk mengetahui apakah bayi dapat bernapas dengan mudah. (Diana Sulis, 2017).
Telinga	: Simetris/tidak dan dilihat apakah ada serumen atau tidak.
Mulut	: Memperhatikan apakah terdapat kelainan seperti labiokzis, labiopalatokizis atau tidak (Diana Sulis, 2017).
Leher	: Dikaji untuk mengetahui apakah terdapat pembengkakan vena jugularis, dan pemebsaran kelenjar tiroid atau tidak (Diana Sulis, 2017).

Dada : Dikaji untuk mengetahui apakah terdapat tarikan dinding dada bagian bawah yang dalam (Handayani &Triwik, 2017).

Abdomen : Perut bayi teraba datar dan teraba lemas, dikaji untuk mengetahui apakah terdapat perdarahan, pembengkakan, bau tidak enak pada tali pusat dan kemerahan disekitar tali pusat (Handayani & Triwik, 2017).

Genetalia : Pada bayi laki-laki normalnya terdapat dua testis didalam skrotum, kemudian di ujung penis terdapat lubang. Bayi perempuan normalnya labia mayora menutupi labia minora, dan mempunyai klitoris (Diana Sulis, 2017).

Anus : Normal atau tidak, terdapat atresia ani atau tidak

Ekstremitas : Simetris atau tidak, bergerak aktif atau tidak, terdapat sindaktil dan polidaktil atau tidak.

- Palpasi

Kepala : Ubun-ubun besar teraba datar atau cekung atau lunak atau padat dan teraba benjolan abnormal atau tidak

Genetalia : Terdapat pembengkakan atau tidak

1. Auskultasi

Dada : Terdengar Ronchi atau wheezing atau tidak dan apakah bunyi jantung normal atau tidak.

c. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6-48 jam.

d. Penatalaksanaan

- a) Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga
- b) Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukantindakan
- c) Memberikan identitas bayi
- d) Mengeringkan kepala dan tubuh neonatus dan bungkus selimut hangat
- e) Mengajarkan ibu mengenai perawatan tali pusat
- f) Menimbang berat badan bayi
- g) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital
- h) Menganjurkan ibu untuk mengganti ppok setelah bayi BAK/BAB
- i) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

B. Manajemen Asuhan Kebidanan Kunjungan Neonatus 2 (3—7 hari)

1. Data Subjektif

Keluhan yang biasa di sampaikan ibu yakni bayi rewel tidak mau menyusui.

2. Data Objektif

Keadaan umum	: Baik/Buruk
Kesadaran	: Composmentis/Apatis
Suhu	: Normal 36,5-37°C
Pernapasan	: Normal 40-60x/menit
Denyut Jantung	: Normal 120-160x/menit
Berat Badan	: Normal 2500-4000gram
Panjang Badan	: Normal 48-52 cm
Lingkar Kepala	: Normal 33-35 cm
Lingkar Dada	: Normal 30,5-33 cm

3. Analisa

Neonatus dengan usia 3-7 hari

4. Penatalaksanaan

- e. Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV
- f. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah
- g. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal dan hangat.
- h. Menganjurkan ibu untuk perawatan tali pusat.
- i. Menganjurkan ibu apabila terdapat tanda bahaya pada bayi segera untuk dibawa ke puskesmas.
- j. Memastikan bayi dan menganjurkan pada ibu untuk disusui sesering mungkin dengan ASI Eksklusif.
- k. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang (Diana Sulis, 2017).

c. Manajemen Asuhan Kebidanan Kunjungan Neonatus 2 (8—28 hari)**1. Data Subjektif**

Keluhan yang disampaikan oleh ibu bayi

2. Data Objektif

Keadaan umum, TTV, Antropometri dan Pemeriksaan Fisik

3. Analisa

Neonatus dengan usia 3-28 hari

4. Penatalaksanaan

- a. Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV
- b. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya

- c. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal dan hangat.
- d. Menganjurkan ibu apabila terdapat tanda bahaya pada bayi segera untuk dibawa ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat.
- e. Memastikan bayi dan menganjurkan pada ibu untuk disusui sesering mungkin dengan ASI Eksklusif.
- f. Memberi KIE tentang perawatan bayi sehari-hari dan penyakit yang rentan menyerang bayi baru lahir

2.2.6 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Masa Antara

a) Data Subjektif

1. Identitas

a. Nama

Nama digunakan untuk dapat mengenal atau memanggil (Diana Sulis, 2017).

b. Umur

Dikaji untuk mengetahui usia calon akseptor KB.

c. Suku/Bangsa

Untuk mengetahui kondisi sosial budaya ibu yang mempengaruhi perilaku kesehatan (Diana Sulis, 2017).

d. Agama

e. Pendidikan

Data pendidikan untuk mengetahui tingkat intelektual ibu, sehingga tenaga kesehatan dapat melakukan komunikasi termasuk konseling sesuai dengan pendidikan terakhirnya (Handayani & Triwik, 2017).

f. Pekerjaan

Status ekonomi seseorang dapat mempengaruhi pencapaian status gizinya, (Handayani & Triwik, 2017).

g. Alamat Rumah

Data dikaji bertujuan untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan follow up (Handayani & Triwik, 2017).

h. Alasan Datang

Dikaji untuk mengetahui alasan ibu datang ke pelayanan kesehatan. Biasanya ibu mengatakan mau kunjungan ulang atau ingin ber KB.

i. Riwayat Kesehatan

- Riwayat Penyakit Dahulu

Riwayat kesehatan yang ditanyakan untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan dan untuk mengetahui penyakit yang diderita dahulu seperti hipertensi, diabetes, HIV/AIDS (Diana Sulis, 2017).

- Riwayat Penyakit Keluarga

Di kaji mengenai penyakit menular atau menurun yang dapat mempengaruhi aksptor KB, sehingga dapat diketahui penyakit keturunannya misalnya hipertensi, jantung, asma (Diana Sulis, 2017)

j. Riwayat Menstruasi

Dikaji untuk mengetahui menarche, banyaknya menstruasi, teratur atau tidak, siklus menstruasi teratur atau tidak, lama menstruasi ibu, dan pada akseptor KB pil harus mengetahui lama menstruasi ibu (Diana Sulis, 2017).

k. Riwayat Kontrasepsi

Data ini dikaji untuk mengetahui apakah ibu pernah menjadi akseptor KB sebelumnya, apabila pernah kontrasepsi apa saja yang pernah digunakan, berapa lama, keluhan yang di alami saat ikut KB (Diana Sulis, 2017).

l. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

b) Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum

Dikatakan dalam kondisi baik apabila pasien memperlihatkan respon baik terhadap lingkungan dan orang lain. (Sulistyawati, 2015)

b. Kesadaran

Data ini dikaji untuk mengetahui tingkat kesadaran ibu mulai dari composmentis sampai dengan koma (Sulistyawati, 2015).

c. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah, Nadi, Suhu, Pernapasan

2. Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan dan berat badan

3. Pemeriksaan Fisik

Muka : Pada ibu pengguna KB yang lama biasanya menimbulkan flek-flek jerawat atau flek pada dai atau pipi.

Mata : Dikaji untuk mengetahui apakah ibu menderita anemia atau tidak, icterus atau tidak. (Diana Sulis, 2017).

Leher : Dikaji untuk mengetahui apakah terdapat pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tiroid dan vena jugularis.

Payudara : Dan dikaji untuk menanyakan apakah ibu sedang dalam menyusui, jika sedang dalam menyusui anjurkan menggunakan kontrasepsi yang tidak mengganggu pemberian ASI.

Genitalia : Dikaji untuk mengetahui apakah pada terdapat tanda-tanda infeksi, pembesaran kelenjar bartholini. Pemeriksaan genitalia ini berhubungan dengan akseptor Kb seperti IUD.

Ekstremitas : Dikaji untuk mengetahui apakah terdapat varices atau tidak pada ekstremitas atau maupun bawah.

c) Analisa

P_____ Ab _____ Akseptor KB_____

d) Penatalaksanaan

- 1) Melakukan pendekatan terapeutik pada klien dan keluarga
- 2) Menanyakan kepada klien mengenai informasi riwayat KB dan rencana kb selanjutnya.
- 3) Memberikan penjelasan mengenai macam-macam kb
- 4) Melakukan informed consent
- 5) Memberikan penjelasan secara lengkap mengenai metode kontrasepsi yang digunakan supaya ibu mengerti kerugian dan keuntungan kontrasepsi yang digunakan.
- 6) Menjadwalkan ibu kapan kembali/kontrol dan tulis pada kartu aseptor