

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KEHAMILAN, PERSALINAN,  
NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA PADA  
NY. Y UMUR 22 TAHUN DI LABORATORIUM KEBIDANAN  
POLTEKKES KEMENKES SORONG  
PROVINSI PAPUA BARAT**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Untuk memenuhi sebagian persyaratan Menyelesaikan  
Pendidikan Diploma III Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong



Diajukan Oleh

Aisyah Dewi Kumalasari  
4 1540117001

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG  
2020**

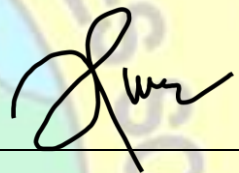
**LEMBAR PENGESAHAN**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KEHAMILAN, PERSALINAN,  
NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA PADA  
NY. Y UMUR 22 TAHUN DI LABORATORIUM KEBIDANAN  
POLTEKKES KEMENKES SORONG  
PROVINSI PAPUA BARAT**

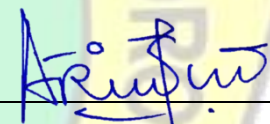
Oleh  
Aisyah Dewi Kumala Sari  
4 1540117001

Laporan Tugas Akhir ini telah diterima dan disetujui oleh tim penguji Ujian Akhir Program Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong Prodi Diploma Tiga Kebidanan pada tanggal 18 Juli 2020

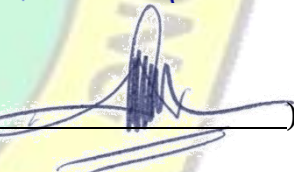
Penguji I : Cory Situmorang, M.Keb  
NIP. 198701032009122005

()

Penguji II : Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes  
NIP. 19660101 198503 2005

()

Penguji III : Sunaeni, S.ST, M.Keb  
NIP. 198109122012122001

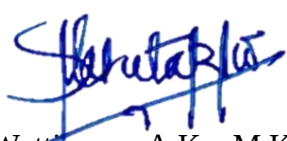
()

Direktur

Mengetahui,

Ketua Jurusan

  
Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes  
NIP. 19660101 198503 2005

  
M. Wattimena, A.Kp, M.Kes  
NIP. 19560331 198008 2001

## PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa Studi Kasus Komperhensif yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Dan Kb Pada Ny. Y Umur 22 Tahun di Laboratorium Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong Kota Sorong Provinsi Papua Barat”** ini, sepenuhnya karya saya sendiri. Tidak ada bagian didalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini, saya menanggung resiko/sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya ini atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Sorong, 18 Juli 2020

Yang membuat pernyataan



(Aisyah Dewi Kumala Sari)

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Aisyah Dewi Kumala Sari  
Tempat Tanggal Lahir : Jayapura, 20 April 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia  
Alamat : Jl. Tanjung Rimoni

## RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Lulus SD Negeri 2 Remu Kota Sorong, tahun 2010
2. Lulus SMP Negeri 5 Kota Sorong, tahun 2013
3. Lulus SMA Negeri 2 Kota Sorong, tahun 2016

## KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat sehingga tugas yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada Ny. Y Umur 22 Tahun dengan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB” dapat diselesaikan sesuai target yang ingin dicapai oleh penulis.

Penulis menyadari tak mungkin penulisan makalah ini dapat terselesaikan tanpa adanya bantuan, bimbingan dan saran-saran dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong.
2. dr.Tumpal Simatupang, SpTHT-KL selaku Kepala Rumah Sakit Kasih Ibu Herlina.
3. Ibu M. Watimena, A.Kp, M.Kes Selaku Ketua Jurusan DIII Kebidanan.
4. Ibu C.Situmorang ,M.Keb Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan
5. Ibu C.Haumahu S.SiT, M.Kes Selaku Dosen Pembimbing I.
6. Ibu Niken Kumala Budi, S,ST Selaku Dosen Pembimbing II.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati, penulis berharap semoga penulisan laporan ini dapat bermanfaat bagi penulis maupun pembaca. Penulis menyadari bahwa dalam pembuatan laporan ini masih terdapat kekurangan. Untuk itu, penulis mohon maaf karena sesungguhnya kesempurnaan itu hanyalah milik Tuhan Yang Maha Esa

Sorong, 09 Juli 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                                                             |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| HALAMAN JUDUL.....                                                          | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| LEMBAR PERSETUJUAN.....                                                     | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| LEMBAR PENGESAHAN .....                                                     | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| KATA PENGANTAR .....                                                        | iii                                 |
| DAFTAR ISI .....                                                            | vi                                  |
| DAFTAR TABEL .....                                                          | x                                   |
| ABSTRAK .....                                                               | xi                                  |
| BAB I PENDAHULUAN .....                                                     | 1                                   |
| A. Latar Belakang.....                                                      | 1                                   |
| B. Rumusan Masalah .....                                                    | 6                                   |
| C. Tujuan Umum dan Khusus.....                                              | 6                                   |
| D. Ruang Lingkup .....                                                      | 7                                   |
| E. Manfaat.....                                                             | 7                                   |
| BAB II TINJAUAN TEORI .....                                                 | 9                                   |
| A. Kehamilan.....                                                           | 9                                   |
| 1. Pengertian kehamilan.....                                                | 9                                   |
| 2. Tanda Kehamilan.....                                                     | 10                                  |
| 2. Perubahan Fisiologi Masa Kehamilan Kehamilan.....                        | 14                                  |
| 3. Perubahan Psikologi Selama Kehamilan .....                               | 23                                  |
| 4. Ketidaknyamanan Selama Kehamilan .....                                   | 26                                  |
| 5. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil .....                                          | 29                                  |
| 6. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III .....                               | 39                                  |
| 7. Pemeriksaan Kehamilan (ANC) .....                                        | 41                                  |
| 8. Standar Pelayanan Ante Natal Care (ANC).....                             | 46                                  |
| 9. Kebijakan Program Ante Natal Care (ANC) .....                            | 52                                  |
| 10. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III .....                              | 61                                  |
| 11. Kebutuhan Pada Ibu Hamil Trimester III .....                            | 63                                  |
| 12. Program Perencanaan Persalinan dan<br>Pencegahan Komplikasi (P4K) ..... | 65                                  |

|     |                                                         |     |
|-----|---------------------------------------------------------|-----|
| 13. | Kartu Skor Poedji Rochjati .....                        | 67  |
| B.  | Persalinan .....                                        | 70  |
| 1.  | Pengertian Persalinan.....                              | 70  |
| 2.  | Macam-Macam Persalinan .....                            | 70  |
| 3.  | Sebab- Sebab Mulainya Persalinan.....                   | 71  |
| 4.  | Tanda-Tanda Persalinan .....                            | 73  |
| 5.  | Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....       | 75  |
| 6.  | Mekanisme Persalinan .....                              | 78  |
| 7.  | Proses Persalinan .....                                 | 78  |
| 8.  | Konsep Asuhan Sayang Ibu Konsep asuhan sayang ibu ..... | 83  |
| 9.  | 60 Langkah Asuhan Persalinan Normal .....               | 87  |
| 10. | Partograf.....                                          | 97  |
| C.  | Bayi Baru Lahir .....                                   | 118 |
| 1.  | Pengertian Bayi Baru Lahir .....                        | 118 |
| 2.  | Ciri-Ciri Bayi Normal.....                              | 119 |
| 3.  | Perubahan-Perubahan yang Terjadi Pada BBL .....         | 120 |
| 4.  | Periode Masa Transisi pada Bayi Baru Lahir .....        | 124 |
| 5.  | APGAR Score.....                                        | 126 |
| 6.  | Adaptasi Bayi Baru Lahir .....                          | 127 |
| 7.  | Inisiasi Menyusui Dini.....                             | 132 |
| 8.  | Penatalaksanaan Pada Bayi Baru Lahir .....              | 133 |
| 9.  | Imunisasi.....                                          | 134 |
| D.  | Nifas .....                                             | 142 |
| 1.  | Pengertian Nifas.....                                   | 142 |
| 2.  | Tahapan Masa Nifas .....                                | 142 |
| 3.  | Perubahan Fisiologis Masa Nifas .....                   | 143 |
| 4.  | Adaptasi Psikologis Ibu Nifas.....                      | 147 |
| 5.  | Kebutuhan Dasar Masa Nifas .....                        | 148 |
| 6.  | Kunjungan Masa Nifas .....                              | 149 |
| E.  | Keluarga Berencana.....                                 | 151 |
| 1.  | Pengertian KB.....                                      | 151 |

|                                   |                                                               |     |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----|
| 2.                                | Tujuan Program KB.....                                        | 152 |
| 3.                                | Sasaran Program KB.....                                       | 152 |
| 4.                                | Jenis – Jenis Alat Kontrasepsi .....                          | 153 |
| F.                                | Teori Manajemen Varney Asuhan Kebidanan.....                  | 165 |
| BAB III METODE PENELITIAN.....    |                                                               | 169 |
| A.                                | Jenis Penelitian .....                                        | 169 |
| B.                                | Metode Dan Tempat Penelitian .....                            | 169 |
| C.                                | Defenisi Operasional .....                                    | 170 |
| D.                                | Subjek Penelitian.....                                        | 170 |
| E.                                | Teknik Pengumpulan Data .....                                 | 170 |
| F.                                | Analisa Data.....                                             | 171 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN ..... |                                                               | 172 |
| A.                                | Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan.....                     | 172 |
| 1.                                | Pengkajian.....                                               | 172 |
| 2.                                | Interpretasi Data Dasar.....                                  | 183 |
| 3.                                | Identifikasi diagnose potensial dan tindakan antisipasi ..... | 184 |
| 4.                                | Tindakan segera, kolaborasi, dan rujukan.....                 | 184 |
| 5.                                | Intervensi.....                                               | 184 |
| 6.                                | Implementasi.....                                             | 186 |
| 7.                                | Evaluasi.....                                                 | 188 |
| B.                                | Asuhan Kebidanan Pada Masa Intranatal.....                    | 190 |
| 1.                                | Asuhan Persalinan Kala I Fase Laten .....                     | 190 |
| 2.                                | Asuhan Persalinan Kala I Fase Aktif.....                      | 204 |
| 3.                                | Asuhan Persalinan Kala II .....                               | 212 |
| 4.                                | Asuhan Persalinan Kala III.....                               | 225 |
| 5.                                | Asuhan Persalinan Kala IV .....                               | 232 |
| C.                                | Asuhan Masa Nifas.....                                        | 238 |
| 1.                                | Asuhan Masa Nifas (Kunjungan I : 6-8 jam).....                | 238 |
| 2.                                | Asuhan Masa Nifas ( Kunjungan Ke II : 6 Hari).....            | 252 |
| 3.                                | Asuhan Masa Nifas ( Kunjungan Ke III : 2 Minggu ) .....       | 258 |
| 4.                                | Asuhan Masa Nifas ( Kunjungan ke IV: 6 Minggu ).....          | 263 |

|                                                           |                                     |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Implementasi .....                                        | 268                                 |
| D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir .....            | 270                                 |
| 1. Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) 6 Jam .....               | 270                                 |
| 2. Asuhan Bayi Baru Lahir (6 Hari) .....                  | 279                                 |
| 3. Asuhan Bayi Baru Lahir (2 Minggu) .....                | 281                                 |
| E. Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB MAL .....            | 284                                 |
| 1. Data Subjektif .....                                   | 284                                 |
| 2. Data Objektif .....                                    | 288                                 |
| 3. Analisa .....                                          | 290                                 |
| 4. Planing .....                                          | 290                                 |
| F. Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB suntik 3 Bulan ..... | 293                                 |
| 1. Data Subjektif .....                                   | 293                                 |
| 2. Data obyektif .....                                    | 293                                 |
| 3. Analisa .....                                          | 294                                 |
| 4. Planing .....                                          | 294                                 |
| PEMBAHASAN .....                                          | 298                                 |
| A. Kehamilan .....                                        | 298                                 |
| B. Persalinan .....                                       | 299                                 |
| C. Nifas .....                                            | 302                                 |
| D. Bayi Baru Lahir .....                                  | 304                                 |
| E. Akseptor KB .....                                      | 305                                 |
| BAB V PENUTUP .....                                       | 307                                 |
| A. Kesimpulan .....                                       | 307                                 |
| B. Saran .....                                            | 308                                 |
| DAFTAR PUSTAKA .....                                      | 310                                 |
| LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I .....                      | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING II .....                     | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |

## DAFTAR TABEL

|                                                        |     |
|--------------------------------------------------------|-----|
| Tabel 2.1 Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan..... | 16  |
| Tabel 2.2 Tinggi Fundus sesuai Usia Kehamilan.....     | 19  |
| Tabel 2.3 Rasa Ketidaknyamanan Selama Kehamilan .....  | 26  |
| Tabel 2.4 Kedudukan Terbawah Janin.....                | 56  |
| Tabel 2.5 Imunisasi TT .....                           | 57  |
| Tabel 2.6 Asuhan Persalinan Normal.....                | 87  |
| Tabel 2.8 Jadwal Pemberian Imunisasi.....              | 137 |
| Tabel 2.9 Jadwal Imunisasi menurut IDAI .....          | 137 |
| Tabel 4.1 Pola nutrisi .....                           | 174 |
| Tabel 4.2 Pola Eliminasi .....                         | 175 |
| Tabel 4.3 Pola Aktifitas.....                          | 176 |
| Tabel 4.5 Personal Hygiene .....                       | 176 |
| Tabel 4.6 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas .....   | 177 |
| Tabel 4.7 Riwayat Kontrasepsi .....                    | 178 |
| Tabel 4.8 Aktifitas PP 6 Jam.....                      | 239 |
| Tabel 4.9 Aktifitas PP 6 hari.....                     | 252 |
| Tabel 4.10 Aktifitas PP 6 minggu.....                  | 264 |

Samsany, Ayuningthyas Iriana. 2019. Asuhan Kebidanan Komprehensif Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB pada Ny. Y Di Laboratorium Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong Provinsi Papua Barat. (Pembimbing I C. Haumahu, S.SiT, M.Kes, dan Pembimbing II Niken Kumala Budi, S.ST).

## **ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Secara nasional, akses masyarakat kita terhadap pelayanan kesehatan ibu cenderung semakin membaik. Dimana tren Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini telah berhasil diturunkan dari 390/100.000 kelahiran hidup (data SDKI tahun 1990) menjadi 359 / 100.000 kelahiran hidup (data SDKI tahun 2012). Namun demikian, jika di bandingkan dengan target Millenium Development Goals (MDGs) 5 pada tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian ini dapat meningkat karena kurangnya perhatian aspek dalam pelaksanaan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), sehingga Indonesia masih memerlukan upaya dan kerja keras untuk mencapainya.,

**Tujuan :** Mengaplikasikan teori yang telah didapat di institusi dengan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir, dan KB dilahan praktek menggunakan menggunakan manajemen varney pendokumentasian SOAP, apakah ada kesenjangan antara teori dengan lahan praktek.

**Metode :** Dalam penelitian ini, penulis menggunakan penelitian diskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah Ny. Y umur 22 tahun, hamil pertama, belum pernah keguguran. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 17 Mei 2019 sampai 09 Juli 2019.

**Hasil :** Berdasarkan pengkajian asuhan kebidanan komprehensif yang telah diberikan

pada Ny. Y umur 22 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB tidak ada data yang mengarah kegawatdaruratan ataupun patologis dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan lahan praktik.

**Kesimpulan :** Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa asuhan komprehensif pada Ny. Y umur 22 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, BBL, nifas, dan KB mendapatkan hasil fisiologis. Terdapat beberapa kesenjangan antara teori dengan praktek.

**Kata Kunci:** Asuhan Kebidanan Komprehensif, Ny. Y.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

AKI menurut *World Healthy organization* (WHO) adalah kematian selama kehamilan atau selama dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (Nurhayati, 2012) Angka kematian bayi (AKB) atau *infant Mortality rate* (IMR) adalah jumlah kematian bayi di bawah usia 1 tahun per 1000 kelahiran hidup (KH). Angka ini merupakan indikator yang sensitive terhadap ketersediaan, pemanfaatan dan kualitas pelayanan kesehatan terutama pelayanan perinatal. AKB juga berhubungan dengan pendapatan keluarga, pendidikan ibu dan keadaan gizi keluarga (Shofia, 2013).

Menurut WHO 2018 , setiap hari sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Kematian ibu lebih tinggi pada wanita yang tinggal di daerah pedesaan dan di antara komunitas yang lebih miskin. Remaja muda menghadapi risiko komplikasi dan kematian yang lebih tinggi sebagai akibat kehamilan dibandingkan wanita lain. Perawatan terampil sebelum, selama dan setelah melahirkan dapat menyelamatkan nyawa wanita dan bayi yang baru lahir. Antara 1990 dan 2015, kematian ibu di seluruh dunia turun sekitar 44%. Antara 2016 dan 2030, sebagai bagian dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, targetnya adalah untuk mengurangi rasio

kematian ibu melahirkan global menjadi kurang dari 70 per 100.000 angka kelahiran hidup. Sebagian besar kematian tsb seharusnya bisa dicegah dan diselamatkan. Artinya, bila AKI tinggi, banyak Ibu yang seharusnya tidak meninggal tetapi meninggal karena tidak mendapatkan upaya pencegahan dan penanganan yang seharusnya. Ibu meninggal karena komplikasi kebidanan yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu, sekitar 15% dari kehamilan/persalinan mengalami komplikasi. Penyebab utama kematian ibu kira-kira 75% disebabkan: perdarahan parah (sebagian besar perdarahan pasca salin), infeksi (biasanya pasca salin), tekanan darah tinggi saat kehamilan (pre-eclampsia/eclampsia), partus lama/macet, aborsi yg tdk aman.

Secara global 2,5 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan 2017 sekitar 7.000 kematian bayi baru lahir setiap hari dengan sekitar 1 juta meninggal pada hari pertama dan hampir 1 juta meninggal dalam 6 hari ke depan. Risiko kematian seorang anak adalah yang tertinggi dalam 28 hari pertama kehidupan, selama periode neonatal. Pada tahun 2017, 47% dari semua kematian anak di bawah 5 tahun adalah di antara bayi baru lahir - naik dari 40% pada tahun 1990. Anak-anak yang meninggal dalam 28 hari pertama kelahiran menderita kondisi dan penyakit yang terkait dengan kurangnya perawatan berkualitas saat lahir atau perawatan terampil dan perawatan segera setelah lahir dan di hari-hari pertama kehidupan. Kelahiran prematur, komplikasi terkait intrapartum (asfiksia lahir atau kurang bernapas saat lahir), infeksi dan cacat lahir menyebabkan sebagian besar kematian neonatal. *Women who receive midwife-led continuity of care (MLCC)* yang disediakan oleh bidan

profesional, dididik dan diatur dengan standar internasional, 16% lebih mungkin kehilangan bayi mereka dan 24% lebih kecil kemungkinannya mengalami kelahiran prematur. (WHO, 2018)

Data AKI menurut *ASEAN Secretariat*, 2017. Dari hasil SUPAS tahun 2015 Laos berada pada urutan pertama dengan AKI yang paling tinggi dan Indonesia ada pada urutan kedua dengan hasil SUPAS 305/ 100.000 kelahiran hidup. Diikuti dengan Negara Filipina- Myanmar- Kamboja -Vietnam dan yang terakhir memiliki AKI yang rendah ada pada Negara Malaysia dengan angka kurang dari 50/100.000 angka kelahiran hidup.

Secara nasional, akses masyarakat kita terhadap pelayanan kesehatan ibu cenderung semakin membaik. Dimana tren Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini telah berhasil diturunkan dari 390/100.000 kelahiran hidup (data SDKI tahun 1990) menjadi 359 / 100.000 kelahiran hidup (data SDKI tahun 2012). Namun demikian, jika di bandingkan dengan target Millenium Development Goals (MDGs) 5 pada tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga Indonesia masih memerlukan upaya dan kerja keras untuk mencapainya.

Kematian ibu di Indonesia tahun 2013 masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan sebesar 30,13%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 27,1%, dan infeksi sebesar 7,3%. Partus lama juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia yang angka

kejadiaannya terus meningkat yaitu 1% pada tahun 2010, 1,1 % pada tahun 2011, dan 1,8% pada tahun 2012. (Kemenkes RI, 2016).

Sehubungan dengan tingginya angka kematian ibu dan bayi, khususnya pada proses persalinan, muncul beberapa faktor yang dinyatakan sebagai penyebab dari proses persalinan yang tidak lancar tersebut diantaranya Passage (jalan lahir), Passanger (bayi), dan Power (kekuatan ibu). Passager dan Passanger, dapat diperkirakan kemungkinannya dalam menyebabkan sulitnya persalinan, namun Power atau kekuatan mengedan ibu seharusnya juga dapat diprediksi potensinya dalam menyebabkan kesulitan pada persalinan. Kekuatan ibu dalam proses persalinan normal yang dapat berdampak pada sulitnya persalinan dapat diinterpretasikan dari durasi kala dua persalinan. Salah satu penyebab partus lama adalah terjadinya pemanjangan kala II persalinan. Kala II persalinan adalah fase dalam persalinan yang dimulai ketika dilatasi serviks lengkap dan berakhir dengan kelahiran janin. Durasi rata-rata sekitar 50 menit untuk nulipara dan sekitar 20 menit untuk multipara. (Cunningham, 2012).

Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil menjadi berisiko mengalami komplikasi selama kehamilan dan persalinan antara lain adalah ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya, terlalu banyak anaknya) dan anemia yaitu kadar hemoglobin <11 g/dL (Kemenkes, 2015)

Diskes Papua Barat 2014, kasus kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas ( Maternal ), serta kasus kematian anak di provinsi Papua Barat pada kurun waktu 2014 masih tinggi . menurut data Dinkes Papua Barat , angka kematian ibu per Oktober 2014 mencapai jumlah 43 kasus. Angka itu tidak jauh berbeda dengan angka kematian sepanjang kurung waktu tahun 2013 yang mencapai 57 kasus , dan yang paling tertinggi berada di kabupaten Teluk Bintuni, Kaimana, Manokwari, dan Fakfak..

Sementara kasus kematian bayi yang meninggal di bawah umur 28 hari ( Neonatal) per oktober 2014, sebanyak 114 kasus tidak jauh berbeda dengan kasus kematian ibu tahun 2013 yang mencapai 157 kasus yang paling tinggi berada di kabupaten Teluk Bintuni, Sorong, Kaimana, dan Manokwari. Terkait dengan upaya dan program yang sudah dilakukan Diskes Pemprov, dr.Viktor mengaku belum dapat melakukan banyak hal , karna masih banyak faktor pelayanan kesehatan yang harus dibenahi. Kondisi sosial budaya dimasing-masing daerah turut memberikan kontribusi, masih banyak daerah yang masih menggunakan dukun sebagai penolong persalinan, khususnya didesa-desa berdasarkan data Riskesdas 2015, penolong persalinan dengan kualifikasi tertinggi di lakukan oleh Bidan (68,6%), kemudian oleh Dokter ( 18,5%), non tenaga kesehatan ( 11,8%). Namun sebanyak 0,8% kelahiran dilakukan tanpa ada penolong, dan hanya 0,3% kelahiran yang di tolong oleh perawat .

Hal ini ditunjang pula dengan kondisi sosial ekonomi sebagian masyarakat yang masih berada digaris kemiskinan , selain itu tidak meratanya fasilitas

kesehatan dan tenaga kesehatan yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia turut menjadi salah satu penyebab masalah kesehatan ibu. Atas dasar itu maka upaya untuk meningkatkan kesehatan maternal dan neonatal menjadi sangat strategis bagi upaya pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Usaha tersebut dapat dilihat dari penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi baru lahir. Dari uraian di atas penulis sangat tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny Y .

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana penerapan manajemen asuhan kebidanan komprehensif kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB pada Ny. Y umur 22 Tahun di Laboratorium Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong Provinsi Papua Barat.

## **C. Tujuan Umum dan Khusus**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk memperoleh gambaran dan pengalaman secara nyata dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, perawatan bayi baru lahir dan KB.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dapat melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan KB.
- b. Dapat menegakkan diagnosa pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan KB.

- c. Dapat menentukan antisipasi masalah yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan KB.
- d. Dapat menentukan perlu tidaknya tindakan segera yang harus dilakukan pada waktu kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, ibu nifas dan KB.
- e. Dapat menentukan perencanaan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan KB.
- f. Dapat melaksanakan perencanaan yang telah dibuat dalam tindakan nyata pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, ibu nifas dan KB.
- g. Dapat melakukan evaluasi pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan KB.

#### **D. Ruang Lingkup**

Dalam penulisan laporan studi kasus ini membahas Manajemen Kebidanan Komprehensif pada Ny Y mulai dari pengawasan kehamilan, persalinan, perawatan pada masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelaksanaan program KB.

#### **E. Manfaat**

##### **1. Manfaat Bagi Institusi**

Sebagai bahan dokumentasi, bahan perbandingan dan evaluasi dalam pelaksanaan program studi selanjutnya.

##### **2. Manfaat Bagi Lahan Praktek**

Dapat memberikan pelayanan yang komprehensif sehingga komplikasi kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dapat terdeteksi sedini mungkin.

### 3. Manfaat Bagi Pasien

Komprehensif dapat lebih mengetahui dan lebih paham akan status kesehatannya dalam masa kehamilan, persalinan, nifas maupun saat perawatan bayi baru lahir, dan pelaksanaan program KB.

### 4. Manfaat Bagi Mahasiswa

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas, dan pelaksanaan program KB.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Kehamilan**

##### **1. Pengertian kehamilan**

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Dihitung dari fertilisasi hingga lahirnya bayi kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (10 bulan atau 9 bulan) menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu (minggu ke-0 hingga minggu ke-12), trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga minggu ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga minggu ke-40) (Prawirohardjo, 2018).

Kehamilan merupakan proses yang alamiah yang dimulai dari pertemuan sperma dan ovum sehingga terjadi pembuahan sampai terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin yang sangat pesat dan luar biasa, serta seiring dengan adanya perubahan dalam rahim ibu dan pertumbuhan perkembangan janin, tubuh ibu mengalami adaptasi untuk menyesuaikan dengan perubahan yang ada sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin dapat berkembang secara optimal. (STIKES Ngudi Waluyo, 2013)

Kehamilan adalah suatu mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari ovulasi (pematangan sel) lalu pertemuan ovum (sel telur) dan

spermatozoa (sperma) terjadila pembuahan dan pertumbuhan zigot kemudian bernidasi (penanaman) pada uterus dan pembentukan plasenta dan tahap akhir adalah tumbuh kembang hasil konsepsu sampai aterm. (Manuaba, dkk. 2012)

## **2. Tanda Kehamilan**

### **a. Tanda Tidak Pasti**

Tanda presumtif / tanda tidak pasti adalah perubahan – perubahan yang dirasakan oleh ibu (subyektif) yang timbul selama kehamilan.

Yang termasuk tanda presumtif / tanda tidak pasti :

- 1) Amenorrhoe ( tidak dapat haid)
- 2) Nausea (enak) dan emesis (muntah)
- 3) Mengidam (menginginkan makanan atau minuman tertentu)
- 4) Mamae menjadi tegang dan membesar
- 5) Anoreksia (tidak ada nafsu makan)
- 6) Sering kencing
- 7) Obstipasi
- 8) Hiperpigmentasi kulit
- 9) Epulis

Suatu hipertrofi papilla ginggivae. Sering terjadi pada triwulan pertama.

- 10) Varises (penekanan vena- vena)

b. Tanda Kemungkinan Hamil

Tanda kemungkinan hamil adalah perubahan – perubahan yang diobservasi oleh pemeriksa ( bersifat obyektif ) , namun berupa dugaan kehamilan saja. Makin banyak tanda – tanda mungkin kita dapati, makin besar kemungkinan kehamilan. Yang termasuk tanda kemungkinan hamil yaitu :

1) Uterus membesar

Terjadi perubahan bentuk, besar dan konsistensi rahim. Pada pemeriksaan dalam dapat diraba bahwa uterus membesar dan makin lama makin bundar bentuknya.

2) Tanda Hegar

Konsistensi rahim dalam kehamilan berubah menjadi lunak, terutama daerah ismus .Pada minggu –minggu pertama ismus uteri mengalami hipertrofi seperti korpus uteri. Hipertrofi ismus pada triwulan pertama mengakibatkan ismus menjadi panjang dan lebih lunak. Sehingga kalau kita letakkan 2 jari dalam fornix posterior dan tangan satunya pada dinding perut di atas simpisis , maka ismus ini tidak teraba seolah-olah korpus uteri sama sekali terpisah dari uterus.

3) Tanda Chadwick

Adanya hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebiru-biruan ( livide ). Warna

porsiopun tampak livide, hal ini disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen.

4) Tanda Piscaseck

Uterus mengalami pembesaran , kadang –kadang pembesaran tidak rata tetapi di daerah telur bernidasi lebih cepat tumbuhnya. Hal ini menyebabkan uterus membesar ke salah satu jurusan pembesaran tersebut.

5) Tanda Braxton Hicks

Bila uterus dirangsang akan medah berkontraksi. Waktu palpasi atau pemeriksaan dalam uterus yang tadinya lunak akan menjadi keras karena berkontraksi. Tanda ini khas untuk uterus dalam masa kehamilan.

6) Goodell Sign

Di luar kehamilan konsistensi serviks keras, kerasnya seperti kita merasa ujung hidung, dalam kehamilan serviks menjadi lunak pada perabaan selunak vivir atau ujung bawah daun telinga.

7) Reaksi kehamilan positif

Cara khas yang dipakai dengan menentukan adanya human chorionic gonadotropin pada kehamilan muda adalah air kencing pertama pada pagi hari. Dengan tes ini dapat membantu menentukan diagnosa kehamilan sedini mungkin.

### c. Tanda Pasti

Tanda pasti adalah tanda – tanda obyektif yang didapatkan oleh pemeriksa yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnosa pada kehamilan. Yang termasuk tanda pasti kehamilan yaitu :

#### 1) Terasa gerakan janin

Gerakan janin pada primigravida dapat dirasakan oleh ibunya pada kehamilan 18 minggu, sedangkan pada multigravida pada kehamilan 16 minggu, karena telah berpengalaman dari kehamilan terdahulu. Pada bulan ke- IV dan V janin itu kecil jika dibandingkan dengan banyaknya air ketuban, maka kalau rahim didorong atau digoyangkan, maka anak melenting di dalam rahim. Ballotement ini dapat ditentukan dengan pemeriksaan luar maupun dengan jari yang melakukan pemeriksaan dalam. Ballotement di luar rahim dapat ditimbulkan oleh tumor – tumor bertangkai dalam ascites seperti fibroma ovarii. Karena seluruh badan janin yang melenting maka ballotement semacam ini disebut ballotement in toto untuk membedakan dengan ballotement yang ditimbulkan oleh kepala saja pada kehamilan yang lebih tua .

#### 2) Teraba bagian – bagian janin

Bagian –bagian janin secara obyektif dapat diketahui oleh pemeriksa dengan cara palpasi menurut Leopold pada akhir trimester kedua.

### 3) Denyut jantung janin

Denyut jantung janin secara obyektif dapat diketahui oleh pemeriksa dengan menggunakan :

- a) Fetal Elektrocardiograph pada kehamilan 12 minggu.
  - b) Sistem doppler pada kehamilan 12 minggu.
  - c) Stetoskop Laenec pada kehamilan 18 – 20 minggu.
- 4) Terlihat kerangka janin pada pemeriksaan sinar rontgen.
- 5) Dengan menggunakan USG dapat terlihat gambaran janin berupa ukuran kantong janin, panjangnya janin, dan diameter biparetalis hingga dapat diperkirakan tuanya kehamilan.

(Manuaba, 2010)

## 2. Perubahan Fisiologi Masa Kehamilan Kehamilan

Perubahan yang dapat dilihat secara langsung :

### a. Perubahan pada kulit

Peningkatan aktifitas melanophore stimulating hormone menyebabkan perubahan berupa hiperpigmentasi pada wajah (cloasma gravidarum) , payudara, line alba, striae lividae pada perut dan sebagainya.

### b. Perubahan kelenjar

Kelenjar gondok membesar sehingga leher ibu berbentuk seperti leher pria. Perubahan ini tidak selalu terjadi pada wanita hamil. (Saminem, 2008 )

c. Perubahan payudara

Akibat pengaruh esterogen terjadi hyperplasia system duktus dan jaringan interstisial payudara. Hormon laktogenik plasenta (diantaranya hormone somatomammotropin) menyebabkan hipertrofi dan pertambahan sel-sel asinus payudara, serta meningkatkan produksi zat-zat kasein , laktoalbumin, laktoglobulin, sel-sel lemak , kolostrum. Mammae membesar dan tegang, terjadi hiperpigmentasi kulit serta hipertrofi kelenjar Montgomery, terutama daerah aerola dan papilla akibat pengaruh melanofor. Putting susu membesar dan menonjol. (Manuaba, 2012)

d. Perubahan perut

Semakin mendekati masa persalinan, perut semakin membesar. Biasanya, hingga kehamilan empat bulan, pembesaran perut belum kelihatan. Setelah kehamilan lima bulan, perut mulai kelihatan membesar. Saat hamil tua, perut menjadi tegang dan pusat menonjol ke luar. Timbul striae gravidarum dan hiperpigmentasi. (Saminem, 2008)

e. Perubahan alat kelamin luar

Alat kelamin luar ini tampak hitam kebiruan karena adanya kongesti pada peredaran darah. Kongesti terjadi karena pembuluh darah membesar, darah yang menuju uterus sangat banyak, sesuai dengan kebutuhan uterus untuk membesarkan dan memberi makan janin. Gambaran mukosa vagina yang mengalami kongesti

berwarna hitam kebiruan tersebut disebut tanda Chadwick.  
(Saminem, 2008)

f. Perubahan pada tungkai

Timbul varises pada sebelah atau kedua belah tungkai. Pada hamil tua, sering terjadi edema pada salah satu tungkai. Edema terjadi karena tekanan uterus yang membesar pada vena femoralis sebelah kanan atau kiri. (Saminem, 2008)

g. Perubahan metabolic

Sebagian besar penambahan berat badan selama kehamilan berasal dari uterus dan isinya. Kemudian payudara, volume darah, dan cairan ekstraseluler. Diperkirakan berat badan wanita hamil dapat bertambah sekitar 12,5 kg.

**Tabel 2.1 Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan.**

| Jaringan dan cairan  | 10 minggu (gram) | 20 minggu (gram) | 30 minggu (gram) | 40 minggu (gram) |
|----------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Janin                | 5                | 300              | 1500             | 3400             |
| Plasenta             | 20               | 170              | 430              | 650              |
| Cairan amnion        | 30               | 350              | 750              | 800              |
| Uterus               | 140              | 320              | 600              | 970              |
| Mammae               | 45               | 180              | 360              | 405              |
| Darah                | 100              | 600              | 1300             | 1450             |
| Cairan ekstraseluler | 0                | 30               | 80               | 1480             |
| Lemak                | 310              | 2050             | 3480             | 3345             |

|       |     |      |      |       |
|-------|-----|------|------|-------|
| Total | 650 | 4000 | 8500 | 12500 |
|-------|-----|------|------|-------|

( Sumber : Prawirohardjo, Sarwono, 2018)

Perubahan yang tidak dapat dilihat secara langsung :

a. Perubahan pada System Endokrin

1) Plasenta

Plasenta adalah kelenjar hormone aktif yang khusus untuk kehamilan. Hormon yang dihasilkannya adalah human chorionic gonadotropihin (HCG), estrogen, progesterone dan human placental lactogen (HPL). Semua hormone ini sangat berguna dalam mendukung kehidupan janin dan ibu selama masa kehamilan.

2) hCG

Hormon ini diproduksi oleh sel tropoblast yang berkembang pada saat mulai menempenya sel telur yang telah dibuahi. Hormon ini akan dilepaskan ke darah ibu dan akan menstimulus pertumbuhan korpus luteum pada trimester I kehamilan. Corpus luteum ini akan memproduksi hormone estrogen dan progesterone yang merupakan hormone yang sangat penting untuk mempertahankan kehamilan.

3) Estrogen

Produksi estrogen pada usia kehamilan sampai dengan 12 minggu diproduksi dalam jumlah besar oleh korpus luteum dan sesudahnya diproduksi oleh plasenta. Fungsinya adalah

menstimulus pertumbuhan di dalam uterus. Duktus – duktus dalam mammae. Putting susu ibu dan mempengaruhi vagina. Estrogen juga berperan meretensi atau menahan cairan dan elektrolit dalam jaringan tubuh wanita hamil, menekan ovulasi dan menghambat proses laktasi pada masa kehamilan.

#### 4) Progesterone

Berfungsi membuat uterus menjadi tebal sehingga bisa digunakan untuk penempelan hasil konsepsi, mematangkan fungsi mammae untuk siap memproduksi ASI. (Prawirohardjo, Sarwono, 2014).

### b. Perubahan pada Organ Reproduksi

#### 1) Uterus

Selama kehamilan berat uterus naik dari 60 gr menjadi 1000 gr pada usia kehamilan aterm. Ukurannya menjadi panjang 30 cm x 23 cm x 20 cm. Seluruh komponen jaringan yang ada dalam uterus berperan dalam pertumbuhan kehamilan. Uterus menjadi tebal, disebut decidua oleh karena penambahan besar dan jumlah sel baru. Pada awal kehamilan uterus menjadi tebal, tetapi pada akhir kehamilan uterus melar dan menipis, dimana saat kehamilan matang lapisan uterus hanya setebal 0,5 – 1 cm. Bentuk uterus berubah dari seperti buah pear menjadi bulat pada 12 minggu kehamilan. Leher rahim berubah sedikit menjadi tebal sedangkan servik tidak berubah

## a) Braxton Hicks

Braxton Hicks adalah kontraksi tanpa rasa sakit yang ada pada trimester I kehamilan. Kontraksi ini tidak menyebabkan pembukaan serviks. Kontraksi ini justru membantu sirkulasi darah ibu ke plasenta.

## b) Suplai darah

Suplai darah ke uterus semakin meningkat saat kehamilan. Vena dan arteri mengalami pembesaran atau dilatasi, sehingga memungkinkan untuk darah mengalir lebih banyak. (Prawirohardjo, Sarwono, 2018)

**Tabel 2.2 Tinggi Fundus sesuai Usia Kehamilan**

| Tinggi Fundus Uteri                         | Usia Kehamilan |
|---------------------------------------------|----------------|
| 1/3 di atas simfisis                        | 12 minggu      |
| ½ di atas simfisis pusat                    | 16 minggu      |
| 2/3 di atas simfisis                        | 20 minggu      |
| Setinggi pusat                              | 22 minggu      |
| 1/3 di atas pusat                           | 28 minggu      |
| ½ pusat prosesus xifoideus                  | 34 minggu      |
| Setinggi prosesus xifoideus                 | 36 minggu      |
| Dua jari (4 cm) di bawah prosesus xifoideus | 40 minggu      |

Sumber : Manuaba, 2010

## c. Perubahan pada System Lain

## 1) Perubahan pada system kardiovaskuler

Perubahan fisiologi pada kehamilan normal , yang terutama adalah perubahan Hemodinamik maternal meliputi :

- a) Retensi cairan, bertambahnya beban volume dan curah jantung
- b) Anemia relative
- c) Akibat pengaruh hormone, tahanan perifer vaskular menurun
- d) Tekanan darah arterial menurun
- e) Curah jantung bertambah 30-50% maksimal akhir trimester I, menetap sampai akhir kehamilan.
- f) Volume darah maternal keseluruhan bertambah sampai 50%
- g) Volume plasma bertambah lebih cepat pada awal kehamilan, kemudian bertambah secara perlahan sampai akhir kehamilan

Pada trimester pertama, terjadi :

- a) Penambahan curah jantung, volume plasma dan volume cairan ekstrakuler, disertai peningkatan aliran plasma ginjal dan laju filtrasi glomerulus.
- b) Penambahan/retensi air dan natrium yang dapat ditukar di dalam tubuh, peningkatan TBW (Total Body Water)
- c) Akibatnya terjadi aktivasi sistem rennin-angiotensin dan penurunan ambang osmotik untuk pelepasan mediator vasopresin dan stimulasi dahaga.

d) Akibatnya pula terjadi penurunan konsentrasi natrium dalam plasma dan penurunan osmolalitas plasma, sehingga terjadi edema pada 80% wanita yang hamil. Terjadi peningkatan volume plasma sampai 24-45%, dengan jumlah erosit meningkat hanya sedikit (kadar hemoglobin menurun akibat anemia relatif). Cardiac output meningkat sampai 20-40%. Resistensi perifer juga menurun, sering tampak berbagai varises tungkai. Leukosit meningkat sampai 15.000/mm<sup>3</sup>. Trombosit meningkat sampai 300.000-600.000/mm<sup>3</sup>. Tromboplastin penting untuk hemostasis yang baik pada kehamilan dan persalinan. Fibrinogen juga meningkat 350-750 mg/dl (normal 250-350 mg/dl). Laju endap darah meningkat. Protein total meningkat, dan faktor-faktor pembekuan meningkat.

## 2) Sistem pernafasan

Kebutuhan oksigen meningkat sampai 20%, selain itu diafragma juga terdorong ke kranial -> terjadi hiperventilasi dangkal (20-24x/ menit) akibat kompliansi dada (chest Compliance) menurun. Volume tidal meningkat. Volume residu paru (functional residual capacity) menurun. Kapasitas vital menurun .

## 3) Sistem pencernaan

Semakin bertambahnya umur kehamilan lambung dan usus terdesak oleh uterus yang membesar. Tonus otot – otot saluran pencernaan melemah dan makanan akan lebih lama berada dalam saluran pencernaan. Reabsorpsi makanan sempurna tetapi akan menimbulkan obstipasi

#### 4) Sistem muskokeletal

Lordosis yang progresif merupakan komplikasi posisi kedepan akibat uterus yang membesar, lordosis menggeser pusat daya berat kebelakang kearah tungkai yang pada gilirannya menyebabkan perasaan tidak enak pada bagian bawah pinggang terutama pada akhir kehamilan.

#### 5) Sistem urinaria

Ureter membesar , tonus otot-otot saluran kemih menurun akibat pengaruh estrogen dan progesterone. Kencing lebih sering (poliuria) , laju filtrasi meningkat sampai 60%-150%. Dinding saluran kemih dapat tertekan oleh perbesaran uterus, menyebabkan hidroureter dan mungkin hidronefrosis sementara. Kadar kreatinin, urea dan asam urat dalam darah mungkin menurun namun hal ini dianggap normal.

#### 6) Sistem endokrin

Kelenjar tiroid dapat membesar sedikit sebagai kompensasi konsentrasi yodium yang rendah, kelenjar hipofise dapat

membesar tetapi tidak berperan dalam kehamilan dan kelenjar adrenal tidak berpengaruh. (Prawirohardjo, Sarwono, 2018)

### **3. Perubahan Psikologi Selama Kehamilan**

#### **a. Trimester I**

Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyesuaian. Penyesuaian yang dilakukan oleh wanita adalah terhadap kenyataan bahwa ia sedang mengandung. Penerimaan kenyataan ini bagi dirinya merupakan tugas psikologis yang paling penting pada trimester pertama kehamilan.

Beberapa wanita, terutama mereka yang telah merencanakan kehamilan atau telah berusaha keras untuk hamil, merasa suka cita sekaligus tidak percaya bahwa dirinya telah hamil dan mencari bukti kehamilan pada setiap jengkal tubuhnya.

Hasrat seksual pada trimester pertama pertama sangat bervariasi antara wanita yang satu dengan wanita yang lain. Meski beberapa wanita mengalami peningkatan seksual, tetapi secara umum trimester pertama merupakan waktu terjadinya penurunan libido dan hal ini memerlukan komunikasi yang jujur dan terbuka terhadap pasangan masing – masing. Banyak wanita merasakan kebutuhan kasih sayang yang besar dan cinta kasih tanpa seks .

Perubahan psikologi yang terjadi pada kehamilan trimester I didasari pada teori Reva Rubin. Teori ini menekankan pada pencapaian peran sebagai ibu, dimana untuk mencapai peran ini

seorang wanita memerlukan proses belajar melalui serangkaian aktifitas.

Beberapa tahapan penting untuk menjadi seorang ibu :

1) Taking On

Seorang wanita dalam pencapaian peran sebagai ibu akan memulainya dengan meniru dan melakukan peran ibu.

2) Taking In

Seorang wanita sudah mulai membayangkan peran yang dilakukan

3) Letting go

Wanita mengingat kembali proses dan aktifitas yang sudah dilakukannya. (STIKES Ngudi Waluyo, 2013)

b. Trimester II

Trimester kedua sering disebut periode pancaran kesehatan, saat ibu merasa sehat. Pada trimester ini pula ibu dapat merasakan gerakan bayinya, dan ibu mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai seseorang diluar dirinya sendiri.

Trimester kedua dibagi menjadi dua fase yaitu prequickening dan postquickening. Akhir dari trimester pertama dan selama prequickening dan trimester kedua, wanita tersebut akan terus melengkapi dan mengevaluasi segala aspek yang menghubungkannya dengan ibunya sendiri.

Quickening mungkin menyerang wanita untuk memikirkan bayinya sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya. Perhatian ditujukan pada kesehatan bayi dan kehadiran didalam keluarga. (STIKES Ngudi Waluyo, 2013)

c. Trimester III

Trimester ketiga sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga ia menjadi tidak sabar menanti kelahiran sang bayi.

Trimester ketiga merupakan waktu persiapan yang aktif terlihat dalam menanti kelahiran bayi dan menjadi orangtua dan mulai memilih nama untuk bayinya, pakaian bayi mulai dibuat atau dibeli.

Pada trimester ini wanita juga merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri, seperti apakah nanti bayinya akan lahir, abnormal atau tidak, atau apakah organ vitalnya akan mengalami cedera akibat tendangan bayinya.

Wanita akan kembali merasakan ketidaknyamanan fisik yang semakin kuat menjelang akhir kehamilan. Ia akan merasa canggung, jelek, berantakan, dan memerlukan dukungan yang sangat dan konsisten dari pasangannya. Peningkatan hasrat seksual yang terjadi pada trimester sebelumnya akan menghilang karena abdomennya

yang semakin besar menjadi halangan. (STIKES Ngudi Waluyo, 2013)

#### 4. Ketidaknyamanan Selama Kehamilan

**Tabel 2.3 Rasa Ketidaknyamanan Selama Kehamilan**

| No | Ketidaknyamanan                                                 | Cara Mengatasi                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Sering buang air kecil pada trimester I dan III                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kurangi asupan karohidrat murni dan makanan yang mengandung gula</li> <li>b. Batasi minum kopi, teh dan soda</li> </ul>                                                                                                              |
| 2. | Striae gravidarum tampak jelas pada minggu ke 24 – 28 kehamilan | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Gunakan emolien topical atau antipiretik jika ada indikasi</li> <li>b. Gunakan baju longgar yang dapat menopang payudara dan abdomen</li> </ul>                                                                                      |
| 3. | Haemoroid. Timbu pada trimester II dan III                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Makan makanan yang berserat, buah dan sayuran serta banyak minum air putih dan sari buah</li> <li>b. Lakukan senam hamil untuk mengatasi haemoroid</li> <li>c. Jika haemoroid menonjol keluar, oleskan lotion witch hazel</li> </ul> |
| 4. | Kelelahan pada trimester I                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Istirahat yang cukup minimal 2 jam pada siang hari dan 6 jam pada malam hari</li> <li>b. Lakukan teknik relaksasi</li> </ul>                                                                                                         |
| 5. | Keputihan pada trimester I                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tingkatkan kebersihan dengan mandi setiap hari</li> </ul>                                                                                                                                                                            |

|    |                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>b. Memakai pakaian dalam dari bahan katun dan yang mudah menyerap</li> <li>c. Tingkatkan daya tahan tubuh dengan makan buah dan sayur</li> </ul>                                                                                     |
| 6. | Keringat bertambah. Secara perlahan terus meningkat sampai akhir kehamilan | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pakailah pakaian yang tidak terlalu tebal dan longgar</li> <li>b. Tingkatkan asupan cairan</li> <li>c. Mandi secara teratur</li> </ul>                                                                                            |
| 7. | Sembelit pada trimester II dan III                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Minum 3 liter cairan tiap hari terutama air putih atau sari buah</li> <li>b. Makan – makanan yang kaya serat dan juga vitamin C</li> <li>c. Lakukan senam hamil</li> <li>d. Membiasakan buang air besar secara teratur</li> </ul> |
| 8. | Kram pada kaki, setelah usia kehamilan 24 minggu                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Rendam kaki dengan air hangat yang telah diberi minyak esensial siprus</li> <li>b. Kurangi konsumsi susu (kandungan fosfatnya tinggi)</li> <li>c. Latihan dorsofleksi pada kaki</li> </ul>                                        |
| 9. | Mengidam pada trimester I                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tidak perlu dikhawatirkan selama diet memenuhi kebutuhannya</li> <li>b. Jelaskan tentang bahaya makanan yang tidak bisa diterima, mencakup gizi yang diperlukan serta memuaskan rasa</li> </ul>                                   |

|     |                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                       | mengidam atau kesukaan menurut kultur                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 10. | Sesak napas, trimester II dan III                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Jelaskan penyebab fisiologisnya</li> <li>b. Merentangkan tangan diatas kepala serta menarik napas panjang</li> <li>c. Mendorong postur tubuh yang baik</li> </ul>                                                                                                  |
| 11. | Nyeri ligamentum rotundum. Pada trimester II dan III                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Berikan penjelasan mengenai penyebab nyeri</li> <li>b. Tekuk lutut kearah abdomen</li> <li>c. Mandi air hangat</li> <li>d. Gunakan sebuah bantal untuk menopang uterus dan bantal lainnya letakkan diantara lutut sewaktu dalam posisi berbaring miring</li> </ul> |
| 12. | Panas perut. Mulai bertambah sejak trimester II dan bertambah semakin lamanya kehamilan. Hilang pada waktu persalinan | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Makan sedikit – sedikit tapi sering</li> <li>b. Hindari makan berlemak dan ber bumbu tajam</li> <li>c. Hindari berbaring setelah makan</li> <li>d. Hindari minum air putih saat makan</li> <li>e. Tidur dengan kaki ditinggikan</li> </ul>                         |
| 13. | Perut kembung, pada trimester II dan III                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Hindari makan yang mengandung gas</li> <li>b. Mengunyah makanan secara teratur</li> <li>c. Lakukan senam secara teratur</li> </ul>                                                                                                                                 |

|     |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14. | Pusing atau sakit kepala, pada trimester II dan III | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bangun secara perlahan dari posisi istirahat</li> <li>b. Hindari berbaring dalam posisi terlentang</li> </ul>                                                                                    |
| 15. | Mual dan muntah pada trimester I                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Makan sedikit tapi sering</li> <li>b. Hindari makan berlemak dan goreng – gorengan</li> <li>c. Minum supplement vitamin B6 dan zat besi</li> </ul>                                               |
| 16. | Sakit punggung bawah atas dan bawah                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Posisi / sikap tubuh yang baik selama melakukan aktifitas</li> <li>b. Hindari mengangkat barang berat</li> <li>c. Gunakan bantal ketika tidur untuk meluruskan punggung</li> </ul>               |
| 17. | Varices pada kaki. Trimester II dan III             | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Istirahat dengan menaikkan kaki setinggi mungkin untuk mengembalikan efek gravitasi</li> <li>b. Jaga agar kaki tidak bersilangan</li> <li>c. Hindari berdiri atau duduk terlalu lama.</li> </ul> |

## 5. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

### a. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

#### 1) Oksigen

Kebutuhan oksigen adalah yang utama pada manusia termasuk ibu hamil. Berbagai gangguan pernafasan bisa terjadi saat hamil sehingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan

oksigen pada ibu yang akan berpengaruh pada bayi yang dikandung.

Untuk mencegah hal tersebut diatas dan untuk memenuhi kebutuhan oksigen maka ibu hamil perlu :

- a) Latihan nafas melalui senam hamil
- b) Tidur dengan bantal yang lebih tinggi.
- c) Makan tidak terlalu banyak.
- d) Kurangi atau hentikan merokok.
- e) Konsul ke dokter bila ada kelainan atau gangguan pernafasan seperti asma dan lain-lain.

## 2) Nutrisi

Pada saat hamil ibu harus makan makanan yang mengandung nilai gizi bermutu tinggi meskipun tidak berarti makanan yang mahal harganya. Gizi pada waktu hamil harus di tingkatkan hingga 300 kalori perhari, ibu hamil seharusnya mengonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan ( menu seimbang ).

### a) Kalori

Untuk proses pertumbuhan, janin memerlukan tenaga.

Oleh karena itu, saat hamil, ibu memerlukan tambahan jumlah kalori. Sumber kalori utama 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. Selain sumber tenaga, bahan makanan yang mtergolong padi-padian merupakan sumber protein, zat besi, fosfor, dan vitamin.

Asuhan makanan ibu hamil pada trimester pertama sering mengalami penurunan karena menurunnya nafsu makan dan sering timbul mual dan muntah. Meskipun ibu mengalami keadaan tersebut tetapi asupan makan harus tetap diberikan seperti biasa.

Pada trimester kedua nafsu makannya sudah mulai meningkat, kebutuhan zat tenaga lebih banyak dibanding kebutuhan saat hamil muda. Demikian juga zat pembangun dan zat pengatur seperti lauk-pauk, sayur, dan buah-buahan berwarna.

Pada trimester ketiga, janin mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Perkembangan janin yang pesat ini terjadi pada 20 minggu terakhir kehamilan. Umumnya nafsu makan ibu akan sangat baik dan ibu merasa cepat lapar.

#### b) Protein

Protein adalah zat utama untuk membangun jaringan bagian tubuh. Seiring dengan perkembangan dan pertumbuhan janin serta perkembangan payudara ibu, keperluan pada waktu hamil sangat meningkat. Kekurangan protein dalam makanan ibu hamil mengakibatkan bayi akan lahir lebih kecil dari normal. Kekurangan tersebut juga mengakibatkan pembentukan air susu ibu dalam masa laktasi yang kurang sempurna.

Sumber zat protein yang berkualitas tinggi adalah susu. Susu merupakan minuman yang berkualitas tinggi untuk memenuhi kebutuhan wanita hamil terhadap zat gizi karena mengandung protein, kalsium, fosfat, vitamin A, serta vitamin B1 dan B2. Sumber lain meliputi sumber protein hewan, (misalnya daging, ikan, unggas, telur, dan kacang)

Dan sumber protein nabati (misalnya kacang-kacangan, seperti kedelai, kacang tanah, kacang tolo, dan hasil kacang-kacang misalnya tahu dan tempe).

#### c) Mineral

Pada prinsipnya semua mineral dapat terpenuhi dengan makanan-makanan sehari-hari yaitu buah-buahan sayur-sayuran, dan susu. Hanya zat besi yang tidak bisa terpenuhi

makan sehari-hari. Kebutuhan akan besi pada pertengahan kedua kehamilan kira-kira 17 mg/hari. Untuk memenuhi kebutuhan suplemen besi 30mg sebagai ferrous, ferofumarat atau feroglukonat perhari dan pada kehamilan kembar atau pada wanita yang sedikit anemi dibutuhkan 60-100 mg/hari. Kebutuhan kalsium umumnya terpenuhi dengan minum susu. Satu liter susu sapi mengandung kira-kira 0,9 gram kalsium. Bila ibu hamil tidak dapat minum susu suplemen kalsium dapat diberikan dengan dosis 1 gram perhari. Pada umumnya dokter selalu memberi suplemen mineral dan vitamin prenatal untuk mencegah kemungkinan defisiensi.

#### d) Vitamin

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

Kebutuhan makanan bagi ibu hamil lebih banyak dari pada kebutuhan untuk wanita tidak hamil. Kegunaan makanan tersebut adalah:

- (a) Untuk pertumbuhan janin yang ada dalam kandungan
- (b) Untuk mempertahankan kesehatan dan kekuatan badan ibu sendiri

(c) Agar supaya luka-luka persalinan lekas sembuh dalam nifas.

(d) Guna mengadakan cadangan untuk masa laktasi.

Caranya:

(1) Ibu harus makan teratur tiga kali sehari

(2) Hidangan harus tersusun dari bahan makanan bergizi yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran, dan buah-buahan dan diusahakan minum susu 1 gelas setiap hari

(3) Pergunakan aneka ragam makanan yang ada

(4) Pilihlah, belilah, berbagai macam bahan makanan yang segar.

Beberapa bahan makanan yang dibutuhkan, bila kondisi badan si ibu terganggu, maka jumlah atau besar makanan yang dapat dimakan dapat diatur sebagai berikut:

1) Pada trimester I

Pada umur kehamilan 1-3 bulan, kemungkinan terjadi penurunan berat badan. Hal ini disebabkan adanya gangguan pusing, mual bahkan muntah. Untuk itu dianjurkan porsi makanan kecil tetapi sering. Untuk itu dilanjutkan porsi makanan kecil tetapi sering. Bentuk makanan kering atau tidak berkuah.\

## 2) Pada trimester II

Nafsu makan ibu membaik, makan makanan yang diberikan 3 kali sehari ditambah 1 kali makanan selingan. Hidangan lauk pauk hewani seperti telur, ikan, daging, teri, hati sangat baik dan bermanfaat untuk menghindari kurang darah.

## 3) Pada trimester III

Makanan harus disesuaikan dengan keadaan badan ibu. Bila ibu hamil mempunyai berat badan kelebihan, maka makanan pokok dan tepung-tepung di kurangi, dan memperbanyak sayur-sayuran dan buah-buahan segar untuk menghindari sembelit.

## 3) Personal hygiene

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 buah dada, daerah genetalia) dengan cara dibersihkan dengan air dan dikeringkan. Kebersihan gigi dan mulut, perlu mendapat perhatian karena seringkali mudah terjadi gigi berlubang, terutama pada ibu yang kekurangan kalsium. Rasa mual selama masa hamil dapat mengakibatkan perburukan hygiene mulut dan dapat menimbulkan karies gigi.

#### 4) Pakaian

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pakaian ibu hamil adalah memenuhi kriteria berikut ini:

- a) Pakaian harus longgar, bersih, dan tidak ada ikatan yang ketat pada daerah perut.
- b) Bahan pakaian usahakan yang mudah menyerap keringat.
- c) Pakailah bra yang menyokong payudara.
- d) Memakai sepatu dengan hak yang rendah.
- e) Pakaian dalam yang selalu bersih.

#### 5) Eliminasi

Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah konstipasi dan sering buang air kecil. Konstipasi terjadi karena adanya pengaruh hormon progesteron yang mempunyai efek rileks terhadap otot polos, salah satunya otot usus. Selain itu, desakan usus oleh pembesaran janin juga menyebabkan bertambahnya konstipasi.

Tindakan pencegahannya yang dapat dilakukan adalah dengan mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih, terutama ketika lambung dalam keadaan kosong. Meminum air terutama ketika lambung dalam keadaan kosong dapat merangsang gerak peristaltik usus. Jika

ibu sudah mengalami dorongan, maka segeralah untuk buang air besar agar tidak terjadi konstipasi.

Sering buang air kecil merupakan keluhan yang utama dirasakan oleh ibu hamil, terutama pada trimester I dan III. Hal tersebut adalah kondisi yang fisiologis. Ini terjadi karena pada awal kehamilan terjadi pembesaran uterus yang mendesak kantong kemih sehingga kapasitasnya berkurang. Sedangkan pada trimester III terjadi pembesaran janin yang juga menyebabkan desakan pada kantong kemih. Tindakan mengurangi keluhan ini sangat tidak dianjurkan, karena akan menyebabkan dehidrasi.

- 6) Seksual
- 7) Mobilisasi
- 8) Body mekanik

Secara anatomi, ligamen sendi putar dapat meningkatkan pelebaran/pembesaran rahim pada uang abdomen. Nyeri pada ligamen ini terjadi karena pelebaran dan tekanan pada ligamen karena adanya pembesaran rahim nyeri pada ligamen ini merupakan suatu ketidaknyamanan pada ibu hamil. Sikap tubuh yang perlu diperhatikan oleh ibu hamil:

- a) Duduk
- b) Berdiri
- c) Berjalan

- d) Tidur
- e) Bangun dan baring
- f) Membungkuk dan mengangkat
- 9) Senam Hamil
- 10) Istirahat
- 11) Imunisasi
- 12) Traveling
- 13) Persiapan Laktasi
- 14) Konseling Persiapan Persalinan dan Kelahiran Bayi

Ada 5 komponen penting dalam rencana lain persalinan, antara:

- a) Membuat rencana persalinan

Idealnya setiap keluarga harus mempunyai kesempatan untuk membuat suatu rencana persalinan. Berikut ini hal-hal yang harus digali dan diputuskan dalam membuat rencana persalinan, antara lain:

- (1) Memilih tempat persalinan
- (2) Memilih tenaga terlatih
- (3) Bagaimana menghubungi tenaga kesehatan tersebut
- (4) Bagaimana transportasi ke tempat persalinan
- (5) Siapa yang akan menemani pada saat persalinan
- (6) Berapa banyak biaya yang dibutuhkan dan bagaimana cara mengumpulkan biaya tersebut.

- (7) Siapa yang meenjaga keluarga bila ibu tidak ada
- b) Membuat rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan utama tidak ada
- c) Mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan
- d) Membuat rencana atau pola menabung
- e) Mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk persalinan (Suryati. 2011)

## **6. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III**

Pada setiap kunjungan antenatal, bidan harus mengajarkan pada ibu bagaimana mengenal tanda-tanda bahaya dan menganjurkan untuk datang ke klinik dengan segera jika mengalami tanda bahaya tersebut.

Menurut Kusmiyati (2009), tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan dan diantisipasi dalam kehamilan lanjut diantaranya:

### **a) Perdarahan pervaginam**

Perdarahan pada kehamilan lanjut adalah perdarahan pada trimester terakhir dalam kehamilan sampai bayi dilahirkan. Perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak dan kadang-kadang tidak selalu disertai dengan nyeri. Perdarahan ini bisa disebabkan oleh plasenta previa, solusio plasenta dan gangguan pembekuan darah.

### **b) Sakit kepala yang hebat dan perubahan visual secara tiba-tiba**

Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius adalah sakit kepala yang menetap, tidak hilang dengan beristirahat dan biasanya disertai dengan penglihatan kabur. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari preeklamsia.

c) Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri perut yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat.

d) Bengkak pada muka dan tangan

Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat dan disertai dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini merupakan pertanda anemia, gagal jantung atau preeklamsia.

e) Pergerakan bayi berkurang

Normalnya ibu mulai merasakan gerakan janinnya selama bulan ke 5 atau ke 6 tapi beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam.

f) Keluar cairan pervaginam

Keluarnya cairan berupa air-air dari vagina pada trimester III bisa mengindikasikan ketuban pecah dini jika terjadi sebelum proses persalinan berlangsung.

## 7. Pemeriksaan Kehamilan (ANC)

### a. Pengertian Ante Natal Care (ANC)

Pemeriksaan Ante Natal Care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Manuaba, 1998).

Kunjungan ANC adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan / asuhan antenatal. Pelayanan ANC adalah pelayanan yang bersifat preventif untuk memantau kesehatan ibu dan mencegah komplikasi bagi ibu dan janin (Bartini, 2012). Pelayanan Ante Natal Care (ANC) adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan (Kemenkes, 2010). Menurut Kemenkes RI (2010) menyatakan bahwa standar pelayanan kebidanan meliputi 24 standar yaitu :

- 1) Standar pelayanan umum (2 standar)
- 2) Standar pelayanan Ante Natal Care (6 standar)
- 3) Standar pelayanan persalinan (4 standar)
- 4) Standar pelayanan nifas (3 standar)
- 5) Penanganan kegawatdaruratan obstetric neonatal (9 standar)

b. Tujuan Pengawasan Wanita Hamil

Tujuan pengawasan wanita hamil adalah menyiapkan sebaik – baiknya fisik dan mental, serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas sehingga keadaan mereka postpartum sehat dan normal, tidak hanya fisik akan tetapi mental. Ini berarti dalam ante natal care harus diusahakan agar :

- 1) Wanita hamil sampai akhir persalinan sekurang – kurangnya harus sama sehatnya atau lebih sehat,
- 2) Kelainan fisik atau psikologi harus ditemukan sejak dini dan diobati,
- 3) Wanita melahirkan tanpa kesulitan dan bayi yang dilahirkan sehat fisik dan mentalnya (wiknjosastro, 2005)

c. Tujuan Asuhan Ante Natal Care

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin,
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan fisik dan mental ibu,
- 3) Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan (termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan),
- 4) Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif,
- 5) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran janin agar dapat tumbuh dan berkembang secara

normal, serta mempersiapkan kesehatan yang optimal bagi janin (Bartini, 2012).

d. Keuntungan Ante Natal Care

Dapat mengetahui berbagai resiko dan komplikasi hamil sehingga ibu hamil dapat di arahkan untuk melakukan rujukan ke rumah sakit (Manuaba,1998)

e. Cara pelayanan Ante Natal Care

Cara pelayanan Ante Natal Care disesuaikan dengan standar pelayanan antenatal menurut Depkes RI yang terdiri dari :

1) Pada kunjungan pertama, yang harus dilakukan seorang bidan yaitu :

a) Melakukan anamneses riwayat dan mengisi KMS ibu hamil / kartu ibu secara lengkap. Data yang dikaji dalam anamneses mencakup data : identitas ibu dan suami, keluhan yang dirasakan, riwayat haid, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan ini (HTHP, siklus haid, masalah / kelainan pada kehamilan, riwayat imunisasi TT), riwayat obstetri lalu, riwayat KB, riwayat penyakit keluarga, riwayat sosial ekonomi, dan pola pemenuhan sehari – hari (Bartini, 2012).

b) Melakukan pemeriksaan fisik yang terdiri dari pemeriksaan luar dan pemeriksaan dalam. Pemeriksaan luar terdiri dari pemeriksaan umum (keadaan umu ibu, keadaan gizi, tinggi

badan, berat badan, dan pemeriksaan laboratorium sederhana (untuk kadar Hb, dan golongan darah). Serta pemeriksaan kebidanan yang terdiri dari inspeksi (melihat bagian kepala, dada, perut, dan vulva), palpasi Leopold (besarnya rahim untuk menentukan tua-tua kehamilan), auskultasi (mendengarkan bunyi jantung janin, bising tali pusat, gerakan janin, bising rahim dan aorta dengan stetoskop / dopler). Pemeriksaan dalam dilakukan pada kunjungan awal dan diulangi pada trimester III untuk menentukan keadaan panggul (Bartini, 2012).

## 2) Asuhan Kehamilan Kunjungan Ulang

Selain standar 7T yang telah ada beberapa tahun sebelumnya, Kemenkes RI pada tahun 2010 mensosialisasikan standar 10T yang harus dilakukan bidan pada setiap kunjungan ulang. Tablet Fe sering diberikan pada trimester kedua dan ketiga, karena pada trimester ini sel darah merah harus mengangkut oksigen lebih banyak ke janin serta untuk persiapan penambahan zat besi pada saat melahirkan (Bartini, 2012).

### f. Pemeriksaan Kebidanan

Menurut Uliyah, M dan Aziz (2006) Pemeriksaan kebidanan meliputi inspeksi, palpasi dan auskultasi yaitu:

#### 1) Inspeksi

Inspeksi merupakan proses pengamatan atau observasi untuk mendeteksi masalah pada daerah perut ibu. Menilai apakah perut membesar kedepan atau ke samping, keadaan pusat, pigmentasi linea alba, serta ada tidaknya striae gravidarum.

## 2) Palpasi

Palpasi abdomen adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh bidan yang bertujuan untuk memperkirakan usia perkawinan, pemantauan pertumbuhan janin, penentuan letak, posisi dan bagian bawah janin. Tindakan ini meliputi:

- a) Melaksanakan palpasi abdominal pada setiap kunjungan antenatal
- b) Sebelum palpasi tanyakan gerakan janin dan apa yang dirasakan
- c) Sebelum palpasi ibu diminta untuk mengosongkan kandung kencing
- d) Baringkan ibu hamil terlentang dengan bagian atas tubuhnya disangga bantal
- e) Periksa abdomen adalah perut atau tanda peregangan uterus yang berlebihan menggunakan metline dari symphysis pubis ke fundus uteri
- f) Melakukan palpasi untuk menentukan bagian bawah janin (Leopold III), jika bukan kepala persalinan harus ke rumah sakit.

- g) Setelah usia kehamilan 37 minggu pada kehamilan pertama, diperiksa apakah telah terjadi penurunan kepala janin (Leopold IV), jika tidak masuk panggul dirujuk ke RS
- h) Mendengarkan denyut jantung janin selama satu menit penuh dengan memperhatikan kecepatan iramanya
- i) Memberitahu hasil pemeriksaan dengan suami (keluarga yang mengantarnya)
- j) Catat semua temuan, jika ada kelainan rujuk ke Puskesmas atau RS untuk pemeriksaan lanjut.

## **8. Standar Pelayanan Ante Natal Care (ANC)**

Terdapat 6 standar dalam pelaksanaan pelayanan antenatal berikut:

### **a. Identifikasi Ibu Hamil**

Bidan melakukan kunjungan dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan motivasi ibu, suami dan anggota keluarganya untuk memeriksakan kehamilan secara dini dan teratur.

### **b. Pemeriksaan dan Pemantauan Ante Natal Care (ANC)**

Bidan memberikan sedikitnya 4 kali pelayanan antenatal. Pemeriksaan meliputi anamneseis, dan pemantauan ibu dan janin, bidan juga harus mengenal kehamilan resiko tinggi, imunisasi, nasihat dan penyuluhan, mencatat data yang tepat setiap kunjungan. Bila ditemukan kelainan, harus mampu mengambil tindakan yang diperlukan dan merujuknya untuk tindakan selanjutnya.

c. Palpasi abdominal

Bidan melakukan pemeriksaan abdominal secara seksama dan melakukan palpasi untuk memperkirakan usia kehamilan, serta bila umur kehamilan bertambah memeriksa posisi, bagian terendah janin dan masuknya kepala janin ke dalam rongga panggul, untuk mencari kelainan serta melakukan rujukan tepat waktu.

Palpasi abdomen sering digunakan untuk melakukan perasat Leopold untuk menentukan letak, presentasi, posisi, variasi dan engagement janin (Helen Varney, dkk, 2008).

Cara palpasi ada beberapa macam yaitu teknik palpasi menurut Leopold, teknik palpasi menurut Knabel, teknik palpasi menurut Budin, teknik palpasi menurut Ahfold, dan teknik palpasi menurut Pawlik. Kedudukan janin dalam uterus sebagian besar letak membujur (99%), sedangkan letak lintang hanya 1% (Manuaba dkk., 2007)

Palpasi juga disebut periksa raba. Periksa raba abdomen pada ibu hamil dilakukan mulai pada umur kehamilan 36 minggu untuk kehamilan normal dan umur kehamilan 28 minggu bila pada pemeriksaan Mc Donald ditemukan tinggi fundus uteri lebih tinggi dari seharusnya (G.A. Mandriwati, 2008).

Palpasi yang paling sering digunakan adalah Palpasi Leopold, yang terdiri dari 4 langkah, yaitu :

1) Leopold I

Leopold I digunakan untuk mengetahui usia kehamilan dan bagian apa yang ada dalam fundus, dengan cara pemeriksaan berdiri disebelah kanan dan menghadap ke muka ibu, kemudian kaki ibu di bengkokkan pada lutut dan lipat paha, lengkungkan jari-jari kedua tangan untuk mengelilingi bagian fundus lalu tentukan apa yang ada di dalam fundus. Bila kepala sifatnya keras, bundar, melenting. Sedangkan bokong akan lunak, kurang bundar dan kurang melenting. Apabila ingin menentukan usia kehamilan rumusnya adalah:

a) Metode Rumus Neagle

Metode Rumus Neagle digunakan untuk menghitung usia kehamilan berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT) hingga tanggal saat anamneses dilakukan. Rumus Neagle memperhitungkan usia kehamilan berlangsung selama 280 hari (40 minggu). Usia kehamilan ditentukan dalam satuan minggu. Selain umur kehamilan, dengan rumus Neagle dapat diperkirakan pula hari perkiraan persalinan/lahir (HPL). Namun rumus ini hanya bisa digunakan untuk ibu yang siklus haidnya teratur. Cara menghitung Hari Perkiraan Lahir (HPL) :

- (1) Apabila HPHT pada bulan Januari dan pertengahan Maret (Sebelum dari tanggal 25) menggunakan rumus = +7 +9 +0

Contoh : HPHT : 6 Januari 2016

$$= 6 - 1 - 2016$$

$$= +7 + 9 + 0$$

Jadi HPLnya = 13-10 -2016 (13 Okt 2016)

(2) Apabila HPHT lebih dari pertengahan Maret (Dari tanggal 25 dan selebihnya) dan bulan seterusnya sampai akhir Desember menggunakan rumus  $= +7 - 3 + 1$

Contoh : HPHT : 8 Juli 2017

$$= 8 - 7 - 2017$$

$$= +7 - 3 + 1$$

Jadi HPLnya = 15 -4 -2018 (15 Apr 2018)

#### b) Metode Pengukuran TFU

Metode pengukuran TFU (Tinggi Fundus Uteri) dapat dilakukan dengan menggunakan pita ukur. Titik nol pita pengukur diletakkan pada tepi atas simfisis pubis dan pita pengukur ditarik melewati garis tengah abdomen sampai puncak. Hasil dibaca dalam skala cm, ukuran yang terukur sebaiknya diperkirakan sama dengan jumlah minggu kehamilan setelah 22-24 minggu kehamilan. Menurut Spiegelberg, (Kusumahati, Evi. 2014. Hal: 8) :

22-28 minggu : 24 - 25 cm diatas symphysis

28 minggu : 26,7 cm diatas symphysis

30 minggu : 29,5 - 30 cm diatas symphysis

32 minggu : 29,5 - 30 cm diatas symphysis

|           |                          |
|-----------|--------------------------|
| 34 minggu | : 31 cm diatas sympsis   |
| 36 minggu | : 32 cm diatas sympsis   |
| 38 minggu | : 33 cm diatas sympsis   |
| 39 minggu | : 37,7 cm diatas sympsis |

c) Metode Pemeriksaan Ultrasonografi (USG)

Ultrasonografi (USG) merupakan salah satu *imaging diagnostic* (pencitraan diagnostik) untuk pemeriksaan bagian-bagian dalam tubuh manusia, dimana dapat mempelajari bentuk, ukuran anatomis, gerakan serta hubungan dengan jaringan sekitarnya. Penentuan usia kehamilan dengan USG menggunakan 3 cara yaitu:

- (1) Mengukur diameter kantong kehamilan pada kehamilan 6-12 minggu.
- (2) Mengukur jarak kepala bokong pada kehamilan 7-14 minggu.
- (3) Mengukur diameter biparietal (BPD) pada kehamilan lebih 12 minggu

2) Leopold II

Leopold II digunakan untuk menentukan letak punggung anak dan letak bagian terkecil pada anak. Caranya letakkan kedua tangan pada sisi uterus dan tentukan dimana bagian terkecil janin.

3) Leopld III

Leopold III digunakan untuk menentukan bagian apa yang terdapat di bagian bawah dan apakah bagian bawah janin sudah atau belum terpegang oleh pintu atas panggul. Caranya tekan dengan ibu jari dan jari tengah pada salah satu tangan secara lembut dan masuk ke dalam abdomen pasien di atas simpisis pubis dan peganglah bagian presentasi bayi, lalu bagian apakah yang menjadi presentasi tersebut.

#### 4) Leopold IV

Leopold IV digunakan untuk menentukan apa yang menjadi bagian terbawah dan seberapa masuknya bagian bawah tersebut ke dalam rongga panggul, caranya: letakkan kedua tangan di sisi bawah uterus, lalu tekan ke dalam dan gerakkan jari-jari ke arah rongga panggul, dimanakah tonjolan sefalik dan apakah bagian presentasi telah masuk. Pada pemeriksaan ini tidak dilakukan bila kepala : usia kehamilan masih tinggi dan pemeriksaan Leopold lengkap dapat dilakukan bila janin besar kira-kira > 36 minggu.

#### d. Penyebab anemia pada kehamilan

Bidan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan, atau rujukan semua kasus anemia pada kehamilan sesuai dengan kebutuhan yang berlaku.

#### e. Pengolahan dini hipertensi pada kehamilan

Bidan menemukan secara dini setiap kenaikan tekanan darah pada kehamilan dan mengenali tanda serta gejala preeklamsi lainnya, serta mengambil tindakan tepat dan merujuknya.

f. Persiapan persalinan

Bidan memberikan saran yang tepat pada ibu hamil, suami dan keluarga untuk memastikan persiapan persalinan bersih dan aman, persiapan transportasi serta biaya untuk merujuk. Bila tiba – tiba terjadi keadaan gawat darurat, bidan hendaknya melakukan kunjungan rumah untuk hal ini (Jannah, 2012).

## **9. Kebijakan Program Ante Natal Care (ANC)**

Kebijakan program dalam pelayanan antenatal yaitu kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan. Satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, serta dua kali pada trimester ketiga. Penerapan operasionalnya dikenal standar minimal 7T, 10 T dan 14 T. Standar ANC 7T terdiri atas :

- a. Timbang Berat Badan dan Tinggi Badan
- b. Ukur Tekanan Darah
- c. TFU
- d. Imunisasi TT
- e. Tablet zat besi (Fe)
- f. Tes PMS
- g. Temu wicara untuk persiapan rujukan

Sedangkan standar ANC 10 T yang terdiri atas :

- a. Timbang badan dan ukur tinggi badan
- b. Tekanan darah
- c. Tentukan status gizi (LILA)

Menurut Kristiyana (2010), pada ibu hamil pengukuran lingkaran atas LILA merupakan satu cara untuk mendeteksi dini adanya kurang energi kronik (KEK) atau kekurangan gizi. Malnutrisi pada ibu hamil mengakibatkan transfer nutrient ke janin berkurang, sehingga pertumbuhan janin terhambat dan berpotensi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). BBLR berkaitan dengan volume otak dan IQ seorang anak. Disebut KEK apabila ukuran LILA  $<23,5$  cm, yang menggambarkan kekurangan pangan dalam jangka baik dalam jumlah maupun kualitasnya. Cara melakukan pengukuran LILA :

- 1) Menentukan titik tengah antara pangkal bahu dan ujung siku dengan meteran.
- 2) Lingkarkan dan memasukkan ujung pita dilubang yang ada pada pita LILA, baca menurut tanda panah. Menentukan titik tengah antara pangkal bahu dan ujung siku dengan pita LILA.
- d. Tinggi Fundus Uteri
- e. Tentukan presentasi janin dan DJJ
- f. TT
- g. Tablet Fe

- h. Tes laboratorium sederhana (Hb, Protein Urine) dan atau berdasarkan indikasi (HbsAg, Sifilis, Malaria, TBC)
- i. Tata laksana kasus
- j. Temu wicara (konseling) termasuk P4K serta KB PP

Kemudian dari Standar ANC 10 T berubah lagi menjadi 14 T, yang terdiri atas :

- a. (Timbang) Berat Badan Dan Pengukuran Tinggi Badan

Pertambahan berat badan yang normal pada ibu hamil yaitu berdasarkan massa tubuh (BMI: body mass Index) dimana metode ini untuk pertambahan berat badan yang optimal selama masa kehamilan, karena merupakan hal yang penting mengetahui BMI wanita hamil. Total pertambahan berat badan pada kehamilan yang normal 11,5 – 16 kg atau pertambahan berat badan setiap minggunya adalah 0,4 – 0,5 kg (Kusmiyati, 2008).

Menurut Kemenkes RI (2010), mengukur tinggi badan adalah salah satu deteksi dini kehamilan dengan faktor resiko, dimana bila tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm atau dengan kelainan bentuk panggul dan tulang belakang.

- b. Ukur (Tekanan) Darah

Pada saat kehamilan, tekanan darah seorang ibu hamil merupakan faktor penting dalam memberikan makanan pada janin pengaturan tekanan darah selama kehamilan sangat tergantung pada hubungan antara curah jantung dan tekanan atau resistensi pada pembuluh

darah, yang keduanya berubah selama kehamilan. Tekanan darah yang normal 110/80 – 140/90 mmHg, bila melebihi 140/90 mmHg perlu diwaspadai adanya preeklamsia (Jannah, 2012).

c. Ukur (Tinggi) Fundus Uteri

Pemeriksaan kehamilan untuk menentukan tuny kehamilan dan berat badan janin dilakukan dengan pengukuran tinggi fundus uteri yang dapat dihitung dari tanggal haid terakhir yang menggunakan rumus. Apabila usia kehamilan dibawah 24 minggu pengukuran dilakukan dengan jari, tetapi apabila kehamilan diatas 24 minggu memakai pengukuran mc.Donald yaitu dengan cara mengukur tinggi fundus uteri memakai centimeter dari atas simfisis kefundus uteri kemudianditentukan sesuai rumunya. Cara menghitungnya adalah modifikasi spegelberg yaitu jarak fundus – sisfisis dalam centimeter dibagi 3,5 merupakan tuanya kehamilan (Kusmiyati, 2008).

Setelah dilakukan pengukuran TFU, dilanjutkan dengan menentukan presentasi janin. Presentasi digunakan untuk menentukan bagian janin yang ada di bagian bawah rahim yang dijumpai pada palpasi atau pada pemeriksaan dalam. Misalnya presentasi kepala, presentasi bokong, presentasi bahu, dan lain – lain ( Mochtar, 2012: 68). Dalam keadaan normal, presentasi janin adalah belakang kepala dengan penunjuk ubun – ubun kecil dalam posisi transversal ( saat masuk pintu atas panggul), dan posisi

anterior (setelah melewati pintu tengah panggul). Dengan presentasi tersebut, maka kepala janin akan masuk panggul dalam ukuran terkecilnya apabila sikap kepala janin fleksi. Sikap yang tidak normal akan menimbulkan malpresentasi pada janin, dan terjadi kesulitan persalinan karena diameter kepala yang harus melalui panggul menjadi lebih besar (Prawirohadjo, 2009: 582).

**Tabel 2.4 Kedudukan Terbawah Janin**

| Kedudukan bagian terendah janin | Denominator                        |
|---------------------------------|------------------------------------|
| Kepala belakang kepala          | Ubun-ubun kecil                    |
| Puncak                          | Ubun-ubun besar                    |
| Muka                            | Os mandibularis                    |
| Sungsang                        | Sacrum                             |
| Lintang                         | Os scapula dan arah penutup ketiak |

( Manuaba, 2010)

Menurut Kusmiyati (2008), tujuan pemantauan janin itu adalah mendeteksi dini ada atau tidaknya faktor – faktor resiko kematian prenatal tersebut (hipoksia/aspeksia, gangguan pertumbuhan, cacat bawaan, dan infeksi). Pemeriksaan denyut jantung janin adalah salah satu cara untuk memantau janin. Pemeriksaan denyut jantung janin harus dilakukan pada ibu hamil. Denyut jantung janin baru dapat didengar pada usia kehamilan 16 minggu/4 bulanan. Gambar DJJ :

- 1) Takikardi berat : detak jantung diatas 180x/menit
  - 2) Takikardi ringan : antar 160 – 180x/menit
  - 3) Normal :120 – 160x/menit
  - 4) Bradikardi ringan : antara 100 – 119x/menit
  - 5) Bradikardi sedang : antara 80 – 100x/menit
  - 6) Bradikardi berat : kurang dari 80x/menit
- d. Pemberian Imunisasi (Tetanus Toxoid) / TT lengkap
- Imunisasi terutama pada ibu hamil bertujuan untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorium, dengan cara pemberian suntik tetanus toksoid pada ibu hamil. Pemberian imunisasi TT pada kehamilan umumnya diberikan 2 kali saja, imunisasi pertama diberikan pada usia kehamilan 16 minggu untuk yang kedua diberikan 4 minggu kemudian (selang waktu 4 minggu). Apabila pernah menerima TT dua kali pada kehamilan terdahulu dengan jarak kehamilan tidak lebih dari dua tahun, maka hanya diberikan satu kali TT saja (Jannah, 2012).

**Tabel 2.5 Imunisasi TT**

| Imunisasi TT | Selang waktu minimal pemberian imunisasi | Lama perlindungan                                          |
|--------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| TT 1         |                                          | Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit |
| TT 2         | 1 bulan setelah TT 1                     | 3 tahun                                                    |
| TT 3         | 6 bulan setelah TT 2                     | 5 tahun                                                    |

|      |                       |            |
|------|-----------------------|------------|
| TT 4 | 12 bulan setelah TT 3 | 10 tahun   |
| TT 5 | 12 bulan setelah TT 4 | ≥ 25 tahun |

- e. Pemberian (Tablet Besi), minimal 90 tablet selama kehamilan

Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki – laki karena terjadinya menstruasi dan perdarahan. Di mulai dengan memberikan 1 tablet zat besi sehari sesegera mungkin setelah rasa mual hilang. Tiap tablet besi mengandung  $\text{FeSO}_4$  320 mg (zat besi 60 mg) dan asam folat 500 mikrogram. Minimal masing – masing 90 tablet besi yang berfungsi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Bila ditemukan anemia pada ibu hamil ( $<11 \text{ gr\%}$ ), berikan tablet zat besi 2 atau 3 kali sehari.

Pada setiap kali kunjungan mintalah ibu untuk meminum tablet zat besi yang cukup. Tablet besi sebaiknya tidak diminum bersama teh atau kopi karena akan mengganggu penyerapan. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin C karena vitamin C dapat membantu penyerapan tablet besi sehingga tablet besi yang dikonsumsi dapat terserap sempurna oleh tubuh (Kusmiyati, 2008).

- f. (Tes) laboratorium sederhana (Haemoglobin /Hb)

Dikatakan anemia bila kadar Hb pada wanita hamil trimester I  $< 11 \text{ gr/dl}$ , trimester II  $< 10,5 \text{ gr/dl}$  dan trimester III  $< 10 \text{ gr/dl}$ .. Menurut

klasifikasi WHO kadar Hb untuk ibu hamil ditetapkan menjadi tiga kategori yaitu Normal ( $> 11$  gr/%), anemia ringan (8-11 gr/ %) dan anemia berat ( $< 8$  gr/ %).

g. Pemeriksaan Tes Sifilis / VDRL

Pemeriksaan tes sifilis dilakukan di daerah dengan risiko tinggi dan ibu hamil yang diduga menderita sifilis. Pemeriksaan sifilis sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada kehamilan. Test tersebut adalah test VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) yaitu salah satu terapi untuk penyakit sifilis dan TPHA (Treponema Pallidum Hemagglutination Assay) yaitu pemeriksaan lanjutan untuk mengkonfirmasi adanya penyakit sifilis pada ibu hamil.

h. Pemeriksaan Protein Urine

Pemeriksaan protein dalam urin pada ibu hamil dilakukan pada trimester kedua dan ketiga atas indikasi. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui adanya proteinuria pada ibu hamil. Proteinuria merupakan salah satu indikator terjadinya pre-eklampsia pada ibu hamil.

i. Pemeriksaan Urine Reduksi

Reduksi urin itu adalah pemeriksaan uji laboratorium untuk mengetahui kadar gula pada pasien tujuan reduksi urin adalah

mencurigai atau mengetahui apakah ibu mengalami positif penaikan gula darah atau negatif.

j. Tekan, Pijat Payudara (Perawatan Payudara)

Perawatan payudara selama hamil sangat penting untuk kelancaran air susu kelak setelah melahirkan. Sebagaimana diketahui, payudara selama kehamilan akan mengalami perubahan. Antara lain terasa lebih kencang, lebih besar, dan lebih penuh. Konon, menjelang kelahiran berat setiap payudara mencapai 1,5 kali lebih besar dibandingkan sebelum hamil. Semua perubahan yang terjadi menunjukkan ada perkembangan dan pertumbuhan jaringan kelenjar di payudara.

k. Tingkat Kebugaran (senam hamil)

Senam hamil membuat ibu berpikir lebih positif karena merasa lebih siap menghadapi persalinan. Selain itu, setelah bayi lahir, senam hamil juga membantu ibu segera dapat kembali ke bentuk badan dan stamina semula. Pada dasarnya, manfaat utama senam hamil adalah agar tubuh lebih sehat dan merasa lebih santai. Penting untuk menjaga perasaan tetap tenang saat melakukan olah tubuh ini.

l. Pemberian Obat Malaria

Ibu hamil dengan malaria mempunyai risiko terkena anemia dan meninggal. Bayi berat badan lahir rendah (termasuk bayi prematur) merupakan faktor risiko utama kematian bayi di daerah endemis malaria. Badan Kesehatan Dunia (WHO) telah merekomendasikan

tiga strategi penanggulangan malaria pada kehamilan yaitu: deteksi dini dan pengobatan malaria yang efektif, pencegahan malaria secara intermiten dengan menggunakan SP dan penggunaan kelambu berinsektisida. Pemberian obat pencegahan malaria dapat dilakukan secara mingguan ataupun intermittent.

m. Pemberian Kapsul Minyak Yodium

Kapsul ini merupakan larutan yang mengandung 200 mg yodium dalam bentuk minyak yang dikemas berbentuk kapsul. Manfaat dari Kapsul Minyak Beryodium adalah untuk mencegah lahirnya bayi kretin, dan diberikan kepada seluruh wanita usia subur, ibu hamil dan ibu nifas.

n. (Temu) wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling)

Temu wicara penting dilakukan sebagai media komunikasi antar sesama ibu hamil dengan bidan yang membina, temu wicara ini dikoordinir oleh kepala desa/kelurahan dan dilaksanakan oleh kader posyandu bersama puskesmas dan dilakukan pada saat hari posyandu. Temu wicara ini dilakukan setiap pasien pada saat melakukan kunjungan. Bisa berupa anamnesa, konsultasi, dan persiapan rujukan. Anamnesa meliputi biodata, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas.

## **10. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III**

Pada setiap kunjungan antenatal, bidan harus mengajarkan pada ibu bagaimana mengenal tanda-tanda bahaya dan menganjurkan untuk

datang ke klinik dengan segera jika mengalami tanda bahaya tersebut. Menurut Kusmiyati (2009), tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan dan diantisipasi dalam kehamilan lanjut diantaranya :

a. Perdarahan pervaginam

Perdarahan pada kehamilan lanjut adalah perdarahan pada trimester terakhir dalam kehamilan sampai bayi dilahirkan. Perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak dan kadang-kadang tidak selalu disertai dengan nyeri. Perdarahan ini bisa disebabkan oleh plasenta previa, solusio plasenta dan gangguan pembekuan darah.

b. Sakit kepala yang hebat dan perubahan visual secara tiba-tiba

Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius adalah sakit kepala yang menetap, tidak hilang dengan beristirahat dan biasanya disertai dengan penglihatan kabur. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari preeklamsia.

c. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri perut yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat.

d. Bengkak pada muka dan tangan

Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat dan disertai

dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini merupakan pertanda anemia, gagal jantung atau preeklamsia.

e. Pergerakan bayi berkurang

Normalnya ibu mulai merasakan gerakan janinnya selama bulan ke 5 atau ke 6 tapi beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam.

f. Keluar cairan pervaginam

Keluarnya cairan berupa air-air dari vagina pada trimester III bisa mengindikasikan ketuban pecah dini jika terjadi sebelum proses persalinan berlangsung.

## **11. Kebutuhan Pada Ibu Hamil Trimester III**

a. Energi dan Zat Gizi

Ibu memerlukan tambahan untuk pertumbuhan janin, plasenta, dan pertumbuhan jaringan-jaringan lainnya sebesar 77.000 Kkal dan setara dengan 285 Kkal/hari. Wanita hamil dianjurkan mengkonsumsi makanan yang mengandung protein.

b. Kebutuhan Zat Besi

Zat besi banyak dibutuhkan pada saat akan melahirkan untuk mengurangi resiko kehilangan darah pada tubuh saat persalinan. Untuk itu kebutuhan zat besi wanita hamil bertambah sebanyak 20 mg/hari daripada wanita yang tidak hamil.

c. Kebutuhan Makanan Berserat

Yang harus diperhatikan ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan yang berserat di Trimester III kehamilan, uterus semakin membesar dan semakin menekan usus untuk mengurangi resiko obstipasi dianjurkan makan makanan yang berserat.

d. Latihan dan relaksasi

Semakin tuanya kehamilan membuat tubuh lebih perlu adanya latihan atau olahraga bagi ibu hamil dan reaksi untuk melenturkan otot-otot panggul.

e. Personal Hygiene

Dengan tetap menjaga kebersihan diri selama hamil membuat ibu nyaman

f. Seksualitas

Pada umumnya seksualitas pada kehamilan diperbolehkan jika dilakukan dengan hati-hati pada akhir kehamilan.

g. Informasi tentang tanda komplikasi persalinan/tanda bahaya Trimester III

- 1) Keluarnya lendir yang berlebih pada vagina
- 2) Perdarahan pervaginam
- 3) Hilangnya gerakan janin
- 4) Sakit kepala hebat
- 5) Nyeri kepala hebat/abdomen hebat
- 6) Bengkak pada muka dan ekstremitas

## **12. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi**

### **(P4K)**

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan kegiatan yang difasilitasi oleh bidan untuk meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi persalinan. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker menjadi salah satu kegiatan Desa Siaga.

#### **a. Tujuan P4K**

Meningkatnya cakupan dan mutu pelayanan kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir melalui peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya bagi ibu sehingga melahirkan bayi yang sehat.

#### **b. Tujuan Khusus**

- 1) Terdatanya sasaran ibu hamil dan terpasangnya stiker P4K di rumah ibu hamil agar diketahui :lokasi tempat tinggal ibu hamil, identitas ibu hamil dan taksiran persalinan.
- 2) Penolong persalinan harus dipastikan oleh siapa, pendamping persalinan harus dipastikan oleh siapa, dan fasilitas tempat persalinan dimana dan apakah memenuhi standar pelayanan pertolongan persalinan yang aman.

- 3) Calon donor darah harus disiapkan minimal 5 orang, transportasi yang akan digunakan harus sudah dipastikan kondisi baik serta pembiayaanya dari tabulin atau partisipasi masyarakat (contohnya jimpitan atau arisan)
- 4) Adanya perencanaan persalinan termasuk pemakaian metode KB pasca melahirkan yang sesuai dan disepakati ibu hamil, suami, keluarga dan bidan.
- 5) Terlaksananya pengambilan keputusan yang cepat dan tepat jika terjadi komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas.
- 6) Adanya hubungan dari tokoh masyarakat, kader dan dukun.

c. Stiker P4K

Stiker P4K bermanfaat untuk :

- 1) Mempercepat berfungsinya desa siaga
- 2) Meningkatnya cakupan pelayanan ANC sesuai standar
- 3) Meningkatnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil
- 4) Meningkatnya kemitraan bidan dan dukun
- 5) Tertanganinya kejadian komplikasi secara dini
- 6) Meningkatnya peserta KB pasca melahirkan
- 7) Terpantaunya kesakitan dan kematian ibu dan bayi
- 8) Menurunnya kejadian kesakitan dan kematian ibu

(Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak, 2014)

### 13. Kartu Skor Poedji Rochjati

Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) adalah kartu skor yang digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis keluarga untuk menemukan faktor risiko ibu hamil, yang selanjutnya mempermudah pengenalan kondisi untuk mencegah terjadi komplikasi obstetrik pada saat persalinan. KSPR disusun dengan format kombinasi antara checklist dari kondisi ibu hamil / faktor risiko dengan sistem skor. Kartu skor ini dikembangkan sebagai suatu teknologi sederhana, mudah, dapat diterima dan cepat digunakan oleh tenaga non profesional. Fungsi dari KSPR adalah:

- a. Melakukan skrining deteksi dini ibu hamil risiko tinggi.
- b. Memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan.
- c. Memberi pedoman penyuluhan untuk persalinan aman berencana (Komunikasi Informasi Edukasi/KIE).
- d. Mencatat dan melaporkan keadaan kehamilan, persalinan, nifas.
- e. Validasi data mengenai perawatan ibu selama kehamilan, persalinan, nifas dengan kondisi ibu dan bayinya.
- f. Audit Maternal Perinatal (AMP)

Sistem skor memudahkan pengedukasian mengenai berat ringannya faktor risiko kepada ibu hamil, suami, maupun keluarga. Skor dengan nilai 2, 4, dan 8 merupakan bobot risiko dari tiap faktor risiko. Sedangkan jumlah skor setiap kontak merupakan perkiraan

besar risiko persalinan dengan perencanaan pencegahan. Kelompok risiko dibagi menjadi 3 yaitu:

- a. Kehamilan Risiko Rendah (KRR) : Skor 2(hijau)
- b. Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) : Skor 6-10 (kuning)
- c. Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) : Skor  $\geq 12$  (merah)

Terdapat 20 faktor risiko yang dibagi menjadi 3 kelompok faktor risiko pada penilaian KSPR.

- a. Kelompok Faktor Risiko I (Ada Potensi Gawat Obstetrik)
  - 1) Primi muda : terlalu muda, hamil pertama usia 16 tahun atau kurang
  - 2) Primi Tua : terlalu tua, hamil usia  $\geq 35$  tahun  
Terlalu lambat hamil I, kawin  $\geq 4$  tahun
  - 3) Primi Tua Sekunder : jarak anak terkecil  $>10$  tahun
  - 4) Anak terkecil  $< 2$  tahun : terlalu cepat memiliki anak lagi
  - 5) Grande multi : terlalu banyak memiliki anak, anak  $\geq 4$
  - 6) Umur ibu  $\geq 35$  tahun : terlalu tua
  - 7) Tinggi badan  $\leq 145$  cm : terlalu pendek, belum pernah melahirkan normal dengan bayi cukup bulan dan hidup, curiga panggul sempit
  - 8) Pernah gagal kehamilan
  - 9) Persalinan yang lalu dengan tindakan seperti tarikan tang/vakum, uri dirogoh, diberi infus/transfusi
  - 10) Bekas operasi sesar

b. Kelompok Faktor Risiko II

- 1) Penyakit ibu : anemia, malaria, TBC paru, payah jantung, kecing manis (Diabetes) dan Penyakit Menular Seksual
- 2) Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi
- 3) Hamil kembar dua atau lebih
- 4) Hamil kembar air (Hydramnion)
- 5) Bayi mati dalam kandungan (Intra Uterine Fetal Death/IUFD)
- 6) Kehamilan lebih bulan (serotinus)
- 7) Letak sungsang
- 8) Letak Lintang

c. Kelompok Faktor Risiko III

- 1) Perdarahan dalam kehamilan ini, dapat berupa solusio plasenta (terlepasnya plasenta dari tempat implantasinya), plasenta previa (plasenta yang berimplantasi di atas atau mendekati ostium serviks interna), atau vasa previa (pembuluh darah tali pusat berada lebih rendah dari bagian presentasi janin)
- 2) Preeklampsia berat/Kejang

## **B. Persalinan**

### **1. Pengertian Persalinan**

Persalinan adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir (Moore, 2001).

Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam.

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37–42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Prawirohardjo, 2002).

### **2. Macam-Macam Persalinan**

Macam-macam persalinan berdasarkan definisi adalah sebagai berikut:

- a. Partus biasa (normal / spontan) adalah proses lahirnya bayi pada PBK dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung < 24 jam.
- b. Persalinan buatan / persalinan abnormal atau distosia, bila persalinan berlangsung dengan bantuan dari luar sehingga bayi dapat di lahirkan

pervaginam (ekstraksi porceps / cunam, ekstraksi vakum dll) dan perabdomen (SC).

- c. Persalinan anjuran atau induksi persalinan bila persalinan mulai tidak dengan sendirinya tetapi berlangsung setelah pemberian oksitosin atau prostaglandin atau setelah pemecahan ketuban.
- d. Persalinan lama bila persalinan berlangsung lebih dari 24 jam.

### 3. Sebab- Sebab Mulainya Persalinan

Bagaimana terjadinya persalinan belum diketahui dengan pasti, sehingga menimbulkan beberapa teori yang berlaku berkaitan dengan mulainya terjadi kekuatan his. Ada dua hormon yang dominan mempengaruhi kehamilan, yaitu :

#### a. Estrogen

- 1) Meningkatnya sensitipitas otot rahim
- 2) Memudahkan rangsangan dari luar seperti rangsangan oksitosin, rangsangan prostaglandin, rangsangan mekanik.

#### b. Progesteron

- 1) Menurunnya sensitifitas otot rahim

Memudahkan rangsangan dari luar seperti rangsangan oksitosin, rangsangan prostaglandin, rangsangan mekanik Menyebabkan otot rahim dan otot polos relaksasi.

Beberapa teori yang menyatakan kemungkinan proses persalinan :

#### a. Teori keregangan

- 1) otot rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu
- 2) Setelah melewati batas tersebut terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai.
- 3) Contohnya pada hamil ganda sering terjadi kontraksi setelah keregangan tertentu sehingga menimbulkan proses persalinan.

b. Teori penurunan progesteron

- 1) proses penurunan plasenta terjadi mulai umur kehamilan 28 minggu, dimana terjadi penimbunan jaringan ikat, pembuluh darah mengalami penyempitan.
- 2) Produksi progesteron mengalami penurunan sehingga otot rahim lebih sensitif terhadap oksitosin.
- 3) Akibatnya otot rahim mulai kontraksi setelah tercapai tingkat penurunan progesteron tertentu.

c. Teori oksitosin internal

- 1) Perubahan keseimbangan produksi estrogen dan progesteron dapat mengubah sensitifitas otot rahim sehingga terjadi kontraksi Broxton hicks.
- 2) Menurunnya konsentrasi progesteron akibat tuanya kehamilan maka oksitosin dapat meningkatkan aktifitas sehingga persalinan dapat dimulai.

d. Teori prostaglandin

- 1) Konsentrasi prostaglandin meningkat sejak umur kehamilan 15 minggu yang dikeluarkan.
  - 2) Pemberian prostaglandin saat hamil dapat menimbulkan kontraksi otot rahim sehingga hasil konsepsi dikeluarkan.
  - 3) Prostaglandin dianggap dapat merupakan pemicu terjadinya persalinan.
- e. Teori hipotalamus pituitary dan glandula suprarenalis
- 1) Teori ini menunjukkan pada kehamilan dengan anencephalus sering terjadi kelambatan persalinan karena tidak terhipotalamus. teori ini dikemukakan.
  - 2) Pemberian kortikosteroid yang dapat menyebabkan maturitas janin, induksi mulainya persalinan. (Manuaba, 2005).

#### **4. Tanda-Tanda Persalinan**

Ada sejumlah tanda dan gejala peringatan akan meningkatnya kesiagaan seorang wanita mendekati persalinan. Wanita tersebut mungkin mengalami semua, sebagian atau bahkan tidak sama sekali tanda gejala yang ada dibawah :

##### **a. Lightening**

Lightening yang mulai dirasakan kira –kira dua minggu sebelum persalinan, adalah penurunan bagian presentasi bayi kedalam pelvis minor. Pada presentasi sevalik, kepala bayi biasanya engaged setelah lightening. Saat itu, sesak nafas yang dirasakan oleh ibu opada trimester 3 berkurang, karena kondisi ini akan menciptakan ruang baru abdomen

atas untuk ekspansi paru. Sebaliknya ibu akan merasa menjadi sering berkemih, perasaan tidak nyaman akibat tekanan panggul yang menyeluruh, kram pada tungkai, dan peningkatan statis pada vena.

b. Perubahan Servik

Mendekati persalinan serviks semakin matang. Konsistensi servik menjadi seperti pudding dan terjadi sedikit penipisan.

c. Persalinan Palsu

Persalinan palsu terdiri dari kontraksi uterus yang sangat nyeri, yang memberi pengaruh signifikan terhadap serviks. Kontraksi pada persalinan palsu sebenarnya terjadi karena kontraksi Braxton Hicks yang tidak nyeri, yang telah terjadi sejak 6 minggu kehamilan.

d. Ketuban pecah Dini

Pada kondisi normal, ketuban pecah pada akhir kala satu persalinan. KPD dialami oleh 80% wanita hamil dan mengalami persalinan spontan dalam 24 jam.

e. Bloody show

Plak lender disekresi serviks sebagai hasil proliferasi kelenjar lender serviks pada awal kehamilan. Plak ini menjadi sawar pelindung dan penutup jalan lahir selama kehamilan. Plak lender inilah yang dinamakan bloody show.

f. Lonjakan energy

Wanita hamil mengalami lonjakan energi 24 sampai 48 jam sebelum terjadinya persalinan. Ia akan merasa bersemangat, setelah beberapa minggu dan hari merasa letih secara fisik dan kelelahan akibat kehamilan.

g. Gangguan saluran cerna

Ketika tidak ada penjelasan yang tepat untuk diare, kesulitan mencerna, mual muntah, diduga hal-hal tersebut merupakan gejala menjelang persalinan walaupun belum ada penjelasan untuk hal ini.

## 5. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Pada setiap persalinan, ada 5 faktor yang harus diperhatikan, yaitu :

a. Power

Power adalah tenaga yang mendorong keluar janin. Kekuatan yang berguna untuk mendorong keluar janin adalah his, kontraksi otot –otot perut, kontraksi diafragma dan aksi ligamament, dengan kerja sama yang baik dan sempurna. Ada dua power yang bekerja dalam proses persalinan. Yaitu HIS dan Tenaga mengejan ibu. HIS merupakan kontraksi uterus karena otot – otot polos bekerja dengan baik dan sempurna, pada saat kontraksi, otot - otot rahim menguncup sehingga menjadi tebal dan lebih pendek. Kavum uteri lebih kecil mendorong janin dan kantong amnion ke arah bawah rahim dan serviks. Sedangkan tenaga mengejan ibu adalah tenaga selain HIS yang membantu pengeluaran.

b. Passanger

Faktor yang juga sangat mempengaruhi persalinan adalah faktor janin. Meliputi sikap janin, letak janin, dan bagian terendah. Sikap janin menunjukkan hubungan bagian – bagian janin dengan sumbu tubuh janin, misalnya bagaimana sikap fleksi kepala, kaki, dan lengan. Letak janin dilihat berdasarkan hubungan sumbu tubuh janin dibandingkan dengan sumbu tubuh ibu. Ini berarti seorang janin dapat dikatakan letak longitudinal (preskep dan presbo), letak lintang, serta letak oblik. Bagian terbawah adalah istilah untuk menunjukkan bagian janin apa yang paling bawah.

c. Passage

Merupakan faktor jalan lahir, terbagi menjadi 2 yaitu :

1) Bagian keras

Bagian ini terdiri dari tulang panggul (Os coxae, Os Sacrum, Os Coccygis), dan Artikulasio (Simphysis pubis, Artikulasi sakro-iliaka, artikulasi sakro-kosigiu). Dari tulang – tulang dasar dan artikulasi yng ada, maka bagian keras janin dapat dinamakan Ruang panggul (Pelvis mayor dan minor), pintu panggul ( Pintu atas panggul, Ruang tengah panggul, Pintu bawah panggul, dan ruang panggul yang sebenarnya yaitu antara inlet dan outlet.), Sumbu panggul (merupakan garis yang menghubungkan titik-titik tengah ruang panggul yang melengkung ke depan), Bidang – bidang (Hodge I bidang yang dibentuk pada lingkaran pintu atas panggul, setinggi pinggir atas simpisis, promontorium, linea inominata, sayap sacrum, ramus pubis dan artikulasio sakro iliaka), Hodge II (sejajar bidang Hodge I terletak setinggi pinggir bawah

simfisis), Hodge III (sejajar bidang-bidang Hodge I dan II, terletak setinggi spina iskiadika kanan dan kiri) dan Hodge IV (sejajar bidang-bidang Hodge I, II, dan III, terletak setinggi os. koksigis). Jenis- jenis panggul menurut Caldwell & Moloy, 1993 adalah Ginecoid yang bulat 45%, Android panggul pria 15%, Antroid Lonjong seperti telur 35%, Platipeloid pica menyempit arah muka belakang 5 %.

## 2) Bagian lunak

Jalan lunak yang berpegaruh dalam persalinan adalah SBR, Serviks Uteri, dan vagina. Disamping itu otot –otot, jaringan ikat, dan ligament yang menyokong alat –alat urogenital juga sangat berperan penting dalam persalinan.

### d. Psikis Ibu

Psikis ibu dalam persalinan akan sangat mempengaruhi daya kerja otot – otot yang dibutuhkan dalam persalinan baik itu yang otonom maupun yang sadar. Jika seorang ibu menghadapi persalinan dengan rasa tenang dan sabar, maka persalinan akan terasa mudah untuk ibu tersebut. Namun jika ia merasa tidak ingin ada kehamilan dan persalinan, maka hal ini akan menghambat proses persalinan.

### e. Penolong

Dalam persalinan, ibu tidak mengerti apa yang dinamakan dorongan ingin mengejan asli atau yang palsu. Untuk itu, seorang mitra yang dapat

membantunya mengenali tanda gejala persalinan sangat dibutuhkan. Tenaga ibu akan menjadi sia –sia jika saat untuk mengejan yang ibu lakukan tidak tepat.

## **6. Mekanisme Persalinan**

His adalah salah satu kekuatan pada ibu yang menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin ke bawah. Pada persentasi kepala, bila his sudah cukup kuat, kepala akan turun dan mulai masuk ke dalam rongga panggul. Mekanisme jalan lahir menurut (Sarwono, 2018) di antaranya adalah :

- a. Engagment
- b. Descent
- c. Flexion
- d. Internal Rotation
- e. Extension
- f. Internal rotation
- g. Expulsion

## **7. Proses Persalinan**

- a. Kala I

Kala satu persalinan didefinisikan sebagai permulaan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks yang progresif dan diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 cm). Hal ini sering dikatakan sebagai tahap pembukaan serviks ( Helen Varney 2007)

Fase Laten dimulai sejak permukaan awal sampai dengan 4 cm biasanya fase ini berlangsung kurang dari 8 jam. Sedangkan fase aktif

persalinan berlangsung ketika pembukaan 4 sampai dengan lengkap.

Dalam proses ini terjadi penurunan bagian terbawah janin. Penanganan :

- 1) Yang harus dilakukan bidan pada fase ini adalah memberi perhatian lebih kepada ibu, jika tampak ibu merasa kesakitan maka bidan harus dapat menghiburnya, baik itu dengan mengalihkan perhatiannya maupun dengan memberi support kepada ibu tentang bayi yang dikandungnya untuk pertama kali akan ia lahirkan. Makan dan minum tidak boleh dibatasi, hal ini agar ibu memiliki cadangan energi yang mencukupi saat harus mengejan di kala II persalinan. Lakukan semua tindakan dengan tetap menjaga privasi klien, agar klien merasa dihormati selayaknya manusia.
- 2) Pada saat HIS berkurang, dapat ditawarkan berbagai posisi melahirkan kala II yang akan dirasa cukup memberinya rasa nyaman. Persilahkan ibu untuk memilih yang sesuai dengan keadaannya serta berikan konseling tentang kelebihan dan kekurangan berbagai metode tersebut.

b. Kala II

Kala II ditegakkan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan sudah lengkap atau kepala janin sudah tampak di vulva dengan diameter 5-6 cm.

1) Penanganan

Penanganan yang harus dilakukan bidan dalam fase ini adalah memberikan dukungan secara terus menerus kepada ibu tanpa melupakan kebersihan diri yang harus terus dijaga bidan untuk

menghindari diri dari infeksi. Dan perlu diingat bahwa episiotomi bukanlah prosedur rutin yang harus dilakukan oleh bidan dalam menolong persalinan. Episiotomi hanya dilakukan bila memang ada indikasi kuat untuk dilakukan episiotomi.

## 2) Kemajuan dalam Persalinan Kala II

- a) Saat bidan yakin pembukaan telah lengkap ( didapat dari pemeriksaan dalam dan mengamati gejala – gejala kala dua yang tampak ), mintalah ibu untuk mengejan pada saat merasakan HHS.
- b) Letakkan tangan kiri ( atau tangan yang tidak dominant di kepala bayi, untuk menjaga agar kepala bayi tidak keluar terlalu cepat
- c) Letakkan tangan kanan ( tangan dominant ) pada bagian perineum untuk menjaga agar perineum tidak robek.
- d) Saat kepala bayi sudah tampak di luar secara kesekuruhan, usap muka bayi menggunakan kain bersih yang kering.
- e) Lakukan sangga susur yaitu tangan kanan menahan berat tubuh bayi, sedangkan tangan kiri melakukan penyusuran disekitar leher, kemudian punggung sampai ke kedua kaki, kemudian jepit kedua kaki menggunakan jari telunjuk, tengah dan manis. Dilakukan sangga susur untuk mendeteksi jika terjadi pengikatan tali pusat pada daerah leher bayi.
- f) Letakkan bayi yang baru lahir diperut ibunya, sambil dibersihkan tubuh bayi dari sisa air ketuban yang masih menempel pada tubuhnya.

- g) Sebagian besar bayi, mulai bernafas pada waktu kurang dari 30 detik, jika bayi tidak dapat bernafas normal, maka segera lakukan resusitasi.
- h) Klem tali pusat, jepit tali pusat menggunakan penjepit tali pusat. Kemudian potong tali pusat dengan memperhatikan keselamatan kulit bayi dari goresan gunting.

c. Kala III

1) Manajemen Aktif Kala III

Penatalaksanaan aktif pada kala III (Pengeluaran aktif plasenta) membantu menghindari terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penatalaksanaan aktif kala III meliputi : Pemberian oksitosin dengan segera, Pengendalian tarikan pada tali pusat, dan Pemijitan uterus segera setelah plasenta lahir.

a) Penanganan

- 1) Palpasi uterus apakah ditemukan janin kedua atau tidak.
- 2) Memberikan oksitosin untuk merangsang uterus berkontraksi yang juga mempercepat pelepasan plasenta
- 3) Lakukan inisiasi dini untuk melatih rooting bayi serta mempercepat proses involusi uteri.
- 4) Bidan melakukan PTT (Penegangan tali pusat terkendali). Menjaga ketegangan dan untuk mengetahui sedini mungkin bila plasenta telah lepas dari tempat perlekatan. Jika tali pusat

bertambah panjang, maka berarti plasenta sudah terlepas dan siap untuk dilahirkan.

- 5) Plasenta dilahirkan sesuai dengan anatomi jalan lahir, yaitu kebawah dahulu, kemudian keatas. Setelah plasenta tampak divulva, tangkap dengan dua tangan, putar searah dengan jarum jam untuk menghindari robeknya selaput plasenta.
- 6) Masase uterus dengan cara memutarnya searah, agar kontraksi berjalan dengan baik. Jika terjadi perdarahan hebat atau atonia uteri maka lakukan sesuai dengan protap yang ada.

d. Kala IV

Kala II adalah 0 menit sampai 2 jam setelah persalinan plasenta berlangsung. Ini merupakan masa kritis bagi ibu, karena kebanyakan wanita melahirkan kehabisan darah atau mengalami suatu keadaan yang menyebabkan kematian pada kala IV ini. Bidan harus terus memantau keadaan ibu sampai masa kritis ibu telah terlewati.

1) Penanganan

- a) Periksa apakah ada laserasi akibat persalinan atau tidak. Jika ada maka segera lakukan penjahitan sesuai dengan derajat laserasi. Periksa fundus setiap 15 menit pada satu jam pertama, dan setiap 20-30 menit pada satu jam kedua. Jika tidak ada kontraksi lakukan massase uterus, namun jika ada selalu pantau kontraksi uterus, karena hal ini akan menyebabkan pembuluh darah terjepit dan perdarahan akibat persalinan akan perlahan –lahan terhenti.

- b) Pemeriksaan tekanan darah, nadi dan kantong kemih setiap 15 menit jam pertama dan 30 menit pada satu jam kedua.
- c) Anjurkan ibu untuk minum demi mencegah dehidrasi. Tawarkan ibu untuk makan minum yang disukai.
- d) Bersihkan perineum ibu, ganti pakaian ibu dengan pakaian bersih, dan kenakan ibu tella.
- e) Inisiasi dini harus tetap dilakukan agar bayi mendapat kolostrum ibu dan membantu uterus berkontraksi.

#### **8. Konsep Asuhan Sayang Ibu Konsep asuhan sayang ibu**

Menurut Pusdiknakes, 2003 adalah sebagai berikut:

- a. Asuhan yang aman berdasarkan *evidence based* dan ikut meningkatkan kelangsungan hidup ibu. Pemberian asuhan harus saling menghargai budaya, kepercayaan, menjaga privasi, memenuhi kebutuhan dan keinginan ibu.
- b. Asuhan sayang ibu memberikan rasa nyaman dan aman selama proses persalinan, menghargai kebiasaan budaya, praktik keagamaan dan kepercayaan dengan melibatkan ibu dan keluarga dalam pengambilan keputusan.
- c. Asuhan sayang ibu menghormati kenyataan bahwa kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah dan tidak perlu intervensi tanpa adanya komplikasi.
- d. Asuhan sayang ibu berpusat pada ibu, bukan pada petugas kesehatan.

- e. Asuhan sayang ibu menjamin ibu dan keluarganya dengan memberitahu tentang apa yang terjadi dan apa yang bisa diharapkan.

Badan *Coalition Of Improving Maternity Services* (CIMS) melahirkan *Safe Motherhood Initiative* pada tahun 1987. CIMS merumuskan sepuluh langkah asuhan sayang ibu sebagai berikut :

- a. Menawarkan adanya pendampingan saat melahirkan untuk mendapatkan dukungan emosional dan fisik secara berkesinambungan.
- b. Memberi informasi mengenai praktek kebidanan, termasuk intervensi dan hasil asuhan.
- c. Memberi asuhan yang peka dan responsif dengan kepercayaan, nilai dan adat istiadat.
- d. Memberikan kebebasan bagi ibu yang akan bersalin untuk memilih posisi persalinan yang nyaman bagi ibu.
- e. Merumuskan kebijakan dan prosedur yang jelas untuk pemberian asuhan yang berkesinambungan.
- f. Tidak rutin menggunakan praktek dan prosedur yang tidak didukung oleh penelitian ilmiah tentang manfaatnya, seperti: pencukuran, enema, pemberian cairan intervena, menunda kebutuhan gizi, merobek selaput ketuban, pemantauan janin secara elektronik.
- g. Mengajarkan pada pemberi asuhan dalam metode meringankan rasa nyeri dengan/tanpa obat-obatan.
- h. Mendorong semua ibu untuk memberi ASI dan mengasuh bayinya secara mandiri.

- i. Mengajukan tidak menyunat bayi baru lahir jika bukan karena kewajiban agama.
- j. Berupaya untuk mempromosikan pemberian ASI dengan baik.

### **Prinsip Umum Sayang Ibu**

Prinsip-prinsip sayang ibu adalah sebagai berikut:

- a. Memahami bahwa kelahiran merupakan proses alami dan fisiologis.
- b. Menggunakan cara-cara yang sederhana dan tidak melakukan intervensi tanpa ada indikasi.
- c. Memberikan rasa aman, berdasarkan fakta dan memberi kontribusi pada keselamatan jiwa ibu.
- d. Asuhan yang diberikan berpusat pada ibu.
- e. Menjaga privasi serta kerahasiaan ibu.
- f. Membantu ibu agar merasa aman, nyaman dan didukung secara emosional.
- g. Memastikan ibu mendapat informasi, penjelasan dan konseling yang cukup.
- h. Mendukung ibu dan keluarga untuk berperan aktif dalam pengambilan keputusan.
- i. Menghormati praktek-praktek adat dan keyakinan agama.
- j. Memantau kesejahteraan fisik, psikologis, spiritual dan sosial ibu/keluarganya selama kehamilan, persalinan dan nifas.
- k. Memfokuskan perhatian pada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit.

### **Asuhan Sayang Ibu Selama Persalinan**

Menurut Pusdiknakes (2003), upaya penerapan asuhan sayang ibu selama proses persalinan meliputi kegiatan :

- a. Memanggil ibu sesuai nama panggilan sehingga akan ada perasaan dekat dengan bidan.
- b. Meminta izin dan menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan bidan dalam pemberian asuhan.
- c. Bidan memberikan penjelasan tentang gambaran proses persalinan yang akan dihadapi ibu dan keluarga.
- d. Memberikan informasi dan menjawab pertanyaan dari ibu dan keluarga sehubungan dengan proses persalinan
- e. Mendengarkan dan menanggapi keluhan ibu dan keluarga selama proses persalinan.
- f. Menyiapkan rencana rujukan atau kolaborasi dengan dokter spesialis apabila terjadi kegawatdaruratan kebidanan.
- g. Memberikan dukungan mental, memberikan rasa percaya diri kepada ibu, serta berusaha memberi rasa nyaman dan aman.
- h. Mempersiapkan persalinan dan kelahiran bayi dengan baik meliputi sarana dan prasarana pertolongan persalinan.
- i. Menganjurkan suami dan keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan.
- j. Membimbing suami dan keluarga tentang cara memperhatikan dan mendukung ibu selama proses persalinan dan kelahiran bayi, seperti: memberikan makan dan minum, memijit punggung ibu, membantu

mengganti posisi ibu, membimbing relaksasi dan mengingatkan untuk berdoa.

- k. Bidan melakukan tindakan pencegahan infeksi.
- l. Menghargai privasi ibu dengan menjaga semua kerahasiaan.
- m. Membimbing dan menganjurkan ibu untuk mencoba posisi selama persalinan yang nyaman dan aman
- n. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak kontraksi.
- o. Menghargai dan memperbolehkan praktek-praktek tradisional yang tidak merugikan.
- p. Menghindari tindakan yang berlebihan dan membahayakan.
- q. Memberi kesempatan ibu untuk memeluk bayi segera setelah lahir dalam waktu 1 jam setelah persalinan.
- r. Membantu ibu memulai pemberian ASI dalam waktu 1 jam pertama setelah kelahiran bayi dengan membimbing ibu membersihkan payudara, posisi menyusui yang benar dan penyuluhan tentang manfaat ASI.

## 9. 60 Langkah Asuhan Persalinan Normal

**Tabel 2.6 Asuhan Persalinan Normal**

| NO       | ASUHAN PERSALINAN NORMAL                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>I</b> | <b>MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1.       | <p>Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran</li> <li>· Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina</li> <li>· Perineum tampak menonjol</li> <li>· Vulva dan sfingter ani membuka</li> </ul> |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>II</b>  | <b>MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 2.         | <p>Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalasana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat</li> <li>· 3 handuk/kain bersih dan kering ( termasuk ganjal bahu bayi )</li> <li>· Alat penghisap lender</li> <li>· Lampu sorot 60watt dengan jarak 60cm dari tubuh bayi</li> </ul> <p>Untuk ibu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Menggelar kain di perut bawah ibu</li> <li>· Menyiapkan oksitosin 10 unit</li> <li>· Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.</li> </ul> |
| 3.         | Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 4.         | Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 5.         | Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 6.         | Masukan oksitosin kedalam tabung suntik(gunakan tangan yang DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>III</b> | <b>MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 7.         | <p>Membersihkan vulva dan perineum, meyekannya dengan hati-hati dari anterior(depan) ke posterior( belakang)menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan keksama dari arah depan ke belakang</li> <li>· Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi)dalam wadah yang tersedia</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>· Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% (langkah #9).</li> <li>· Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah lanjutan</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 8.        | <p>Lakukan pemekrisaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 9.        | <p>Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit).Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 10.       | <p>Periksa denyut jantung janin(DJJ) setelah kontraksi uterus mereda(relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal</li> <li>· Mendokumentasikan hasil – hasil pemeriksaan dalam DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan kedalam partograf.</li> <li>·</li> </ul>                                                                                                                                                       |
| <b>IV</b> | <b>MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 11.       | <p>Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menentukan posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 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.</li> <li>· Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan member semangat pada ibu dan meneran secara benar.</li> </ul> |
| 12.       | <p>Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yag kuat. Pada kondisi itu, ibu</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        | diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang di inginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 13.                    | <p>Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif</li> <li>· Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila cara tidak sesuai</li> <li>· Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)</li> <li>· Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi</li> <li>· Anjurkan keluarga member dukungan dan semangat ke ibu</li> <li>· Berikan cukup asupan cairan per-oral(minum)</li> <li>· Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai</li> <li>· Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan pimpin meneran &gt; 120 menit (2 jam) pada primigravida atau &gt; 60menit (1 jam) pada multigravida.</li> </ul> |
| 14.                    | Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yag nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>V</b>               | <b>PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 15.                    | Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 16.                    | Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 17.                    | Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 18.                    | Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>VI</b>              | <b>PERTOLONGAN MELAHIRKAN BAYI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Lahirnya kepala</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 19.                    | Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan kepala untuk                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   | mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 20.                               | <p>Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat ( ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi ), segera lanjutkan proses kelahiran bayi</p> <p>Perhatikan !</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi</li> <li>· Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat secara kuat klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara ke dua klem tersebut</li> </ul> |
| 21.                               | Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Lahirnya bahu</b>              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 22.                               | Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.                                                                                                                                                                                    |
| <b>Lahirnya badan dan Tungkai</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 23.                               | Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan siku sebelah atas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 24.                               | Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bongkok, 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)                                                                                                                                                                    |
| <b>VII</b>                        | <b>ASUHAN BAYI BARU LAHIR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 25.                               | <p>Lakukan penilaian (selintas) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Apakah bayi cukup bulan ?</li> <li>· Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernafas tanpa kesulitan ?</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>· Apakah bayi bergerak dengan aktif ?</p> <p>Bila salah satu jawaban adalah “ TIDAK” lanjutkan ke langkah resusitasi pada bayi dengan asfiksia( lihat penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia)</p> <p>Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke-26</p>                                                                                                                                                                             |
| 26. | <p>Keringkan tubuh bayi</p> <p>Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.</p>                                                                                                                                                   |
| 27. | Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda(gemelli).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 28. | Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 29. | Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntik oksitosin).                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 30. | Setelah 2 menit sejak bayi (cukup bulan)lahir, pegang tali pusat dengan satu tangan pada sekitar 5cm dari pusar dan geser hingga 3cm proksimal dari pusar bayi. Klem tali pusat pada titik tersebut kemudian tahan klem ini pada posisinya, gunakan jari telunjuk dan tengah tangan lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu (sekitar 5cm) dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.                         |
| 31. | <p>Pemotongan dan pengikatan tali pusat</p> <p>Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah di jepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut</p> <p>Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril ada pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya</p> <p>Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.</p> |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 32.         | <p>Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu – bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting susu atau aerola mammae ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Selimuti ibu dan bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi</li> <li>· Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam</li> <li>· Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30 – 60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10 – 15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara</li> <li>· Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui</li> </ul> |
| <b>VIII</b> | <b>MANAJEMEN AKTIF KALA TIGA PERSALINAN (MAK III)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 33.         | Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 34.         | Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu ( diatas simpfisis ), untuk mendekeksi kontraksi. Tangan lain untuk memegang klem untuk menegangkan tali pusat.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 35.         | <p>Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang – atas (dorso cranial) 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 kembali prosedur diatas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulating putting susu.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                    |
|             | <b>Mengeluarkan plasenta</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 36.         | Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutkan dorong kearah cranial hingga plasenta dapat dilahirkan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           | <p>Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (kearah bawah – sejajar lantai – atas)</p> <p>Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta</p> <p>Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM</li> <li>2. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh</li> <li>3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan</li> <li>4. Ulangi tekanan dorso cranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya</li> <li>5. Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual</li> </ol> |
| 37.       | <p>Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wajan yang telah disediakan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari – jari tangan atau klem ovum DTT/steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|           | <b>Rangsangan taktil(masase)uterus</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 38.       | <p>Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus,letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)</p> <p>Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Internal, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom – kateter)jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan takti/masase.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>IX</b> | <b>MENILAI PERDARAHAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 39.      | Periksa kedua sisi plasenta (martenal – fetal) pastikan telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastic atau tempat khusus.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 40.      | <p>Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi yang luas dan menimbulkan perdarahan.</p> <p><i>Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>X</b> | <b>ASUHAN PASCA PERSALINAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 41.      | Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 42.      | Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, lepaskan secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.                                                                                                                                                       |
|          | <b>Evaluasi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 43.      | Pastikan kandung kemis kosong                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 44.      | Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 45.      | Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 46.      | Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 47.      | <p>Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40 - 60 kali/menit )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit</li> <li>· Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan</li> <li>· Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu bayi dan hangatkan ibu – bayi dalam satu selimut.</li> </ul> |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <b>Kebersihan dan Keamanan</b>                                                                                                                                                                                                                                         |
| 48. | Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.                                                                                                                         |
| 49. | Buang bahan – bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.                                                                                                                                                                                                  |
| 50. | Bersihkan ibu jari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.                                                     |
| 51. | Pastikan ibu merasa nyaman.Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk member ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.                                                                                                                                        |
| 52. | Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.                                                                                                                                                                                                              |
| 53. | Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balik bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.                                                                                                                              |
| 54. | Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.                                                                                                                                    |
| 55. | Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemekrisaan fisik bayi                                                                                                                                                                                                  |
| 56. | Dalam satu jam pertama, beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K <sub>1</sub> 1 mg IM dipaha kiri bawah lateral, pemekrisaan fisik bayi baru lahir, pernapasan bayi(normal 40 – 60 kali/menit)dan temperature tubuh(normal 36,5 – 37,5 °C)setiap 15 menit. |
| 57. | Setelah pemberian vitamin K <sub>1</sub> berikan suntikan imunisasi Hepatitis B dipaha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu – waktu dapat disusukan.                                                                                 |
| 58. | Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.                                                                                                                                                                 |

|     |                                                                                                                             |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 59. | Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering |
|     | <b>Dokumentasi</b>                                                                                                          |
| 60. | Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV persalinan.                         |

## **10. Partograf**

### **a. Definisi Partograf**

Partograf atau partogram adalah metode grafik untuk merekam kejadian-kejadian pada perjalanan persalinan (Farrer, 2001). Partograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan kala satu persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik.

Partograf adalah catatan grafik kemajuan persalinan untuk memantau keadaan ibu dan janin, menemukan adanya persalinan abnormal, yang menjadi petunjuk untuk melakukan tindakan bedah kebidanan dan menemukan disproporsi kepala panggul jauh sebelum persalinan menjadi macet.

Partograf merupakan alat untuk mencatat informasi berdasarkan observasi, anamnesa dan pemeriksaan fisik ibu dalam persalinan dan sangat penting khususnya untuk membuat keputusan klinis selama kala I persalinan

Partograf dipakai untuk memantau kemajuan persalinan dan membantu petugas kesehatan dalam mengambil keputusan dalam penatalaksanaan. Partograf dimulai pada pembukaan 4 cm (fase

aktif) yang digunakan pada setiap ibu bersalin tanpa memandang apakah persalinan itu normal atau komplikasi (Saifuddin, 2002)

b. Tujuan Partograf.

Tujuan utama dari penggunaan partograf adalah untuk :

- 1) Mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam.
- 2) Mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal. Dengan demikian, juga dapat melakukan deteksi secara dini setiap kemungkinan terjadinya partus lama (Sarwono, 2018)
- 3) Data pelengkap yang terkait dengan pemantauan kondisi ibu, kondisi bayi, grafik kemajuan proses persalinan, bahan dan medikamentosa yang diberikan, pemeriksaan laboratorium, membuat keputusan klinik dan asuhan atau tindakan yang diberikan dimana semua itu dicatatkan secara rinci pada status atau rekam medik ibu bersalin dan bayi baru lahir.
- 4) Jika digunakan secara tepat dan konsisten, maka partograf akan membantu penolong persalinan untuk:
  - (a) Mencatat kemajuan persalinan.
  - (b) Mencatat kondisi ibu dan janinnya.
  - (c) Mencatat asuhan yang diberikan selama persalinan dan kelahiran.
  - (d) Menggunakan informasi yang tercatat untuk secara dini mengidentifikasi adanya penyulit.

- (e) Menggunakan informasi yang ada untuk membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu
- (f) Dengan menggunakan partograf, semua hasil pemeriksaan berkala dicatat pada bentuk grafik. Partograf membantu bidan atau perawat memonitor proses persalinan dan kelahiran serta mendeteksi dengan cepat komplikasi-komplikasi agar petugas kesehatan dengan cepat dapat membuat intervensi yang perlu serta memastikan kesejahteraan ibu dan bayi (PUSDIKNAKES-WHO, 2003).

c. Penggunaan Partograf

- 1) Untuk semua ibu dalam fase aktif kala satu persalinan sebagai elemen penting asuhan persalinan. Partograf harus digunakan, baik tanpa ataupun adanya penyulit. Partograf akan membantu penolong persalinan dalam memantau, mengevaluasi dan membuat keputusan klinik baik persalinan normal maupun yang disertai dengan penyulit.
- 2) Selama persalinan dan kelahiran di semua tempat (rumah, puskesmas, klinik bidan swasta, rumah sakit, dll).
- 3) Secara rutin oleh semua penolong persalinan yang memberikan asuhan kepada ibu selama persalinan dan kelahiran (Spesialis Obgin, bidan, dokter umum, residen dan mahasiswa kedokteran).

- 4) Penggunaan partograf secara rutin akan memastikan para ibu dan bayinya mendapatkan asuhan yang aman dan tepat waktu. Selain itu, juga mencegah terjadinya penyulit yang dapat mengancam keselamatan jiwa mereka (Prawirohardjo, 2018).

d. Pengisian Partograf

Partograf bisa diisi bila:

1) Ibu yang masuk dalam persalinan :

- a) fase aktif (pembukaan  $>3\text{cm}$ ), his teratur, frekuensi min.  $1\text{x}/10'$ , lamanya  $<20''$ .

b) Masuk dengan ketuban pecah spontan tanpa adanya his :

(1) bila infus oksitosin dimulai

(2) bila persalinan dimulai

(3) Masuk untuk induksi persalinan :

(a) pemecahan ketuban (amniotomi) dengan atau tanpa infus oksitosin

(b) induksi medis (infus oksitosin, balon kateter atau pemberian prostaglandin)

(c) bila persalinan dimulai atau induksi dimulai atau ketuban pecah.

e. Partograf tidak dibuat pada kasus – kasus :

1) Partus prematurus

2) Pada saat MRS pembukaan  $> 9\text{ cm}$

3) Akan dilakukan seksio sesar elektif

- 4) Pada saat MRS akan dilakukan seksio sesar darurat
- 5) Bekas seksio sesar 2 kali
- 6) Bekas seksio sesar klasik
- 7) Kasus preeklampsia dan eklampsia

Kondisi ibu dan bayi juga harus dinilai dan dicatat secara seksama, yaitu:

- 1) Denyut jantung janin setiap 1/2 jam
- 2) Frekuensi dan lamanya kontraksi uterus setiap 1/2 jam
- 3) Nadi: setiap 1/2 jam
- 4) Pembukaan serviks setiap 4 jam
- 5) Penurunan bagian terbawah janin setiap 4 jam
- 6) Tekanan darah dan temperatur tubuh setiap 4 jam
- 7) Produksi urin, aseton dan protein setiap 2 sampai 4 jam
- 8) Jika ditemui gejala dan tanda penyulit, penilaian kondisi ibu dan bayi harus lebih sering dilakukan. Lakukan tindakan yang sesuai apabila pada diagnosis disebutkan adanya penyulit dalam persalinan. Jika frekuensi kontraksi berkurang dalam satu atau dua jam pertama, nilai ulang kesehatan dan kondisi aktual ibu dan bayinya.

Nilai suatu partograf meliputi :

- 1) Pencatatan yang jelas
- 2) Urutan waktu yang jelas
- 3) Diagnosis suatu kemajuan persalinan yang abnormal
- 4) Memudahkan saat penggantian staf atau gilliran dinas
- 5) Untuk pendidikan

## 6) Untuk penelitian

Bagian – bagian partograf dan cara pencatatan partograf

### 1) Identitas

#### a) Identitas meliputi :

- (1) Nama, umur
- (2) Gravida, Para, Abortus
- (3) Nomor register, nomor catatan medik/nomor puskesmas;
- (4) Tanggal dan waktu mulai dirawat (atau jika di rumah, tanggal dan waktu penolong persalinan mulai merawat ibu)
- (5) Waktu pecah ketuban janin

#### b) Kondisi Janin.

Denyut jantung janin :

Normal antara 120-160 kali per menit. Denyut jantung janin dihitung dan dicatat setiap 30 menit lalu menghubungkan setiap titik (jumlah denyut jantung janin dihubungkan).

Pencatatan Pada Partograf

- (1) Nilai dan catat denyut jantung janin (DJJ) setiap 30 menit (lebih sering jika ada tanda-tanda gawat janin).
- (2) Setiap kotak di bagian atas partograf menunjukkan waktu 30 menit. Skala angka di sebelah kolom paling kiri menunjukkan DJJ.

- (3) Catat DJJ dengan member tanda titik pada garis yang sesuai dengan angka yang menunjukkan DJJ.
- (4) Kemudian hubungkan yang satu dengan titik lainnya dengan garis tegas dan bersambung.
- (5) Kisaran normal DJJ terpapar pada partograf diantara garis tebal pada angka 180 dan 100. Sebaiknya, penolong harus waspada bila DJJ mengarah hingga dibawah 120 atau diatas 160.
- (6) Untuk tindakan-tindakan segera yang harus dilakukan jika DJJ melampaui kisaran normal ini. Catat tindakan-tindakan yang dilakukan pada ruang yang tersedia di salah satu dari kedua sisi partograf.

c) Air Ketuban

Air ketuban bias

- (1) Utuh (U)
- (2) Jernih (J)
- (3) Campur mekonium (M)
- (4) Darah (D)
- (5) Kering (K)

**Pencatatan pada Partograf**

- 1) Nilai air kondisi ketuban setiap kali melakukan periksa dalam dan nilai warna air ketuban jika selaput ketuban pecah.

- 2) Catat temuan-temuan dalam kotak yang sesuai di bawah lajur DJJ.
- 3) Gunakan lambang-lambang berikut ini:
  - U : selaput ketuban masih utuh (belum pecah)
  - J : selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban jernih
  - M : selaput ketuban sudah pecah dan bercampur meconium
  - D : selaput ketuban sudah pecah dan bercampur darah
  - K : selaput ketuban sudah pecah dan kering
- 4) Mekonium dalam cairan ketuban tidak selalu menunjukkan adanya gawat janin. Jika terdapat mekonium, pantau DJJ dengan seksama untuk mengenali tanda-tanda gawat janin selama proses persalinan.
- 5) Jika ada tanda-tanda gawat janin (denyut jantung janin  $< 100$  atau  $> 180$  kali per menit) maka ibu harus segera dirujuk
- 6) Tetapi jika terdapat mekonium kental, segera rujuk ibu ke tempat yang memiliki kemampuan penatalaksanaan gawat daruratan obstetri dan bayi baru lahir.
- 7) Molase atau Penyusupan

Penyusupan adalah indikator penting tentang seberapa jauh kepala bayi dapat menyesuaikan diri terhadap bagian keras (tulang) panggul ibu. Semakin besar derajat penyusupan atau tumpang-tindih antar tulang kepala semakin menunjukkan risiko disproporsi kepala-panggul (CPD).

**Penyusupan tulang tengkorak janin ditandai dengan :**

- 0 : Tulang tengkorak terpisah dan sutura dapat teraba dengan mudah
- +
- ++ : Tulang tengkorak saling berdekatan
- +++ : Tulang tengkorak tumpang tindih
- +++ : Tulang tengkorak tumpang tindih dengan nyata.

Posisi kepala ditandai dengan memperhatikan letak dari ubun-ubun kecil.

**Pencatatan pada partograf :**

Catat temuan yang ada di kotak yang sesuai di bawah lajur air ketuban. Gunakan lambang:

- 0 : tulang-tulang kepala janin terpisah, sutura dengan mudah dapat dipalpasi
- 1 : tulang-tulang kepala janin hanya saling bersentuhan.
- 2 : tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih tetapi masih dapat dipisahkan.
- 3 : tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih dan tidak dapat dipisahkan.

**8) Kemajuan Persalinan**

**a) Servikograf**

Friedman membagi persalinan dalam 2 fase, yaitu :

- (1) Fase I (fase laten) Biasanya berlangsung selama 8-10 jam, dimulai dari awal persalinan sampai pembukaan serviks 3 cm. Selama fase laten, semua asuhan, pengamatan dan pemeriksaan harus dicatat. Hal ini dapat dicatat secara terpisah, baik di catatan kemajuan persalinan maupun di Kartu Menuju Sehat (KMS) Ibu Hamil. Tanggal dan waktu harus dituliskan setiap kali membuat catatan selama fase laten persalinan. Semua asuhan dan intervensi juga harus dicatatkan.
- (2) Fase II (fase aktif) Fase ini dimulai dari pembukaan serviks 3 cm sampai pembukaan lengkap (10 cm).
- (3) Pemeriksaan dalam vagina dilakukan saat pasien masuk rumah sakit, dilanjutkan setiap 4 jam untuk menilai pembukaan serviks. Pemeriksaan ini dapat dilakukan lebih sering pada pasien yang persalinannya sudah berjalan lebih jauh, terutama pasien multipara.
- (4) Pembukaan mulut rahim dicatat dengan tanda “X”. Bila pasien masuk rumah sakit dalam fase aktif, tanda “X” diletakkan pada garis waspada sedangkan waktu masuknya pasien ditulis dibawah tanda “X”. Apabila pembukaan mulut rahim ketika pasien masuk rumah sakit dalam fase laten kemudian masuk kedalam fase aktif dalam jangka waktu kurang 8 jam maka tanda “X”

dipindahkan kegaris waspada. Perpindahan ini digambarkan dengan garis putus-putus sampai pada garis waspada dan diberi tanda “Tr”.

Untuk menentukan seberapa jauh bagian depan anak turun ke dalam rongga panggul, digunakan bidang HODGE (H). Porsio dinilai dengan memperhatikan kekakuan, lunak, tebal, mendatar atau melepasnya porsio.

### **Pencatatan pada Partograf**

- (1) Kolom dan lajur kedua pada partograf adalah untuk pencatatan kemajuan persalinan. Angka 0-10 yang tertera di kolom paling kiri adalah besarnya dilatasi serviks.
- (2) Nilai setiap angka sesuai dengan besarnya dilatasi serviks dalam satuan centimeter dan menempati lajur dan kotak tersendiri.
- (3) Perubahan nilai atau perpindahan lajur satu ke lajur yang lain menunjukkan penambahan dilatasi serviks sebesar 1 cm.
- (4) Setiap kotak segi empat atau kubus menunjukkan waktu 30 menit untuk pencatatan waktu pemeriksaan, denyut jantung janin, kontraksi uterus dan frekuensi nadi ibu.

### **Pembukaan serviks**

- (1) nilai dan catat pembukaan serviks setiap 4 jam (lebih sering dilakukan jika ada tanda-tanda penyulit).
- (2) Saat ibu berada dalam fase aktif persalinan, catat pada partograf setiap temuan dari setiap pemeriksaan.
- (3) Tanda 'X' harus dicantumkan di garis waktu yang sesuai dengan lajur besarnya pembukaan serviks.
- (4) Pilih angka pada tepi kiri luar kolom pembukaan serviks yang sesuai dengan besarnya pembukaan serviks pada fase aktif persalinan yang diperoleh dari hasil pemeriksaan dalam.
- (5) Untuk pemeriksaan pertama pada fase aktif persalinan, temuan (pembukaan serviks) dari hasil pemeriksaan dalam harus dicantumkan pada garis waspada.
- (6) Pilih angka yang sesuai dengan pembukaan serviks (hasil pemeriksaan dalam) dan cantumkan tanda 'X' pada ordinat atau titik silang garis dilatasi serviks dan garis waspada.
- (7) Hubungkan tanda 'X' dari setiap pemeriksaan dengan garis utuh (tidak terputus)
- (8) Penurunan bagian terbawah janin

#### **Pencatatan pada partograf**

- (1) Setiap kali melakukan pemeriksaan dalam (setiap 4 jam), atau lebih sering (jika ditemukan tanda-tanda penyulit).

- (a) Cantumkan hasil pemeriksaan penurunan kepala (perlimaan) yang menunjukkan seberapa jauh bagian terbawah janin telah memasuki rongga panggul.
  - (b) Pada persalinan normal, kemajuan pembukaan serviks selalu diikuti dengan turunnya bagian terbawah janin. Tapi ada kalanya, penurunan bagian terbawah janin baru terjadi setelah pembukaan serviks mencapai 7 cm.
  - (c) Tulisan "Turunnya kepala" dan garis tidak terputus dari 0-5, tertera di sisi yang sama dengan angka pembukaan serviks.
  - (d) Berikan tanda '0' yang ditulis pada garis waktu yang sesuai. Sebagai contoh, jika hasil pemeriksaan palpasi kepala di atas simfisis pubis adalah 4/5 maka tuliskan tanda "0" di garis angka 4.
  - (e) Hubungkan tanda '0' dari setiap pemeriksaan dengan garis tidak terputus.
- (1) Garis waspada dan garis bertindak
- Pencatatan pada partograf :
- (a) Garis waspada dimulai pada pembukaan serviks 4 cm dan berakhir pada titik dimana pembukaan lengkap diharapkan terjadi jika laju pembukaan adalah 1 cm per jam.

- (b) Pencatatan selama fase aktif persalinan harus dimulai di garis waspada. Jika pembukaan serviks mengarah ke sebelah kanan garis waspada (pembukaan kurang dari 1 cm per jam), maka harus dipertimbangkan adanya penyulit (misalnya : fase aktif yang memanjang, serviks kaku, atau inersia uteri hipotonik, dll)
- (c) Pertimbangkan perlunya melakukan intervensi bermanfaat yang diperlukan, misalnya : persiapan rujukan ke fasilitas kesehatan rujukan (rumah sakit atau puskesmas) yang memiliki kemampuan untuk menatalaksana penyulit atau gawat darurat obstetri.
- (d) Garis bertindak tertera sejajar dan di sebelah kanan (berjarak 4 jam) garis waspada. Jika pembukaan serviks telah melampaui dan berada di sebelah kanan garis bertindak maka hal ini menunjukkan perlu dilakukan tindakan untuk menyelesaikan persalinan. Sebaiknya, ibu harus sudah berada ditempat rujukan sebelum garis bertindak terlampaui.

#### 9) Jam dan Waktu

Waktu mulainya fase aktif persalinan

Pencatatan pada Partograf :

- a) Di bagian bawah partograf (pembukaan serviks dan penurunan) tertera kotak-kotak yang diberi angka 1-12.
- b) Setiap kotak menyatakan satu jam sejak dimulainya fase aktif persalinan.

#### 10) Kontraksi uterus

- a) Frekuensi kontraksi dalam waktu 10 menit
- b) Lama kontraksi (dalam detik) .
- c) Obat-obatan dan cairan yang diberikan: Oksitosin, Obat-obatan lainnya dan cairan IV yang diberikan.

#### **Pencatatan pada partograf**

- 1) Di bawah lajur waktu partograf, terdapat lima kotak dengan tulisan "kontraksi per 10 menit" di sebelah luar kolom paling kiri.
- 2) Setiap kotak menyatakan satu kontraksi. Setiap 30 menit, raba dan catat jumlah kontraksi dalam 10 menit dan lamanya kontraksi dalam satuan detik.
- 3) Nyatakan jumlah kontraksi yang terjadi dalam waktu 10 menit dengan cara mengisi kotak kontraksi yang tersedia dan disesuaikan dengan angka yang mencerminkan temuan dari hasil pemeriksaan kontraksi.
- 4) Sebagai contoh jika ibu mengalami 3 kontraksi dalam waktu satu kali 10 menit, maka lakukan pengisian pada 3 kotak kontraksi.

- 5) Kontraksi uterus dihitung per 10 menit, terbagi atas
  - a) Kurang 20 detik : Beri titik-titik di kotak yang sesuai
  - b) 20-40 detik : Dengan arsiran
  - c) Lebih 40 detik : Dihitamkan
- 6) Obat - obatan yang diberikan (Oksitosin)

Hal yang diperhatikan :

- 1) Jumlah unit per 500 cc
- 2) Jumlah tetesan per menit

Jika tetesan (drip) oksitosin sudah dimulai, dokumentasikan setiap 30 menit jumlah unit oksitosin yang diberikan per volume cairan IV dan dalam satuan tetesan per menit.

Obat-obatan dan cairan intravena

### **Pencatatan pada Partograf**

Catat semua pemberian obat-obatan tambahan dan/atau cairan IV dalam kotak yang sesuai dengan kolom waktunya.

### **7) Kondisi Ibu**

- (a) Nadi dan tekanan darah ibu

Bagian terbawah lajur dan kolom pada halaman depan partograf, terdapat kotak atau ruang untuk mencatat kondisi kesehatan dan kenyamanan ibu selama persalinan.

Nadi diukur setiap 30 menit; tekanan darah diukur setiap jam atau lebih sering bila ada indikasi (edema, hipertensi).

**Pencatatan pada Partograf :**

- (1) Angka di sebelah kiri bagian partograf ini berkaitan dengan nadi dan tekanan darah ibu.
- (2) Nilai dan catat nadi ibu setiap 30 menit selama fase aktif persalinan (lebih sering jika diduga adanya penyulit).
- (3) Beri tanda titik (.) pada kolom waktu yang sesuai.
- (4) Nilai dan catat tekanan darah ibu setiap 4 jam selama fase aktif persalinan (lebih sering jika diduga adanya penyulit). Beri tanda panah pada partograf pada kolom waktu yang sesuai.

**(b) Temperatur**

**Pencatatan pada Partograf :**

Nilai dan catat temperatur tubuh ibu (lebih sering jika terjadi peningkatan mendadak atau diduga adanya infeksi) setiap 2 jam dan catat temperatur tubuh pada kotak yang sesuai.

**(c) Urin**

**Yang diukur :**

- (1) Volume

(2) Albumin

(3) Glukosa

Pencatatan pada partograf :

(a) Ukur dan catat jumlah produksi urin ibu sedikitnya setiap 2 jam (setiap kali ibu berkernih).

(b) Jika memungkinkan, setiap kali ibu berkernih, lakukan pemeriksaan aseton dan protein dalam urin

(c) Jika memungkinkan, untuk tujuan praktis, gunakan kertas celup berbagai indikator (strip-test) : dapat juga mendeteksi pH, glukosa, bilirubin, leukosit-esterase dan sebagainya, dalam satu kali pemeriksaan kertas yang dicelupkan.

8) Asuhan, pengamatan dan keputusan klinik lainnya.

Catat semua asuhan lain, hasil pengamatan dan keputusan klinik di sisi luar kolom partograf, atau buat catatan terpisah tentang kemajuan persalinan.

Cantumkan juga tanggal dan waktu saat membuat catatan persalinan Asuhan, pengamatan dan/atau keputusan klinis mencakup:

(a) Jumlah cairan per oral yang diberikan

(b) Keluhan sakit kepala atau penglihatan (pandangan) kabur

(c) Konsultasi dengan penolong persalinan lainnya  
(Obgin, bidan, dokter umum)

(d) Persiapan sebelum melakukan rujukan

9) Pencatatan pada lembar belakang Partograf

Halaman belakang partograf merupakan bagian untuk mencatat hal-hal yang terjadi selama proses persalinan dan kelahiran, serta tindakan-tindakan yang dilakukan sejak persalinan kala I hingga kala IV (termasuk bayi baru lahir). Bagian ini disebut sebagai Catatan Persalinan.

Nilai dan catatan asuhan yang diberikan pada ibu dalam masa nifas terutama selama persalinan kala empat untuk memungkinkan penolong persalinan mencegah terjadinya penyulit dan membuat keputusan klinik yang sesuai.

Dokumentasi ini sangat penting untuk membuat keputusan klinik, terutama pada pemantauan kala IV (mencegah terjadinya perdarahan pascapersalinan). Selain itu, catatan persalinan (yang sudah diisi dengan lengkap dan tepat) dapat pula digunakan untuk menilai/memantau sejauh mana telah dilakukan pelaksanaan asuhan persalinan yang dan bersih aman.

Catatan persalinan adalah terdiri dari unsur-unsur berikut:

- (a) Data dasar
- (b) Kala I
- (c) Kala II
- (d) Kala III
- (e) Bayi baru lahir
- (f) Kala IV

**Cara pengisian:**

Berbeda dengan halaman depan yang harus diisi pada akhir setiap pemeriksaan, lembar belakang partograf ini diisi setelah seluruh proses persalinan selesai. Adapun cara pengisian catatan persalinan pada lembar belakang partograf secara lebih terinci disampaikan menurut unsur-unsurnya sebagai berikut.

- (a) Data dasar

Data dasar terdiri dari tanggal, nama bidan, tempat persalinan, alamat tempat persalinan, catatan, alasan merujuk, tempat rujukan dan pendamping pada saat merujuk. Isi data pada masing-masing tempat yang telah disediakan, atau dengan cara memberi tanda pada kotak di samping jawaban yang sesuai.

- (b) Kala I

Kala I terdiri dari pertanyaan-pertanyaan tentang partograf saat melewati garis waspada, masalah-masalah yang dihadapi, penatalaksanaannya, dan hasil penatalaksanaan tersebut.

(c) Kala II

Kala II terdiri dari episiotomi, pendamping persalinan, gawat janin, distosia bahu, masalah penyerta, penatalaksanaan dan hasilnya.

(d) Kala III

Kala III terdiri dari lama kala III, pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, pemijatan fundus, plasenta lahir lengkap, plasenta tidak lahir > 30 menit, laserasi, atonia uteri, jumlah perdarahan, masalah penyerta, penatalaksanaan dan hasilnya, isi jawaban pada tempat yang disediakan dan beri tanda pada kotak di samping jawaban yang sesuai.

(e) Bayi baru lahir

Informasi tentang bayi baru lahir terdiri dari berat dan panjang badan, jenis kelamin, penilaian kondisi bayi baru lahir, pemberian ASI, masalah penyerta, penatalaksanaan terpilih dan hasilnya. Isi jawaban pada tempat yang disediakan serta beri tanda ada kotak di samping jawaban yang sesuai.

(f) Kala IV

Kala IV berisi data tentang tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Pemantauan pada kala IV ini sangat penting terutama untuk menilai apakah terdapat risiko atau terjadi perdarahan pascapersalinan. Pengisian pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama setelah melahirkan, dan setiap 30 menit pada satu jam berikutnya. Isi setiap kolom sesuai dengan hasil pemeriksaan dan Jawab pertanyaan mengenai masalah kala IV pada tempat yang telah disediakan (Depkes RI, 2007).

### **C. Bayi Baru Lahir**

#### **1. Pengertian Bayi Baru Lahir**

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan 2500 gram sampai 4000 gram.

Asuhan segera pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi pada jam pertama setelah kelahiran, dilanjutkan sampai 24 jam setelah lahir. (PPKC : 2004)

Neonatus adalah masa sejak lahir hingga 28 hari (Bobak dan Jensen, 2005 : 572). Sedangkan Hamilton, Persis (2005 : 217) berpendapat neonatus atau bayi atau baru lahir adalah dari lahir sampai usia 1 bulan periode neonatal atau neonatus adalah bulan pertama kehidupan dan

selama periode neonatal bayi mengalami pertumbuhan dan perubahan yang amat menakjubkan

## **2. Ciri-Ciri Bayi Normal**

- a. BB 2500 – 4000 gram
- b. Panjang lahir 48 – 52 cm
- c. Lingkar dada 30 – 38 cm
- d. Lingkar kepala 33 – 36 cm
- e. Bunyi jantung pada menit pertama 180x/menit, kemudian heran 120 – 140 x/menit.
- f. Pernafasan pada menit pertama 80x/menit, kemudian turun menjadi 40x/menit.
- g. Kulit kemerahan dan licin
- h. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala sudah sempurna.
- i. Kuku agak panjang dan lemas.
- j. Genetalia, labia mayora sudah menutupi labra minora (perempuan)  
testis sudah turun di dalam scrotum (laki-laki).
- k. Reflek hisap dan menelan sudah terbentuk baik.
- l. Reflek moro baik, bila dikagetkan bayi akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk.
- m. Graff reflek baik, bila diletakkan benda pada telapak tangan bayi akan menggenggam.
- n. Eliminasi baik, urine dan mekonium keluar dalam 24 jam pertama.

### 3. Perubahan-Perubahan yang Terjadi Pada BBL

#### a. Perubahan pernafasan/pada sistem pernafasan

Selama dalam uterus, janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui placenta. Setelah bayi lahir harus melalui paru-paru bayi pernafasan pertama pada BBL terjadi normal dalam waktu 30 detik. Setelah kelahiran tekanan rongga dada bayi pada saat melalui jalan lahir pervagina mengakibatkan cairan paru-paru (pada bayi normal jumlahnya 80 – 100 ml). kehilangan  $\frac{1}{3}$  dari jumlah cairan tersebut sehingga cairan yang hilang ini diganti dengan udara. Pernafasan pada neonatus terutama pernafasan diafragmatik dan abdominal dan biasanya masih tidak teratur frekwensi dan dalamnya pernafasan.

Bayi itu umumnya segera menangis sekluarnya dari jalan lahir. Sebagai sebab-sebab yang menimbulkan pernafasan yang pertama, dikemukakan :

- 1) Rangsangan pada kulit bayi.
- 2) Tekanan pada thorax sebelum bayi lahir.
- 3) Penimbunan CO<sub>2</sub>
- 4) Setelah anak lahir kadar CO<sub>2</sub> dalam darah anak naik dan ini merupakan rangsangan pernafasan.
- 5) Kekurangan O<sub>2</sub>
- 6) Pernafasan intrauterin

Anak sudah mengadakan pergerakan pernafasan dalam rahim, malahan sudah menangis dalam rahim. Pernafasan di luar hanya merupakan lanjutan dari gerakan pernafasan di dalam rahim.

1) Pemeriksaan bayi

Kebanyakan anak akan mulai bernafas dalam beberapa detik setelah lahir dan menangis dalam setengah menit.

2) Perubahan metabolisme karbohidrat/glukosa

Fungsi otak memerlukan glukosa dalam jumlah tertentu. Dengan tindakan penjepitan tali pusat dengan klem pada saat lahir seorang bayi harus mulai mempertahankan kadar glukosa darahnya sendiri. Pada setiap bayi baru lahir glukosa darah akan turun dalam waktu cepat (1-2 jam). Koreksi penurunan gula darah dapat terjadi dengan 3 cara:

- a) Melalui penggunaan ASI (bayi baru lahir sehat harus didorong untuk menyusu ASI secepat mungkin setelah lahir).
- b) Melalui penggunaan cadangan glikogen (glikogenolisis).
- c) Melalui pembuatan glukosa dari sumber lain terutama lemak (glukoneogenesis).

3) Perubahan suhu tubuh

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuh mereka, sehingga akan mengalami stres dengan adanya perubahan-perubahan lingkungan. Bayi baru lahir dapat kehilangan panas melalui:

- a) Evaporasi : cairan menguap pada kulit yang basah.

- b) Konduksi : kehilangan panas oleh karena kulit bayi berhubungan langsung dengan benda/alat yang suhunya lebih dingin.
- c) Konveksi : terjadi bila bayi telanjang di ruang yang relative dingin ( $25^{\circ}\text{C}$  atau kurang)
- d) Radiasi : kehilangan panas karena tubuh bayi yang lebih panas menyentuh permukaan yang lebih dingin.

#### 4) Perubahan pada sistem kardiovaskuler

Pada sistem kardiovaskuler harus terjadi 2 perubahan besar, yaitu:

- a) Penutupan foramen ovale atrium jantung.
- b) Penutupan duktus arteriosus antara arteri paru dan aorta.

Dua peristiwa yang mengubah tekanan dalam sistem pembuluh :

- a) Pada saat tali pusat dipotong, resistensi pembuluh darah meningkat dan tekanan atrium kanan menurun. Tekanan atrium kanan menurun karena berkurangnya aliran darah ke atrium kanan yang mengurangi volume dan selanjutnya tekanannya. Kedua kejadian ini membantu darah dengan kandungan oksigen sedikit mengatur ke paru-paru untuk mengalami proses oksigenasi ulang.
- b) Pernafasan pertama menurunkan resistensi pembuluh paru dan meningkatkan tekanan atrium kanan. Oksigen pada pernafasan pertama ini menimbulkan relaksasi dan terbakarnya sistem

pembuluh baru. Dengan peningkatan tekanan pada atrium kiri foramen ovale secara fungsi akan menutup.

#### 5) Perubahan sistem gastrointestinal

Kemampuan bayi baru lahir cukup bulan untuk menelan dan mencerna makanan masih terbatas, juga hubungan antara oesophagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang mengakibatkan gumoh pada bayi baru lahir dan bayi muda. Kapasitas lambung sendiri sangat terbatas kurang dari 30 cc.

Faeces pertama bayi adalah hitam kehijauan, tidak berbau, substansi yang kental disebut mekonium. Faeces ini mengandung sejumlah cairan amnion, verniks, sekresi saluran pencernaan, empedu, dan zat sisa dari jaringan tubuh. Pengeluaran ini akan berlangsung sampai hari ke 2-3. pada hari ke 4-5 warna tinja menjadi coklat kehijauan.

Bila kandung kencing belum kosong pada waktu lahir, air kencing akan keluar dalam waktu 24 jam yang harus dicatat adalah kencing pertama, frekuensi kencing berikutnya, serta warnanya bila tidak kencing/menetes/perubahan warna kencing yang berlebihan.

#### 6) Perubahan berat badan

Dalam hari-hari pertama berat badan akan turun oleh karena pengeluaran (meconium, 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.

#### 7) Sistem skeletal

Tulang-tulang neonatus lunak karena tulang tersebut sebagian besar terdiri dari kartilago yang hanya mengandung sejumlah kecil kalsium.

#### 8) Sistem neoromuskular

Pada saat lahir otot bayi lambat dan lentur, otot-otot tersebut memiliki tonus kemampuan untuk berkontraksi ketika dirangsang, tetapi bayi kurang mempunyai kemampuan untuk mengontrolnya. Sistem persarafan bayi cukup berkembang untuk bertahan hidup tetapi belum terintegrasi secara sempurna.

### 4. Periode Masa Transisi pada Bayi Baru Lahir

Setiap bayi baru lahir harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstrauterin. Proses ini dapat berjalan lancar tetapi dapat juga terjadi berbagai hambatan, yang bila tidak segera diatasi dapat berakibat fatal. Terdapat tiga periode dalam masa transisi bayi baru lahir.

#### a. Periode reaktivitas I : (30 menit pertama setelah lahir)

Pada awal stadium ini aktivitas sistem saraf simpatif menonjol, yang ditandai oleh:

##### 1) Sistem kardiovaskuler

(a) Detak jantung cepat tetapi tidak teratur, suara jantung keras dan kuat.

- (b) Tali pusat masih berdenyut.
- (c) Warna kulit masih kebiru-biruan, yang diselingi warna merah waktu menangis.
- (d) Traktur respiratorrus
  - (1) Pernafasan cepat dan dangkal.
  - (2) Terdapat ronchi dalam paru.
  - (3) Terlihat nafas cuping hidung, merintih dan terlihat penarikan pada dinding thorax.
- (e) Suhu tubuh

Suhu tubuh cepat turun.
- (f) Aktivitas
  - (1) Mulai membuka mata dan melakukan gerakan explorasi.
  - (2) Tonus otot meningkat dengan gerakan yang makin mantap.
  - (3) Ektrimitas atas dalam keadaan fleksi erat dan extrimitas bawah dalam keadaan extensi.
- (g) Fungsi usus
  - (1) Peristaltik usus semula tidak ada.
  - (2) Meconium biasanya sudah keluar waktu lahir.
  - (3) Menjelang akhir stadium ini aktivitas sistem para simpatik juga aktif, yang ditandai dengan:
- (h) Detak jantung menjadi teratur dan frekuensi menurun.
- (i) Tali pusat berhenti berdenyut.
- (j) Ujung extremitas kebiru-biruan.

(k) Menghasilkan lendir encer dan jernih, sehingga perlu dihisap lagi.

Selanjutnya terjadi penurunan aktivitas sistem saraf otonom baik yang simpatik maupun para simpatik hingga kita harus hati-hati karena relatif bayi menjadi tidak peka terhadap rangsangan dari luar maupun dari dalam.

Secara klinis akan terlihat:

- (1) Detak jantung menurun.
- (2) Frekuensi pernafasan menurun.
- (3) Suhu tubuh rendah.
- (4) Lendir mulut tidak ada.
- (5) Ronchi paru tidak ada.
- (6) Aktifitas otot dan tonus menurun
- (7) Bayi tertidur.

Pada saat ini kita perlu berhati-hati agar suhu tubuh tidak terus menurun.

## 5. APGAR Score

APGAR Score adalah suatu metode tes sederhana untuk melakukan penilaian kesejahteraan bayi baru lahir untuk menentukan tindakan yang harus dilakukan supaya proses adaptasi kehidupan intra-uteri ke ekstra-uteri dapat terfasilitasi dengan baik. (Reeder, 1997 dalam Wagiyo, 2016)

Tes ini dapat dilakukan dengan mengamati bayi segera setelah lahir (dalam menit pertama), dan setelah 5 menit.

**Tabel 2.7 Penilaian APGAR**

| Tanda                       | Nilai                      |                                             |                                  |
|-----------------------------|----------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------|
|                             | 0                          | 1                                           | 2                                |
| Appearance<br>(warna kulit) | Biru / pucat seluruh tubuh | Tubuh :<br>Kemerahan,<br>Ekstremitas : biru | Tubuh dan ekstremitas merah muda |
| Pulse<br>(denyut jantung)   | Tidak ada                  | < 100 kali per menit                        | > 100 kali permenit              |
| Grimace<br>(Refleks)        | Tidak ada respon           | Gerakan sedikit                             | Menangis batuk                   |
| Activity<br>(tonus otot)    | Lumpuh / lemas             | Ekstremitas fleksi sedikit                  | Gerakan aktif                    |
| Respiration<br>(Pernapasan) | Tidak ada                  | Lambat, tidak teratur                       | Menangis kuat                    |

(Wagiyo, 2016)

Apgar skor 7-10, bayi dianggap sehat dan tidak memerlukan tindakan istimewa.

Apgar skor 4-6, (Asfiksia Neonatorum Sedang), pada pemeriksaan fisik akan terlihat frekuensi jantung lebih dari 100 kali per menit, tonus otot kurang baik atau baik, sianosis, reflek iritabilitas tidak ada.

Apgar skor 0-3 (Asfiksia Neonatorum Berat), pada pemeriksaan ditemukan frekuensi jantung kurang dari 100 kali per menit, tonus otot buruk, sianosis berat, dan kadang-kadang pucat, reflek iritabilitas tidak ada.

## 6. Adaptasi Bayi Baru Lahir

.Menurut Rukiyah (2009), perubahan pada BBL diantaranya yaitu:

- a. Sistem Pernafasan

Dua faktor yang berperan pada rangsangan nafas pertama bayi yaitu hipoksia pada akhir persalinan dan rangsangan fisik lingkungan luar serta tekanan terhadap rongga dada selama persalinan. Upaya pernafasan pertama bayi berguna untuk mengeluarkan cairan dalam paru-paru dan mengembangkan jaringan alveolus dalam paru untuk pertama kali.

b. Sistem Peredaran darah

Setelah lahir darah bayi harus melewati paru untuk mengambil  $O_2$  dan mengantarkannya ke jaringan. Untuk membuat sirkulasi yang baik guna mendukung kehidupan luar rahim, harus terjadi 2 perubahan besar yaitu penutupan foramen ovale pada atrium jantung dan penutupan duktus arteriosus antara paru dan aorta. Hal ini terjadi akibat pemotongan tali pusat serta usaha pernafasan pertama saat bayi lahir.

c. Sistem Pengaturan Tubuh

1) Pengaturan Suhu

Suhu dingin lingkungan luar menyebabkan air ketuban menguap melalui kulit sehingga mendinginkan darah bayi. Pembentukan suhu tanpa menggigil merupakan usaha utama bayi untuk mendapatkan kembali panas tubuhnya melalui penggunaan lemak coklat.

2) Mekanisme Kehilangan Panas

Bayi dapat kehilangan panas tubuhnya melalui cara-cara berikut yaitu evaporasi, konduksi, konveksi dan radiasi.

3) Metabolisme Glukosa

Untuk memfungsikan otak memerlukan glukosa dalam jumlah tertentu. Pada BBL, glukosa darah akan turun dalam waktu cepat (1-2 jam). Koreksi penurunan kadar gula dapat dilakukan dengan cara-cara berikut yaitu melalui penggunaan ASI, penggunaan cadangan glikogen dan pembuatan glukosa dari sumber lain terutama lemak.

d. Perubahan Sistem Gastrointestinal

Kemampuan menelan dan mencerna makanan terbatas pada bayi. Kapasitas lambung juga terbatas, kurang dari 30 cc dan bertambah secara lambat sesuai pertumbuhan janin. Hubungan antara esophagus bawah dan lambung bayi masih belum sempurna yang berakibat gumoh.

e. Perubahan Sistem Kekebalan Tubuh

Sistem imunitas BBL belum matang sehingga rentan terhadap infeksi. Kekebalan alami yang dimiliki bayi diantaranya dari perlindungan oleh kulit membrane mukosa, fungsi jaringan saluran pernafasan, pembentukan koloni mikroba oleh kulit dan usus serta perlindungan kimia oleh lingkungan asam lambung.

f. Sistem Neurologi

Sistem neurologis bayi secara anatomi atau fisiologi belum berkembang sempurna. Bayi baru lahir menunjukkan gerakan-gerakan tidak terkoordinasi, pengaturan suhu yang labil, kontrol otot yang buruk, mudah terkejut dan tremor pada ekstremitas. Perkembangan neonatus terjadi cepat. Sewaktu bayi bertumbuh, perilaku yang lebih kompleks

(misalnya kontrol kepala, tersenyum, dan meraih dengan tujuan) akan berkembang. Refleks bayi baru lahir merupakan indikator penting perkembangan normal. Bayi baru lahir yang normal memiliki refleks neurologis primitif. Adanya atau tidak adanya refleks tersebut menunjukkan kematangan dan perkembangan sistem saraf yang baik. (Wahyuni, Sari. 2012). Refleks tersebut terdiri atas :

#### 1) Refleks Rooting

Refleks yang sangat umum yang terpantau oleh bidan. Saat pipi bayi sedang bersentuhan dengan jari, objek lembut atau puting, kepala bayi akan beralih ke sisi yang distimulasi dan ia akan membuka mulutnya dengan lebar. Ibu yang berharap menyusui akan disarankan untuk menggunakan refleks ini untuk mendorong bayi membuka mulutnya untuk mendapatkan puting dan memastikan keberhasilan penempelan mulut bayi ke payudara.

#### 2) Refleks Palmar Grasp

Menggerakkan atau memberikan tekanan ke telapak tangan akan membuat bayi mengepalkan tangannya. Refleks ini sangat kuat dilakukan oleh bayi baru lahir. Refleks yng lemah dapat mengindikasikan gangguan neurologis.

#### 3) Refleks Sucking

Saat pangkal mulut bayi disentuh dengan jari atau dot yang bersih, bayi secara spontan akan memulai menghisap. Respons ini dimulai sejak sekitar 32 minggu gestasi, tetapi belum berkembang

secara penuh sampai usia gestasi 36 minggu. Oleh sebab itu, bayi prematur juga memiliki refleks menghisap yang lemah.

#### 4) Refleks Moro

Refleks moro juga dikenal sebagai refleks kejutan. Refleks ini dimulai dengan mengejutkan bayi, biasanya dengan menopang bayi dalam telentang di bagian kepala dan lengan bawahnya. Saat relaks maka kepala tiba-tiba dijatuhkan ke belakang sejauh beberapa sentimeter. Bayi kemudian membuka lengannya, dengan tangan terbuka dan jari-jari sedikit melengkung ke dalam. Hal tersebut dilanjutkan dengan menarik lengannya kembali ke arah dada dalam posisi seperti memeluk/merangkul. Kondisi tersebut mungkin disertai oleh mimik muka bayi yang menyeringai atau menangis. Refleks ini juga dapat distimulasi dengan suara yang mendadak.

#### 5) Refleks Walking

Makna refleks ini tidak dipahami sepenuhnya. Saat bayi dipegang di bawah lengannya dalam posisi berdiri tegak di atas permukaan datar, bayi akan melakukan gerakan melangkah ke arah depan.

#### 6) Refleks Tonic Neck

Saat bayi berbaring datar, saat kepala bayi miring ke salah satu sisi, salah satu kaki dan lengan mengalami ekstensi di sisi yang searah dengan kepala bayi. Lengan dan tungkai di sisi lain akan berada dalam posisi fleksi.

#### 7) Refleks Babinski

Mengusap telapak kaki dari tumit sampai jari akan membuat jari kaki melebar seperti kipas dan kaki mengarah ke arah dalam. Refleksi ini terjadi sampai dengan usia 2 tahun.

#### 8) Refleksi Glabellar

Refleksi ini dinilai dengan mengetuk daerah pangkal hidung secara perlahan-lahan menggunakan jari telunjuk pada saat mata terbuka. Bayi akan mengedipkan mata pada 4 sampai 5 ketukan pertama.

#### 9) Refleksi Merangkak

Bayi akan berusaha untuk merangkak ke depan dengan kedua tangan dan kaki bila diletakkan telungkup di atas permukaan datar.

#### 10) Refleksi Ekstruksi

Bayi baru lahir menjulurkan lidah ke luar bila ujung lidah disentuh dengan jari atau puting.

(Kebidanan Oxford, 2015)

### 7. Inisiasi Menyusui Dini

Menurut WHO/UNICEF (1992 dalam Prawirohardjo 2018) segera setelah dilahirkan, bayi diletakkan didada atau perut atas ibu selama paling sedikit satu jam untuk memberi kesempatan pada bayi untuk mencari dan menemukan puting ibunya. Manfaat IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernafasan, mengendalikan suhu tubuh bayi lebih baik dibandingkan dengan incubator, menjaga kolonisasi kuman yang aman untuk bayi dan mencegah infeksi nosokomial. Kadar bilirubin bayi juga lebih cepat normal karena pengeluaran mekonium lebih cepat

sehingga dapat menurunkan insiden ikterus pada bayi baru lahir. Kontak kulit dengan kulit juga membuat bayi lebih tenang sehingga didapat pola tidur yang lebih baik.

## **8. Penatalaksanaan Pada Bayi Baru Lahir**

### **a. Membersihkan jalan napas**

Bayi normal akan menangis spontan segera setelah lahir. Bila bayi baru lahir segera menangis spontan atau segera menangis, hindari melakukan penghisapan secara rutin pada jalan nafasnya karena penghisapan pada jalan napas yang tidak dilakukan secara hati – hati dapat menyebabkan perlukaan pada jalan nafas hingga terjadi infeksi, serta dapat merangsang terjadinya gangguan denyut jantung dan spasme (gerakan involunter dan tidak terkendali pada otot, gerakan tersebut diluar kontro otak), pada laring dan tenggorokan bayi.

Bayi normal akan segera menangis setelah lahir. Apabila tidak langsung menangis maka lakukan :

- 1) Letakkan bayi pada posisi terlentang di tempat yang keras dan hangat
- 2) Posisi kepala diatur lurus sedikit tengadah ke belakang
- 3) Bersihkan hidung, rongga mulut dan tenggorokan bayi dengan jari tangan yang dibungkus kassa steril

4) Tepuk kedua telapak kaki bayi sebanyak 2 – 3 kali atau gosok kulit bayi dengan kain kering dan kasar agar bayi segera menangis.

- b. Memotong dan merawat tali pusat
- c. Mempertahankan suhu tubuh bayi
- d. Pemberian Vitamin K

Jenis vitamin K yang digunakan adalah vitamin K1 yang diberikan secara intramuskular atau oral. Dosis yang diberikan untuk pemberian intramuskular adalah 1mg dosis tunggal dan pemberian oral 3 kali @ 2mg yang diberikan pada waktu bayi baru lahir umur 3-7 hari, dan pada saat bayi berumur 1-2 bulan. (Prawirohardjo, 2018)

- e. Upaya profilaksis terhadap gangguan mata

Pemberian obat salep mata Tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penyakit mata karena klamidia ( penyakit menular seksual). Tetes mata / salep antibiotic tersebut harus diberikan dalam waktu 1 jam pertama setelah kelahiran. Upaya profilaksis untuk gangguan pada mata tidak akan efektif jika tidak diberikan dalam 1 jam pertama kehidupannya. (Liana, Merry. 2015)

## **9. Imunisasi**

- a. Pengertian

Imunisasi adalah usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk pencegahan terhadap penyakit tertentu.

Vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan dan melalui mulut. (Tandom, Naomy Marie, 2018)

Perlu diketahui bahwa istilah imunisasi dan vaiksin sering diartikan sama meskipun arti sebenarnya berbeda. Imunisasi adalah pemindahan atau transfer antibodi secara pasif, sedangkan vaksinasi adalah pemberian vaksin (antigen) yang dapat merangsang pembentukan imunitas (antibodi) dari sistem imun di dalam tubuh (Muhadir, et al 2008 didalam Tando, Naomy Marie 2018)

b. Manfaat dan Tujuan Imunisasi

Manfaat imunisasi, yaitu sebagai berikut :

1) Untuk anak

Mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, kemungkinan cacat, dan kematian.

2) Untuk keluarga

1) Menghilangkan kecemasan dan faktor psikologis pengobatan jika anak sakit.

2) Mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anak akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.

3) Untuk negara

1) Memperbaiki tingkat kesehatan

- 2) Menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara

Tujuan Imunisasi, yaitu sebagai berikut:

- 1) Mencegah penyakit tertentu pada seseorang
- 2) Menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (populasi)
- 3) Menghilangkan penyakit tertentu dari dunia (mis. cacar)

c. Jenis Imunisasi

Imunisasi ada dua jenis, yaitu :

- 1) Imunisasi pasif, merupakan kekebalan bawaan dari ibu terhadap penyakit.
- 2) Imunisasi aktif, merupakan kekebalan yang didapat dari pemberian bibit penyakit lemah yang mudah dikalahkan oleh kekebalan tubuh biasa guna membentuk antibodi terhadap penyakit yang sama, baik yang lemah maupun yang kuat.

(Tando, Naomy Marie, 2018)

d. Imunisasi Dasar

Imunisasi dasar diberikan untuk mendapatkan kekebalan secara aktif.

Imunisasi yang diwajibkan sesuai program pengembangan imunisasi (PPI) adalah imunisasi BCG, Polio, Hepatitis B (HB), DPT, dan campak.

**Tabel 2.8 Jadwal Pemberian Imunisasi**

| Usia      | Jenis Imunisasi       |
|-----------|-----------------------|
| 0 -7 hari | HB 0                  |
| 1 bulan   | BCG, Polio 1          |
| 2 bulan   | DPT-HB-Hib 1, Polio 2 |
| 3 bulan   | DPT-HB-Hib 2, Polio 3 |
| 4 bulan   | DPT-HB-Hib 3, Polio 4 |
| 9 bulan   | Campak                |
| 18 bulan  | DPT-HB-Hib lanjutan   |
| 24 bulan  | Campak lanjutan       |

(sumber : Buku Ajar Imunisasi, 2015)

**Tabel 2.9 Jadwal Imunisasi menurut IDAI**

| Imunisasi             |  | Usia   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |
|-----------------------|--|--------|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|
|                       |  | Lahir  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 | 12 | 15 | 18 | 24 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| Hepatitis B           |  | 1      |   | 2 | 3 | 4 |   |   |   |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |
| Polio                 |  | 0      | 1 | 2 | 3 |   |   |   |   |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |
| BCG                   |  | 1 kali |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |
| DTP                   |  |        | 1 | 2 | 3 |   |   |   |   |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |
| Hib                   |  |        | 1 | 2 | 3 |   |   |   |   |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |
| PCV                   |  |        | 1 | 2 |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |
| Rotavirus             |  |        | 1 | 2 |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |
| Influenza             |  |        |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |
| Campak                |  |        |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |
| MMR                   |  |        |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |
| Tifoid                |  |        |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |
| Hepatitis A           |  |        |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |
| Varisela              |  |        |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |
| HPV                   |  |        |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |
| Japanese encephalitis |  |        |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |
| Dengue                |  |        |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |

**Keterangan**  
 Cara membaca kolom usia : misal 1-2 berarti usia 2 bulan (60 hari) s.d. 2 bulan 29 hari (89 hari)  
 Rekomendasi imunisasi berlaku mulai Januari 2017  
 Dapat di akses pada website IDAI (<http://idai.or.id/public-articles/linim/imunisasi/jadwal-imunisasi-anak-idai.html>)  
 \* Vaksin rotavirus monovalen tidak perlu dosis ke-3 (lihat keterangan)  
 \* Apabila diberikan pada remaja usia 10-13 tahun, pemberian cukup 2 dosis dengan interval 6-12 bulan; respons antibodi setara dengan 3 dosis (lihat keterangan)

Optimal Catch-up Booster Daerah Endemis

Untuk memahami tabel jadwal imunisasi perlu membaca keterangan tabel

- Vaksin hepatitis B (HB).** Vaksin HB pertama (monovalen) paling baik diberikan dalam waktu 12 jam setelah lahir dan didahului pemberian suntikan vitamin K, minimal 30 menit sebelumnya. Jadwal pemberian vaksin HB monovalen adalah usia 0,1, dan 6 bulan. Bayi lahir dari ibu HBsAg positif, diberikan vaksin HB dan imunoglobulin hepatitis B (HBIG) pada ekstremitas yang berbeda. Apabila diberikan HB kombinasi dengan DTPa, maka jadwal pemberian pada usia 2, 4, dan 6 bulan.
- Vaksin polio.** Apabila lahir di rumah segera berikan OPV-0. Apabila lahir di sarana kesehatan, OPV-0 diberikan saat bayi dipulangkan. Selanjutnya, untuk polio-1, polio-2, polio-3, dan polio booster diberikan OPV atau IPV. Paling sedikit harus mendapat satu dosis vaksin IPV bersamaan dengan pemberian OPV-3.
- Vaksin BCG.** Pemberian vaksin BCG dianjurkan sebelum usia 3 bulan, optimal usia 2 bulan. Apabila diberikan pada usia 3 bulan atau lebih, perlu dilakukan uji tuberkulin terlebih dahulu.
- Vaksin DTP.** Vaksin DTP pertama diberikan paling cepat pada usia 6 minggu. Dapat diberikan vaksin DTPw atau DTPa atau kombinasi dengan vaksin lain. Apabila diberikan vaksin DTPa maka interval mengikuti rekomendasi vaksin tersebut yaitu usia 2, 4, dan 6 bulan. Untuk anak usia lebih dari 17 tahun diberikan vaksin Td atau Tdap. Untuk DTP 6 dapat diberikan Td/Tdap pada usia 10-12 tahun dan booster Td diberikan setiap 10 tahun.
- Vaksin pneumokokus (PCV).** Apabila diberikan pada usia 7-12 bulan, PCV diberikan 2 kali dengan interval 2 bulan; dan pada usia lebih dari 1 tahun diberikan 1 kali. Keduanya perlu booster pada usia lebih dari 12 bulan atau minimal 2 bulan setelah dosis terakhir. Pada anak usia di atas 2 tahun PCV diberikan cukup satu kali.
- Vaksin rotavirus.** Vaksin rotavirus monovalen diberikan 2 kali, dosis pertama diberikan usia 6-14 minggu (dosis pertama tidak diberikan pada usia > 15 minggu), dosis ke-2 diberikan dengan interval minimal 4 minggu. Batas akhir pemberian pada usia 24 minggu. Vaksin rotavirus pentavalen diberikan 3 kali, dosis pertama diberikan usia 6-14 minggu (dosis pertama tidak diberikan pada usia > 15 minggu), dosis kedua dan ketiga diberikan dengan interval 4-10 minggu. Batas akhir pemberian pada usia 32 minggu.
- Vaksin influenza.** Vaksin influenza diberikan pada usia lebih dari 6 bulan, diulang setiap tahun. Untuk imunisasi pertama kali (primary immunization) pada anak usia kurang dari 9 tahun diberi dua kali dengan interval minimal 4 minggu. Untuk anak 6-36 bulan, dosis 0,25 mL. Untuk anak usia 36 bulan atau lebih, dosis 0,5 mL.
- Vaksin campak.** Vaksin campak kedua (18 bulan) tidak perlu diberikan apabila sudah mendapatkan MMR.
- Vaksin MMR/MMR.** Apabila sudah mendapatkan vaksin campak pada usia 9 bulan, maka vaksin MMR/MMR diberikan pada usia 15 bulan (minimal interval 6 bulan). Apabila pada usia 12 bulan belum mendapatkan vaksin campak, maka dapat diberikan vaksin MMR/MMR.
- Vaksin varisela.** Vaksin varisela diberikan setelah usia 12 bulan, terbaik pada usia sebelum masuk sekolah dasar. Apabila diberikan pada usia lebih dari 13 tahun, perlu 2 dosis dengan interval minimal 4 minggu.
- Vaksin human papilloma virus (HPV).** Vaksin HPV diberikan mulai usia 10 tahun. Vaksin HPV bivalen diberikan tiga kali dengan jadwal 0, 1, 6 bulan; vaksin HPV tetravalen dengan jadwal 0,2,6 bulan. Apabila diberikan pada remaja usia 10-13 tahun, pemberian cukup 2 dosis dengan interval 6-12 bulan; respons antibodi setara dengan 3 dosis.
- Vaksin Japanese encephalitis (JE).** Vaksin JE diberikan mulai usia 12 bulan pada daerah endemis, atau turis yang akan bepergian ke daerah endemis tersebut. Untuk perlindungan jangka panjang dapat diberikan booster 1-2 tahun berikutnya.
- Vaksin dengue.** Diberikan pada usia 9-16 tahun dengan jadwal 0, 6, dan 12 bulan.

## 1) Vaksin Bacillus Calmette-Guérin (BCG)

Vaksin BCG merupakan vaksin hidup sehingga tidak diberikan pada pasien dengan gangguan imun jangka panjang (leukimia, pengobatan steroid jangka panjang, HIV). Tujuan imunisasi BCG bukan untuk mencegah TBC, melainkan untuk mengurangi resiko TBC berat seperti TBC meningitis dan TBC milier. Imunisasi ini diberikan kepada bayi yang berusia dua bulan atau kurang. Imunisasi ini diberikan kepada anak dengan uji Mantoux negatif. Dosis untuk bayi (usia kurang dari 1 tahun) adalah 0,05 ml dan anak 0,10 ml. Vaksin diberikan melalui suntikan intrakutan di daerah insersi musculus deltoideus kanan (lengan kanan atas). Tempat ini dipilih dengan alasan lemak subkutis tebal, ulkus yang terbentuk tidak mengganggu struktur otot setempat, dan sebagai tanda baku untuk keperluan diagnosis jika dibutuhkan (Muhadir, et al. 2008 dalam Tando, Naomy Marie, 2018)

## 2) Vaksin Polio atau Oral Polio Vaccine (OPV)

Vaksin virus polio hidup oral berisi virus polio tipe 1, 2, 3 yang masih hidup tetapi sudah dilemahkan. Vaksin ini digunakan secara rutin sejak bayi lahir sebagai dosis awal dengan dosis 2 tetes (0,1 ml). Vaksin virus polio hidup oral adalah vaksin polio trivalen yang terdiri atas suspensi virus poliomyelitis tipe 1, 2, dan 3 (strain sabin) yang sudah dilemahkan, dibuat dalam biakan jaringan ginjal kera dan distabilkan dengan sukrosa.

Virus vaksin akan menempatkan diri di usus dan memacu antibodi dalam darah dan epithelium usus sehingga menghasilkan pertahanan lokal terhadap virus polio liar. Virus vaksin polio ini dapat disekresikan melalui feses sampai 6 minggu setelah pemberian (Muhadir et al, 2008 dalam Tando, Naomy Marie, 2018)

ASI tidak berpengaruh terhadap respon antibodi. Apabila vaksin yang diberikan dimuntahkan dalam 10 menit, harus diberikan dosis pemberian ulang. Vaksin polio oral harus disimpan di tempat tertutup pada suhu  $-15^{\circ}\text{C}$  sampai  $-23^{\circ}\text{C}$ . Vaksin ini stabil, tetapi sekali dibuka, akan kehilangan potensi akibat perubahan pH setelah terpapar udara. Vaksin polio oral yang telah dibuka botolnya harus segera dibuang pada akhir kegiatan imunisasi. Vaksin ini dapat disimpan beku pada suhu  $-20^{\circ}\text{C}$ . Vaksin beku dapat dicairkan dengan ditempatkan di antara kedua telapak tangan dan digulir-gulirkan. Vaksin harus dijaga agar tidak berubah warna, yaitu merah muda sampai oranye muda (sebagai indikator pH). Vaksin dapat diberikan kembali asalkan warnanya tidak berubah dan belum kedaluarsa (Muhadir, et 2008 dalam Tando, Naomy Marie, 2018)

### 3) Vaksin Hepatitis B Prefilled Injection Device (PID)

Vaksin hepatitis B PID adalah vaksin rekombinan yang telah diinaktivasi dan bersifat non-infeksi, berasal dari HbsAg yang dihasilkan dalam sel ragi (*Hansenula polymorpha*) menggunakan teknologi DNA rekombinan. Pemberian imunisasi aktif vaksin

hepatitis B yang tepat sesuai dengan dosis yang direkomendasikan akan memberikan respon protektif.

Vaksin diberikan melalui IM dalam. Pada neonatus dan bayi, penyuntikan ini dilakukan di anterolateral paha, sedangkan pada anak dan orang dewasa dilakukan di regio deltoid. Imunisasi hepatitis B-1 diberikan sedini mungkin setelah lahir untuk memutuskan rantai transmisi material ibu ke bayi. Pemberian vaksin hepatitis B-1 saat bayi berdasarkan status HbsAg ibu saat melahirkan. Jika status HbsAg ibu tidak diketahui, vaksin hepatitis B-1 diberikan dalam 12 jam setelah bayi lahir. Apabila status HbsAg ibu positif, vaksin hepatitis B-1 diberikan dalam 24-48 jam setelah bayi lahir bersamaan dengan vaksin HBIG 0,5 ml. HBIG adalah imunisasi pasif hepatitis B immunoglobulin yang memberikan proteksi dalam waktu singkat. Meskipun hanya untuk jangka pendek (3-6 bulan), imunisasi ini tidak memiliki efek samping apa pun (Muhadir et al, 2008 dalam Tando, Naomy Marie, 2018)

#### 4) Vaksin Difteria-Pertusis-Tetaus (DPT)

Vaksin DPT terdiri atas toksoid difteria, vaksin pertusis, dan toksoid tetanus, yang kadang disebut vaksin “tripel”. Vaksin DPT disimpan pada suhu 28<sup>0</sup>C. Ada pula vaksin DPT-HB yang mengandung DPT berupa toksoid difteria dan toksoid tetanus yang dimurnikan, vaksin pertusis inaktivasi, dan vaksin hepatitis B yang merupakan subunit

vaksin virus yang mengandung HbsAg murni dan bersifat non infeksi. Vaksin DPT terdiri atas :

a) Vaksin toksoid difteria

Vaksin ini merupakan bagian dari vaksin DPT atau Diphtheria Toxoid (DT). Difteria disebabkan oleh bakteri yang memproduksi racun. Vaksin terbuat dari toksoid, yaitu racun difteria yang telah dilemahkan. Vaksin difteria akan rusak jika dibekukan dan jika terkena panas.

b) Vaksin pertusis

Vaksin ini merupakan bagian dari vaksin DPT. Penyebab penyakit pertusis adalah bakteri. Vaksin terbuat dari bakteri yang telah dimatikan. Vaksin pertusis mudah rusak jika terkena panas. Sama seperti vaksin BCG, dalam vaksin DPT, komponen pertusis merupakan vaksin yang paling mudah rusak.

c) Vaksin tetanus

Vaksin ini merupakan bagian dari DPT, DT, atau sebagai Toksoid Tetanus (TT). Tetanus disebabkan oleh bakteri yang memproduksi toksin. Vaksin terbuat dari toksin tetanus yang telah dilemahkan. Toksoid tetanus akan rusak jika dibekukan dan jika terkena panas.

5) Vaksin Campak

Bibit penyakit yang menyebabkan campak adalah virus. Vaksin campak merupakan vaksin virus hidup yang dilemahkan.

Setiap dosis (0,5ml) mengandung tidak kurang dari 1.000 infective unit virus strainCAM 70 dan tidak lebih dari 100mcg residu kanamisin dan 30 mcg residu eritromisin.

Vaksin campak dianjurkan diberikan dalam satu dosis 0,5 ml melalui suntikan subkutan pada isoa 9 bulan. Imunisasi ulang perlu diberikan saat anak berusia 5-6 tahun untuk mempertinggi sekonversi. Apabila anak berusia 15-18 bulan telah mendapatkan imunisasi Measles, Mumps and Rubella (MMR), imunisasi ulang campak pada usia 5 tahun tidak perlu diberikan lagi (Muhadir, et all 2008 dalam Tando, Naomy Marie, 2018).

#### **D. Nifas**

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

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas ini yaitu 6 – 8 minggu (Wulandari & Handayani, 2011).

##### **2. Tahapan Masa Nifas**

Menurut Sulistyawati (2009), tahapan masa nifas dibagi menjadi tiga tahap yaitu :

###### **a. Puerperium dini**

Puerperium dini merupakan masa kepulihan, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama Islam, dianggap bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

b. Puerperium intermedial

Puerperium intermedial merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia, yang lamanya sekitar 6 – 8 minggu.

c. Remote puerperium

Remote puerperium merupakan masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung selama berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan.

### 3. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a. Uterus

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Involusi uterus ini, lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik (layu/mati) (Sulistyawati, 2009).

b. Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus.. Lochea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lochea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi (Sulistyawati, 2009). Macam-macam lochea menurut Sulistyawati (2009), antara lain :

1) Lochea rubra/merah

Lochea ini keluar pada hari pertama sampai hari keempat masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan mekonium.

2) Lochea sanguinolenta

Lochea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

3) Lochea serosa

Lochea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

4) Lochea alba/putih

Lochea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lochea alba ini dapat berlangsung selama 2 – 6 minggu post partum.

c. Serviks

Segera setelah berakhirnya post partum, serviks menjadi sangat lembek, kendur, dan terkulai. Serviks tersebut bisa melepuh dan lecet, terutama dibagian anterior. Serviks akan terlihat padat yang mencerminkan vaskularitasnya yang tinggi, lubang serviks lambat laun mengecil, beberapa hari setelah persalinan diri retak karena robekan dalam persalinan. Rongga leher serviks bagian luar akan membentuk

seperti keadaan sebelum hamil pada saat empat minggu post partum (Saleha, 2009).

d. Vagina

Vagina dan lubang vagina pada permulaan puerperium merupakan suatu saluran yang luas berdinding tipis. Secara berangsur-angsur luasnya berkurang, tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran seorang nulipara. Rugae timbul kembali pada minggu ketiga. Himen tampak sebagai tonjolan jaringan yang kecil, yang dalam proses pembentukan berubah menjadi karunkulae mitiformis yang khas bagi wanita multipara (Saleha, 2009).

e. Payudara

Pada semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Proses menyusui mempunyai dua mekanisme fisiologis, yaitu sebagai produksi susu dan sekresi susu atau let down. Selama sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan, ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi untuk menghambatnya kelenjar pituitari akan mengeluarkan prolaktin (hormon laktogenik) (Saleha, 2009).

f. Sistem pencernaan

Biasanya, ibu akan mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu persalinan, alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan

berlebih pada waktu persalinan, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktivitas tubuh. Selain konstipasi, ibu juga mengalami anoreksia akibat penurunan dari sekresi kelenjar pencernaan dan mempengaruhi perubahan sekresi, serta penurunan kebutuhan kalori yang menyebabkan kurang nafsu makan (Sulistyawati, 2009)

g. Sistem perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Kemungkinan penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih sesudah bagian ini mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Urine dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam 12 – 36 jam post partum. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam 6 minggu (Sulistyawati, 2009).

h. Sistem musculoskeletal

Ligamen-ligaman, fascia dan diafragma pelvis yang meregang sewaktu kehamilan dan persalinan berangsur-angsur kembali seperti sediakala. Tidak jarang ligamen rotundum mengendur, sehingga uterus jatuh ke belakang. Fascia jaringan penunjang alat genetalia yang mengendur dapat diatasi dengan latihan-latihan tertentu. Mobilitas sendi

berkurang dan posisi lordosis kembali secara perlahan-lahan (Saleha, 2009).

#### **4. Adaptasi Psikologis Ibu Nifas**

Menurut Ambarwati & Wulandari (2010), adaptasi psikologis ibu nifas :

a. Fase taking in

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Kelelahan membuat ibu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Pada fase ini perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya.

b. Fase taking hold

Fase ini berlangsung antara 3 – 10 hari setelah melahirkan. Pada fase taking hold, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Oleh karena itu ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

c. Fase letting go

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah

mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

## **5. Kebutuhan Dasar Masa Nifas**

### **a. Gizi**

Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi. Semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet atau pewarna (Ambarwati & Wulandari, 2010).

### **b. Ambulasi Dini**

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing pasien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya untuk berjalan. Menurut penelitian, ambulasi dini tidak mempunyai pengaruh yang buruk, tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal, tidak mempengaruhi penyembuhan luka episiotomi, dan tidak memperbesar kemungkinan terjadinya prolaps uteri atau retrofleksi (Sulistyawati, 2009).

### **c. Eliminasi**

Dalam 6 jam pertama post partum, pasien sudah harus dapat buang air kecil. Semakin lama urine tertahan dalam kandung kemih maka dapat

mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi. Berikan dukungan mental pada pasien bahwa ia pasti mampu menahan sakit pada luka jalan lahir akibat terkena air kencing karena ia pun sudah berhasil berjuang untuk melahirkan bayinya. Dalam 24 jam pertama, pasien juga sudah harus dapat buang air besar karena semakin lama feces tertahan dalam usus maka akan semakin sulit baginya untuk buang air besars secara lancar. Feces yang tertahan dalam usus semakin lama akan mengeras karena cairan yang terkandung dalam feces akan selalu terserap oleh usus (Sulistyawati, 2009).

## **6. Kunjungan Masa Nifas**

Menurut Marmi (2012) kunjungan masa nifas paling sedikit 4 kali, yaitu :

- a. Kunjungan I (6 – 8 jam setelah persalinan)
  - 1) Mencegah perdarahan pada masa nifas karena atonia uteri
  - 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut
  - 3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga, bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
  - 4) Pemberian ASI awal
  - 5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
  - 6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah terjadi hipotermi

- 7) Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil
- b. Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)
- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak ada bau
  - 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal
  - 3) Memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat
  - 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
  - 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
- c. Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)
- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak ada bau
  - 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal

- 3) Memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat
  - 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
  - 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
- d. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)
- 1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ia atau bayi alami
  - 2) Memberikan konseling untuk KB secara dini

## **E. Keluarga Berencana**

### **1. Pengertian KB**

Kontrasepsi adalah bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk pengaturan kehamilan dan merupakan hak setiap individu sebagai makhluk seksual (Saifuddin, 2010)

Program Keluarga Berencana menurut UU No 10 tahun 1992 (tentang perkembangan dan pemabngunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepeduliann dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

## **2. Tujuan Program KB**

### **a. Tujuan Umum**

Tujuan umum program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai kekuatan social ekonomi suatu keluarga dengan cara mengatur kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

### **b. Tujuan Khusus**

- 1) Mengatur kehamilan dengan menunda perkawinan anak pertama dan menjarangkan kehamilan setelah kelahiran anak pertama serta menghentikan kehamilan bila dirasakan anak telah cukup.
- 2) Mengobati kemandulan atau infertilitas bagi pasangan yang telah menikah lebih dari satu tahun tetapi belum juga mempunyai keturunan, hal ini memungkinkan keluarga bahagia.
- 3) Konseling perkawinan atau nasehat perkawinan bagi remaja atau pasangan yang akan menikah dengan harapan bahwa pasangan akan mempunyai pengetahuan dan pemahaman yang cukup tinggi.
- 4) Membentuk keluarga yang bahagia dan berkualitas (Buku Ajar Asuhan Kesehatan Ibu dan Anak, 2014)

## **3. Sasaran Program KB**

Sasaran program KB terdiri atas :

### **a. Sasaran langsung**

Pasangan usia subur (PUS) yaitu pasangan suami istri yang istrinya berusia antar 15-49 tahun. Sebab kelompok ini merupakan pasangan

yang aktif melakukan hubungan seksual dan setiap kegiatan seksual dapat mengakibatkan kehamilan .

b. Sasaran tidak langsung

Kelompok remaja usia 15-19 tahun, remaja ini memang bukan merupakan target untuk menggunakan alat kontrasepsi secara langsung tetapi merupakan kelompok yang beresiko untuk melakukan hubungan seksual akibat telah berfungsinya alat-alat reproduksinya, sehingga program KB lebih berupaya promotif dan prefentif untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan serta kejadian aborsi. (Buku ajar asuhan kesehatan ibu dan anak 2014)

#### **4. Jenis – Jenis Alat Kontrasepsi**

Ada beberapa jenis alat kontrasepsi dari yang paling sederhana hingga yang modern, berikut jenis-jenis kontrasepsi :

a. Metode kontrasepsi sederhana tanpa alat

Metode kontrasepsi sederhana tanpa alat antara lain ;

1) Koitus interruptus (senggama terputus)

Koitus Interruptus dapat diartikan sebagai senggama terputus atau dalam artian penis dikeluarkan dari vagina sesaat sebelum ejakulasi terjadi. Membutuhkan partisipasi yang besar dari pasangan. Dengan cara ini diharapkan cairan sperma tidak akan masuk kedalam rahim serta mengecilkan kemungkinan bertemunya sperma dengan sel telur yang dapat mengakibatkan terjadinya pembuahan.

a) Keuntungan

(1) Murah

(2) Tidak perlu repot-repot datang ke tenaga kesehatan

(3) Biasa digunakan oleh ibu yang mempunyai tekanan darah tinggi

b) Kerugian

Faktor kegagalan cukup tinggi jika pasangan tidak bias bekerja sama dengan baik .

c) Manfaat

(1) Kontrasepsi

(a) Efektif bila dilaksanakan dengan benar

(b) Tidak mengganggu produksi ASI

(c) Dapat digunakan sebagai pendukung metode KB lainnya

(d) Tidak ada efek samping

(e) Dapat digunakan setiap waktu

(f) Tidak membutuhkan biaya

(2) Nonkontrasepsi

(a) Meningkatkan keterlibatan suami dalam keluarga berencana

(b) Untuk pasangan memungkinkan hubungan lebih dekat dan pengertian yang sangat dalam

(3) Yang boleh menggunakan metode coitus interruptus

(a) Suami yang ingin berpartisipasi aktif dalam keluarga berencana

- (b) Pasangan yang taat beragama atau mempunyai alasan filosofi untuk tidak memakai metode-metode lain
  - (c) Pasangan yang membutuhkan kontrasepsi dengan segera
  - (d) Pasangan yang memerlukan kontrasepsi metode sementara, sambil menunggu metode yang lain
  - (e) Pasangan yang membutuhkan metode pendukung
  - (f) Pasangan yang melakukan hubungan seksual tidak teratur
- (4) Yang tidak boleh menggunakan metode coitus interruptus
- (a) Suami dengan pengalaman ejakulasi dini
  - (b) Suami yang sulit melakukan senggama terputus
  - (c) Suami yang memiliki kelainan fisik atau psikologi
  - (d) Istri yang mempunyai pasangan yang sulit bekerjasama
  - (e) Pasangan yang kurang dapat berkomunikasi
  - (f) Pasangan yang tidak bersedia melakukan senggama terputus
- (5) Intruksi bagi klien
- (a) Meningkatkan kerja sama dan membangun saling pengertian sebelum melakukan hubungan seksual dan pasangan harus mendiskusikan dan menyepakati penggunaan metode senggama terputus
  - (b) Sebelum berhubungan pria terlebih dahulu mengosongkan kandung kemih dan membersihkan

ujung penis untuk menghilangkan sperma dari ejakulasi sebelumnya

(c) Apabila merasa akan ejakulasi, pria segera mengeluarkan penisnya dari pasangannya dan mengeluarkan sperma di luar vagina

(d) Pastikan pria tidak terlambat melaksanakannya

(e) Senggama tidak dianjurkan pada masa subur

## 2) System kalender ( pantang berkala )

Metode ini disebut juga dengan The Rhythm Method. Jika cara ini jadi pilihan maka pengetahuan kita tentang masa subur atau fertility awareness harus tinggi. Kita harus mengetahui dengan tepat masa subur atau saat yang paling memungkinkan kita mengalami kehamilan.

Bila kita memang ingin menunda kehamilan, maka pada saat tubuh memasuki masa subur tundalah keinginan berhubungan intim dengan pasangan. Atau kita tetap melakukan hubungan seksual tapi menggunakan kondom.

Dianjurkan untuk memperhatikan terlebih dahulu siklus menstruasi kita selama 3 bulan kalau perlu 6 bulan guna mendapatkan perhitungan waktu siklus menstruasi yang tepat, secara umum masa "aman" seorang wanita adalah 2 hari setelah menstruasi hingga 20 hari menjelang menstruasi berikutnya buat yang memiliki siklus haid pendek. Jika siklus menstruasi kita

panjang, maka masa "aman" 2 hari setelah haid hingga 16 hari menjelang menstruasi yang akan datang. Namun perlu di ingat sebenarnya masa subur sangat sulit ditebak dengan pasti jadi masih ada kemungkinan Anda mengalami "kebobolan".

a) Keuntungan

- (1) Dalam kendali wanita
- (2) Meningkatkan pengetahuan mengenai kesuburan
- (3) Dapat dipadukan dengan metode yang lain

b) Kekurangan

- (1) Tidak dapat diandalkan karena tidak memperhitungkan siklus yang tidak teratur.
- (2) Stress, penyakit, dan perjalanan dapat mempengaruhi siklus menstruasi.
- (3) Membutuhkan catatan siklus menstruasi selama 6-12 bulan sebelum digunakan.

c) Manfaat

- (1) Kontrasepsi
  - (a) Dapat digunakan untuk menghindari atau mencapai kehamilan
  - (b) Tidak ada resiko kesehatan yang berhubungan dengan kontrasepsi
  - (c) Tidak ada efek samping sistemik
  - (d) Murah atau tanpa biaya

(2) Nonkontrasepsi

- (a) Meningkatkan keterlibatan suami dalam keluarga berencana
- (b) Menambah pengetahuan tentang system reproduksi pada suami dan istri
- (c) Memungkinkan mengeratkan relasi /hubungan melalui peningkatan komunikasi antara suami istri atau pasangan.

3) Metode Amenore Laktasi ( MAL )

a) Syarat penggunaan MAL

- a) Klien yang belum mendapatkan haid setelah melahirkan
- b) Umur bayi kurang dari 6 bulan
- c) Menyusui eksklusif

b) Keuntungan

- (1) Murah
- (2) Tidak perlu repot-repot datang ke tenaga kesehatan
- (3) Tidak mengganggu hubungan seksual
- (4) Tidak mengganggu produksi ASI

c) Kerugian

- (1) Tidak bisa digunakan bila klien bekerja atau berpisah dengan bayinya lebih dari 6 jam.
- (2) Tidak bisa mencegah IMS (infeksi menular seksual)

b. Metode Kontrasepsi Sederhana Menggunakan Alat

## 1) Kondom

Kondom digunakan pada penis pria untuk mencegah sperma bertemu sel telur ketika terjadi ejakulasi. Penggunaan kondom cukup efektif selama digunakan secara tepat dan benar. Cara Kerjanya ,Mencegah masuknya sperma ke alat kelamin wanita sampai ke ovum.

### a) Keuntungan

- (1) Mudah digunakan
- (2) Tidak membutuhkan bantuan medis
- (3) Bisa melindungi dari IMS
- (4) Mudah didapat
- (5) Tidak merepotkan

### b) Kerugian

Kegagalan terjadi jika kondom bocor atau robek.

### c) Efek samping

Kondom dapat tertinggal di dalam alat kelamin ibu dan terjadi infeksi ringan.

## 2) Spermatasida

Bahan atau substansi yang dapat me-non-aktifkan sperma sebelum sperma masuk ke rongga rahim. Sediaannya ada dalam berbagai bentuk: cream, gel, busa, film, suppositoria dan tablet. Umumnya mengandung bahan kimia yang dinamakan nonoxynol-9, yang bisa

membunuh sperma. sekitar 71 %, artinya dari 100, yang gagal (menjadi hamil) sekitar 29% dalam pemakaiannya selama setahun. Efektifitasnya jika dipakai tanpa kombinasi. Efek samping dari spematisid yaitu iritasi vagina oleh spermatisida dapat meningkatkan resiko penyakit menular seksual dan dapat menyebabkan infeksi saluran kencing dan vagina.

### 3) Diafragma (cup serviks)

Lingkar cincin dilapisi karet fleksibel ini akan menutup mulut rahim bila dipasang dalam liang vagina 6 jam sebelum senggama. Cara kerja Diafragma atau cervical cap berguna untuk menutupi uterus sehingga mencegah sperma membuahi sel telur. Efektifitasnya alat kontrasepsi ini bisa menurun bila terlalu cepat dilepas kurang dari 8 jam setelah senggama.

#### a) Keuntungan

- (1) Tidak mengganggu produksi ASI
- (2) Bisa menghambat keluarnya darah haid

#### b) Kerugian

- (1) Mahal
- (2) Kegagalan tinggi
- (3) Harus ke tenaga kesehatan
- (4) Tidak nyaman

### 4) IUD (intrauterine device) atau AKDR

Teknik kontrasepsi ini adalah dengan cara memasukkan alat yang terbuat dari tembaga kedalam rahim. Cara Kerjanya Menimbulkan reaksi peradangan lokal dalam endometrium kavum uteri sehingga menghambat terjadinya penempelan sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim. IUD diduga juga menghambat motilitas tuba sehingga memaksa sperma berenang melawan arus. Efektivitasnya bisa mencapai 98%, layaknya seperti pil, IUD juga mudah mengembalikan kesuburan Anda.

a) Keuntungan

- (1) Bisa digunakan untuk metode jangka panjang
- (2) Bisa digunakan untuk klien yang mempunyai tekanan darah tinggi
- (3) Tidak mengganggu produksi ASI

b) Kerugian

- (1) Mengganggu hubungan seksual
- (2) Harus datang ke tenaga kesehatan untuk memasang
- (3) Melepas dan harus control
- (4) Tidak bias mencegah IMS

c) Efek samping

- (1) Amenorrhea
- (2) Spotting/perdarahan bercak
- (3) Nyeri

5) Pil

a) Jenis pil dan pengertiannya

- (1) Minipil yaitu alat kontrasepsi jenis pil yang hanya mengandung hormone progesterone. Pil ini cocok untuk ibu menyusui.
- (2) Pil kombinasi yaitu alat kontrasepsi yang mengandung hormone estrogen dan progesterone.

b) Cara kerja

- (1) Mencegah pelepasan sel telur
- (2) Mengentalkan lendir sehingga sperma sulit bertemu dengan sel telur.

c) Efektifitas

Pil ini mempunyai tingkat keberhasilan yang tinggi (99%) bila digunakan dengan tepat dan teratur

d) Keuntungan

- (1) Tidak mengganggu hubungan seksual
- (2) Kesuburan cepat kembali
- (3) Membuat menstruasi teratur
- (4) Mengurangi kram atau nyeri perut saat menstruasi

e) Kerugian

- (1) Bisa menambah atau mengurangi berat badan
- (2) Harus selalu mengingat untuk minum pil
- (3) Tidak bias mencegah PMS

f) Efek samping

(1) Mual dan muntah

(2) Spooting

(3) Amenorhae

6) Suntik

Alat kontrasepsi suntik yang hanya mengandung hormon progesteron yang di berikan setiap 3 bulan sekali / 12 minggu sekali.

a) Cara kerja

(1) Mencegah pelepasan sel telur

(2) Mengentalkan lendir sehingga sperma sulit bertemu dengan sel telur

b) Keuntungan

(1) Tidak mengganggu hubungan seksual

(2) Tidak mengganggu produksi ASI

(3) Cocok digunakan bagi klien yang pelupa (lupa minum Pil)

c) Kerugian

(1) Kesuburan lama kembali

(2) Tidak melindungi dari IMS

(3) Tidak boleh digunakan untuk wanita perokok

(4) Kegemukan

7) Implant atau susuk

Alat kontrasepsi dengan cara memasukkan tabung kecil di bawah kulit pada bagian tangan yang dilakukan oleh dokter Anda.

a) Jenis implant

- (1) Norplant : terdiri dari 6 batang dan lama kerja 5 tahun
- (2) Implanont : terdiri dari 1 batang dan lama kerja 3 tahun
- (3) Indoplant dan jadena : terdiri dari 2 batang dengan lama kerja 3 tahun

b) Cara kerja

- (1) Mengentalkan lendir serviks
- (2) Mengurangi proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi
- (3) Menekan ovulasi

c) Keuntungan

- (1) Daya guna tinggi
- (2) Perlindungan jangka panjang
- (3) Kesuburan cepat kembali
- (4) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam

d) Kerugian

- (1) Membutuhkan tindakan insisi
- (2) Tidak melindungi dari IMS
- (3) Tidak dapat menghentikan pemakaian sendiri

e) Efek samping

(1) Amenorhae

(2) Spotting

(3) Ekspulsi

(4) Infeksi pada daerah insisi

(5) Metode kontrasepsi permanen (kontrasepsi mantap)

8) MOW (Metode Operasi Wanita)

Saluran telur pada wanita disumbat dengan cara diikat, dipotong atau dilaser. Sterilisasi pada wanita ini juga bisa dilakukan dengan pengangkatan rahim. Cara kontrasepsi ini bersifat permanent.

9) MOP (Metode Operasi Pria)

Sterilisasi dilakukan dengan cara memotong saluran sperma. Jika kita ingin jalani kontrasepsi ini, sebaiknya usia anak bungsu Anda telah melewati masa balita. hal ini sekedar berjaga-jaga jika suatu saat Anda masih berniat untuk hamil kembali. (Buku Ajar Kesehatan Ibu Dan Anak, 2014)

## **F. Teori Manajemen Varney Asuhan Kebidanan**

Varney 1997 menjelaskan bahwa proses manajemen merupakan proses pemecahan masalah yang di temukan oleh perawat dan bidan pada awal tahun 1970-an. Proses manajemen terdiri dari 7 (tujuh) langkah yang berurutan dimana setiap langkah di sempurnakan secara periodik. Proses di mulai dengan pengumpulan data dasar dan berakhir dengan evaluasi. Adapun langkah manajemen Varney yaitu :

### **1. Langkah Pertama: Pengumpulan Data Dasar**

Pada langkah pertama ini di lakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya, meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya, meninjau data laboratorium dan membandingkannya dengan hasil studi.

## **2. Langkah Kedua: Interpretasi Data Dasar**

Pada langkah ini di lakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah di kumpulkan data dasar yang telah di kumpulkan di interpretasikan sehingga di temukan diagnosa atau masalah yang spesifik.

## **3. Langkah Ketiga: Mengidentifikasi Diagnosa Atau Masalah Potensial**

Pada langkah ini kita mengidentifikasikan diagnosa atau masalah potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah di identifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan di lakukan pencegahan sambil mengamati klien.

## **4. Langkah Keempat: Mengidentifikasi Kebutuhan Yang Memerlukan Penanganan Segera**

Mengidentifikasikan perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan/atau untuk di konsultasikan atau di tangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan.

### **5. Langkah Kelima: Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh**

Pada langkah ini di rencanakan asuhan yang menyeluruh di tentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini informasi/data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi.

### **6. Langkah Keenam : Melaksanakan Perencanaan**

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima di laksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian di lakukan oleh klien atau tim kesehatan lainnya.

### **7. Langkah Ketujuh: Evaluasi**

Pada langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa.

Dokumentasi manajemen kebidanan merupakan metode atau bentuk pendekatan yang digunakan dalam memberikan asuhan kebidanan sehingga langkah – langkah dalam manajemen kebidanan merupakan alur pikir bidan dalam memecahkan masalah, atau pengambilan keputusan klinis. Asuhan yang dilakukan harus dicatat secara benar, sederhana, jelas dan logis perlu suatu metode pendokumentasian. Metode pendokumentasian dalam asuhan kebidanan adalah SOAP, yang

merupakan salah satu metode pendokumentasian yang ada. SOAP merupakan singkatan dari :

- S : Subjektif, menggambarkan hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa.
- O : Objektif, menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik, laboratorium, test diagnostik dan dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assessment.
- A : Assessment, menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif (langkah II, III dan IV).
- P : Planning, menggambarkan pendokumentasian dari rencana dan evaluasi.

\

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus menggunakan manajemen Asuhan Kebidan dengan metode 7 langkah varney dan di dokumentasikan dengan metode 4 langkah SOAP.

##### **B. Metode Dan Tempat Penelitian**

###### **1. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan sejak tanggal 17 Mei 2019 – 09 Juli 2019 dengan menerapkan Asuhan Kebidanan Pada Ny. Y secara komprehensif.

- a. 07 Mei 2019 : Asuhan pada Ibu Hamil
- b. 17 Mei 2019 : Asuhan Pada Ibu Bersalin
- c. 18 Mei 2019 : Asuhan pada ibu nifas dan bayi baru lahir 6 jam
- d. 23 Mei 2019 : Asuhan Pada ibu dan bayi baru lahir 6 hari
- e. 01 Juni 2019 : Asuhan Pada ibu dan bayi 2 minggu
- f. 30 Juni 2019 : Asuhan Pada ibu dan bayi 6 minggu
- g. 30 Juni 2019 : Akseptor KB MAL
- h. 09 Juli 2019 : Akseptor KB suntik 3 bulan

###### **2. Tempat Penelitian**

Tempat penelitian dilaksanakan di Laboratorium Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong dan Rumah Sakit Herlina Kota Sorong Provinsi Papua Barat.

### **C. Defenisi Operasional**

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, diagnose kebidanan, tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pada Ny.Y yang dibawa untuk pemeriksaan fisik di Poltekkes Kemenkes Sorong dan pada persalinan di Rumah Sakit Herlina Kota Sorong Provinsi Papua Barat.

### **D. Subjek Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini adalah seorang ibu yaitu Ny.Y yang dibawa untuk pemeriksaan fisik di Poltekkes Kemenkes Sorong dan bersalin di Rumah Sakit Herlina Kota Sorong Provinsi Papua Barat.

### **E. Teknik Pengumpulan Data**

#### **1. Data Primer**

Pengumpulan data dilakukan dengan format pengkajian melalui hasil pemeriksaan, wawancara, observasi, dan pendokumentasian kepada ibu saat hamil menggunakan format pengkajian data.

#### **2. Data Sekunder**

Data yang diperoleh dari profil buku KIA, Kohor ibu, buku register, Laporan PWS KIA, register dan dokumentasi di Laboratorium Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong dan Rumah Herlina Kota Sorong Provinsi Papua Barat.

**F. Analisa Data**

Data yang diperoleh melalui format asuhan kebidan pada ibu hamil selanjutnya dianalisis berdasarkan manajemen asuhankebidan dan didokumentasikan dengan metode 4 langkah SOAP.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Tanggal pengkajian : 07-05-2019

Jam Pengkajian : 09.30 WIT

Tempat Pengkajian : Laboratorium Kebidanan

Nama Pengkaji : Ayuningthyas Iriana Samsany

#### A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

##### 1. Pengkajian

| Biodata     | Ibu              | Suami          |
|-------------|------------------|----------------|
| Nama        | : Ny. Y          | Tn. D          |
| Umur        | : 22 tahun       | 25 tahun       |
| Agama       | : Islam          | Islam          |
| Suku/Bangsa | : Jawa/Indonesia | Jawa/Indonesia |
| Pendidikan  | : SMA            | SMA            |
| Pekerjaan   | : IRT            | Wirausaha      |
| Alamat      | : KPR Moyo       | KPR Moyo       |
| No. Telepon | : Tidak ada      | 08211357XXXX   |

##### Data Subjektif

a. Kunjungan saat ini : Kunjungan ulang (kunjungan ke 8)

Keluhan utama : Ibu mengatakan ingin  
memeriksa kehamilan

b. Riwayat Kehamilan

- Kawin : Ibu mengatakan ini perkawinan pertamanya
- Kawin pertama umur : Ibu mengatakan perkawinan pertamanya di umur 21 tahun
- Usia perkawinan : Ibu mengatakan usia perkawinannya sudah selama 1 tahun

c. Riwayat Menstruasi

- Menarche umur : Ibu mengatakan haid pertamanya di umur 12 tahun
- Siklus : Ibu mengatakan siklus haidnya 28 hari (teratur)
- Dismenorrhea : Ibu mengatakan saat haid ia tidak merasakan sakit
- Banyaknya : Ibu mengatakan banyak haidnya dalam sehari bisa mencapai 2-3 pembalut
- HPHT : 17-08-2018
- HPL : 24-05-2019

d. Riwayat kehamilan ini

1) Riwayat ANC

ANC sejak : Ibu mengatakan pertama kali periksa  
pada usia kehamilan 8 minggu

ANC di : Ibu mengatakan pertama kali periksa  
kehamilan di Puskesmas Katimin

Frekuensi : Trimester I : 2 kali di Pukesmas  
Katimin  
Trimester II : 3 kali di di Pukesmas  
Katimin  
Trimester III : 2 kali di Puskesmas  
Sorong Timur.

2) Gerakan janin pertama kali pada umur kehamilan 18 minggu

Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir :

Ibu mengatakan selama 24 jam terakhir merasakan janinnya  
bergerak sebanyak 16 kali.

3) Keluhan yang dirasakan :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ia rasakan saat ini

4) Pola nutrisi

**Tabel 4.1 Pola nutrisi**

|  |  |         |       |
|--|--|---------|-------|
|  |  | Makanan | Minum |
|--|--|---------|-------|

|           |   |                                                                                                 |                                                                                                                            |
|-----------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Frekuensi | : | Ibu mengatakan ia makan sebanyak 3 kali sehari                                                  | Ibu mengatakan ia minum sebanyak 12 kali sehari                                                                            |
| Macam     | : | Ibu mengatakan dalam satu hari ia makan nasi, sayur, ikan, buah-buahan seperti jeruk dan mangga | Ibu mengatakan dalam satu hari ia minum susu 1 kali pada malam hari serta minum air putih sebanyak 8 gelas dalam satu hari |
| Jumlah    | : | Ibu mengatakan dalam satu kali makan ia makan sebanyak 1 porsi                                  | Ibu mengatakan ia minum minuman sebanyak dua jenis yaitu susu dan air putih                                                |
| Keluhan   | : | Ibu mengatakan tidak ada keluhan                                                                | Ibu mengatakan tidak ada keluhan                                                                                           |

#### 5) Pola Eliminasi

**Tabel 4.2 Pola Eliminasi**

|             |   | BAB                                                                  | BAK                                           |
|-------------|---|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Frekuensi   | : | Ibu mengatakan BAB sebanyak 1 kali dalam sehari                      | Ibu mengatakan BAK sebanyak 7-9 kali sehari   |
| Warna       | : | Ibu mengatakan kotorannya kadang berwarna coklat dan kadang kuning   | Ibu mengatakan kencingnya berwarna bening     |
| Bau         | : | Ibu mengatakan kotorannya berbau khas feses                          | Ibu mengatakan kencingnya berbau khas amoniak |
| Konsistensi | : | Ibu mengatakan konsistensi kotorannya kadang lembek dan kadang keras | Ibu mengatakan kencingnya cair                |
| Keluhan     | : | Ibu mengatakan tidak ada keluhan                                     | Ibu mengatakan sering berkemih                |

## 6) Pola Aktivitas

**Tabel 4.3 Pola Aktifitas**

|                      |   |                                                                                                                                                                                |
|----------------------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kegiatan sehari-hari | : | Ibu mengatakan kegiatan sehari-harinya ialah mencuci pakaian, memasak, makan, tidur dan membersihkan rumah                                                                     |
| Istirahat/tidur      | : | Ibu mengatakan tidur malam dari jam 9 malam hingga jam 2 pagi kemudian melanjutkan tidurnya lagi dari jam 3 hingga jam 7 pagi dan tidur siang dari jam 12 siang hingga 1 siang |
| Seksualitas          | : | Ibu mengatakan berhubungan dengan suami 1 minggu sekali dan tidak ada keluhan saat berhubungan.                                                                                |
| Keluhan              | : | Ibu mengatakan sering terbangun pada malam hari untuk buang air kecil.                                                                                                         |

## 7) Personal Hygiene

**Tabel 4.5 Personal Hygiene**

|                 |   |                                      |
|-----------------|---|--------------------------------------|
| Kebiasaan mandi | : | Ibu mengatakan mandi dua hari sekali |
|-----------------|---|--------------------------------------|

|                           |   |                                                                          |
|---------------------------|---|--------------------------------------------------------------------------|
| Membersihkan alat kelamin | : | Ibu mengatakan setiap kali mandi dan berkemih                            |
| Menganti pakaian dalam    | : | Ibu mengatakan mengganti pakaian dalam setiap setelah mandi dan berkemih |
| Jenis pakaian dalam       | : | Ibu mengatakan pakaian dalam yang dikenakan adalah katun                 |
| Keluhan                   | : | Ibu mengatakan tidak ada keluhan                                         |

#### 8) Imunisasi

TT 1 : Catin

TT 2 : 18-01-2019 ( UK 12 minggu)

TT 3 : Belum

TT 4 : Belum

TT 5 : Belum

#### e. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu $G_1 P_0 A_0$

**Tabel 4.6 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas**

| Ha<br>mil<br>ke | Persalinan   |    |        |          |            |          |        |             | Nifas       |                |
|-----------------|--------------|----|--------|----------|------------|----------|--------|-------------|-------------|----------------|
|                 | Tgl<br>lahir | UK | J<br>P | Penolong | Komplikasi |          | J<br>K | BB<br>lahir | Lakt<br>asi | Kompli<br>kasi |
|                 |              |    |        |          | Ibu        | Bay<br>i |        |             |             |                |

|   |              |                         |           |
|---|--------------|-------------------------|-----------|
| 1 | Hamil<br>ini | 37<br>minggu<br>4 hari` | Belum Ada |
|---|--------------|-------------------------|-----------|

f. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

**Tabel 4.7 Riwayat Kontrasepsi**

| N<br>O | Jenis<br>Kontrasepsi                 | Mulai Memakai |      |        |         | Berhenti/ganti cara |      |        |         |
|--------|--------------------------------------|---------------|------|--------|---------|---------------------|------|--------|---------|
|        |                                      | Tgl           | Oleh | Tempat | Keluhan | Tgl                 | Oleh | Tempat | Keluhan |
|        | Belum pernah menggunakan kontrasepsi |               |      |        |         |                     |      |        |         |

g. Riwayat Kesehatan

1) Penyakit sistemik yang pernah atau sedang diderita :

Ibu mengatakan ia tidak mempunyai penyakit yang pernah atau sedang diderita.

2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga :

Ibu mengatakan di dalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit sedang diderita.

3) Riwayat keturunan kembar :

Ibu mengatakan tidak memiliki keturunan kembar

4) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan-kebiasaan seperti merokok, minum jamu-jamuan, minum-minuman keras, tidak memiliki

makanan/minuman pantangan. Dan Ibu mengatakan nafsu makannya normal selama kehamilan.

#### h. Keadaan Psiko Sosial

##### 1) Keadaan Psikososial

a) Kelahiran ini: ☒ Diinginkan      ☐ Tidak Diinginkan

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang :

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kehamilannya

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini :

Ibu mengatakan kehamilan saat ini diinginkan dan senang dengan kehamilannya.

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan :

Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan dan diterima oleh suami dan keluarga.

e) Ketaatan ibu dalam ibadah :

Ibu mengatakan sering beribadah, sholat 5 waktu dan ikut pengajian.

#### Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmetis

##### 3) Tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 88 kali/menit

|                     |   |                                                                                     |         |
|---------------------|---|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Pernapasan          | : | 22 kali /menit                                                                      |         |
| Suhu                | : | 36,5°C                                                                              |         |
| 4) TB               | : | 153 cm                                                                              |         |
| BB                  | : | Sebelum hamil                                                                       | : 47 Kg |
|                     |   | Sekarang                                                                            | : 54 Kg |
| Kenaikan BB         | : | 7 Kg                                                                                |         |
| IMT                 | : | $\frac{BB}{TB(m)^2} = \frac{54}{(1,53)^2} = \frac{54}{2,34} = 23,07$                |         |
|                     |   | (IMT Normal 18,5-24,9)                                                              |         |
| LILA                | : | 24 cm                                                                               |         |
| 5) Kepala dan Leher |   |                                                                                     |         |
| Edema wajah         | : | tidak ada                                                                           |         |
| Cloasma Gravidarum  | : | tidak ada                                                                           |         |
| Mata                | : | simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih (normal) tidak ikterik               |         |
| Mulut               | : | simetris, ada karies                                                                |         |
| Leher               | : | simetris, tidak ada pembengkakan vena jugularis, kelenjar limfe dan kelenjar tiroid |         |
| Payudara            | : | simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal                        |         |
| Colostrum           | : | belum keluar                                                                        |         |
| 6) Abdomen          |   |                                                                                     |         |

|                   |   |                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bentuk            | : | bulat memanjang                                                                                                                                                                                                              |
| Bekas luka        | : | tidak ada                                                                                                                                                                                                                    |
| Striae gravidarum | : | tidak ada                                                                                                                                                                                                                    |
| Linea Nigra       | : | Ada                                                                                                                                                                                                                          |
| Palpasi Leopold   | : |                                                                                                                                                                                                                              |
| Leopold I         | : | TFU setinggi 2 jari dibawah prosesus xifoideus teraba bagian bulat besar, lunak, tidak melenting, dan susah digerakan (bokong).                                                                                              |
| Leopold II        | : | Teraba punggung bayi sebelah kanan ibu, dibagian sebelah kanan teraba panjang rata seperti papan dan terasa ada tahanan keras. Dibagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian yang kecil dan menonjol dari janin (ekstremitas) |
| Leopold III       | : | Di bagian bawah perut ibu teraba kepala , yang bulat, keras, tidak bisa digoyangkan                                                                                                                                          |
| Leopold IV        | : | sudah masuk PAP (Divergen) 4/5                                                                                                                                                                                               |
| TFU Spiegelberg   | : | 30 cm                                                                                                                                                                                                                        |
| TBJ               | : | $(30-11) \times 155$                                                                                                                                                                                                         |

$$(19) \times 155 = 2,945 \text{ gram}$$

Auskultasi DJJ

Punctum maksimum : bawah pusat sebelah kanan

Frekuensi : 148 kali/menit

#### 7) Ekstremitas

Edema : tidak ada

Varises : tidak ada

Refleks Patella : +/+ (Positif kanan dan kiri)

Kuku : pendek dan bersih

#### 8) Genetalia Luar

Tanda chadwich : terdapat warna ungu kehitaman  
pada vulva

Varices : tidak ada

Bekas luka : tidak ada

Kelenjer bartholini : tidak ada pembengkakan pada  
kelenjar bartholini

Pengeluaran : Keputihan

#### 9) Anus

Hemoroid : tidak ada hemoroid

### 2. Pemeriksaan Penunjang (Laboratorium)

DDR : Negatif

Sifilis : Negatif

HBSAg : Negatif

Golongan Darah : O  
 HB : 12,3 g/dL (Normal 11,5 – 12,5 g/dL)  
 Protein Urin : Negatif

## 2. Interpretasi Data Dasar

### a. Diagnosa Kebidanan

G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> A<sub>0</sub> hamil 37 minggu 4 hari

Ds :

1) Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama dan belum pernah  
Keguguran

2) Ibu mengatakan HPHT nya pada tanggal 17-08-2018

Do :

TD : 110/80mmHg, R : 22 x/menit,  
 N : 88x/menit, S : 36,5°C BB : 54 kg

Leopold I : TFU 2 jari dibawah PX

Leopold II : punggung kanan

Leopold III : Letak terendah janin yaitu kepala

Leopold IV : Kepala janin sudah masuk pintu atas panggul (4/5)

TFU Spiegelberg : 30 cm

TBJ : 2,945 gram

Auskultasi DJJ : (+)

Frekuensi : 148 x/ menit

### b. Masalah

Tidak ada

c. Kebutuhan

Tidak ada

**3. Identifikasi diagnose potensial dan tindakan antisipasi**

Diagnosa potensial : Tidak ada

Tindakan antisipasi : Tidak ada

**4. Tindakan segera, kolaborasi, dan rujukan**

Tindakan segera : tidak ada tindakan segera

Kolaborasi : Tidak dilakukan kolaborasi

Rujukan : tidak dilakukan rujukan

**5. Intervensi**

a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisi janin di kandungannya.

R/ pemahaman ibu menjadi bertambah dan mengerti kadaannya

b. Berikan informasi tentang perubahan pada sistem perkemihan

R/ agar ibu memahami alasan fisiologis dari frekuensi berkemihan, pembesaran uterus trimester ke tiga menurunkan kapasitas kandung kemih, mengakibatkan sering kecing/berkemih

c. Berikan informasi tentang tanda-tanda bahaya trimester III

R/riwayat positif meningkatkan kemungkinan serupa pada kehamilan berikutnya.

d. Berikan informasi mengenai tanda-tanda persalinan.

R/Agar ibu mengerti mengenai tanda-tanda persalinan

- e. Monitoring tentang pemakaian tablet penambah darah dan sudah berapa banyak yang telah ibu konsumsi.  
R/mencegah Anemi akibat defisiensi zat besi.
- f. Ajurkan ibu melakukan olahraga berjalan kaki di pagi dan sore hari  
R/ olahraga akan meningkatkan sirkulasi darah,dan meningkatkan kekuatan otot dalam menghadapi proses persalinan nanti.
- g. Anjurkan ibu untuk meningkatkan asupan nutrisi sebesar 2.000 kalori,dan minum sebanyak 2.000 ml/hari  
R/ mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin, serta memenuhi kebutuhan metabolisme basal yang meningkat.
- h. Anjurkan ibu tetap melakukan aktivitas seksual  
R/ perilaku seksual yang baik tidak di batasi selama kehamilan selama tidak ada komplikasi.
- i. Kaji persiapan persalinan dan kelahiran  
R/agar ibu dapat mempersiapkan diri untuk proses persalinan.
- j. Berikan informasi tentang pentingnya bersalin ditenga kesehatan atau fasilitas kesehatan.  
R/agar proses persalinan dapat segera ditolong oleh tenaga kesehatan sesuai dengan permenkes.
- k. Beritahukan ibu akan kunjungan ulang ke 2 atau jika ibu ada keluhan  
R/ kunjungan ulang bertujuan mengevaluasi / memantau seberapa jauh ibu mengerti dan memahami penjelasan yang telah di berikan.

## 6. Implementasi

Tanggal : 07-05-2019 Jam : 09.45 WIT

- a. memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan kondisi janin yang dikandungnya dalam keadaan baik.

Hasil:

TD 110/80mmHg, N 88x/menit, R 22 x/menit, S 36,5°C, BB 54 kg

Leopold I : TFU 2 jari dibawah PX

Leopold II : punggung kanan

Leopold III : Letak terendah janin yaitu kepala

Leopold IV : Kepala janin sudah masuk pintu atas panggul (4/5)

TFU Spiegelberg : 30 cm

- b. Memberikan informasi tentang penyebab ketidaknyamanan sering berkemih di malam hari ,serta bagaimana mengatasi ketidaknyamanan tersebut. Pembesaran rahim seiring bertambahannya usia kandungan mendorong bagian terendah janin menekan kandung kemih sehingga menurunkan kapasitas kandung kemih yang mengakibatkan ibu sering berkemih/kencing. Cara mengatasinya memperbanyak minum air putih di siang hari dan mengurangi minum air putih di malam hari, serta membatasi minum minuman berbahaya seperti : kopi, teh, dan minuman bersoda.
- c. Memberikan informasi tentang tanda-tanda bahaya trimester III

seperti : keluar darah/cairan dari jalan lahir , sakit kepala hebat, pandangan kabur ,kaki bengkak, nyeri perut hebat, gerakan janin berkurang atau tidak bergerak sama sekali.

- d. Memberikan informasi mengenai tanda-tanda persalinan, bedakan antara tanda persalinan asli dan palsu.

Tanda persalinan asli:

- 1) His/ kontraksi: interval makin pendek, kekuatan makin besar, dan sering timbul
  - 2) Pengeluaran lendir bercampur darah.
- e. Memonitoring tentang pemakaian tablet tambah darah dan sudah berapa banyak yang telah ibu konsumsi , Menurut ibu ,ibu sudah mendapatkan tablet SF sejak trimester I  $\pm$  60 tablet dan pada trimester II  $\pm$  30 tablet, dan ibu sudah minum sesuai anjuran yang di berikan (1x1 tablet/hari) sebelum tidur.
  - f. Menganjurkan ibu melakukan olahraga berjalan kaki di pagi dan sore.
  - g. Mengajukan ibu untuk meningkatkan asupan nutri sebesar 2.000 kalori dan minum 2.000 ml/hari untuk diet 2.000 kalori, seperti:
    - 1) Makan biji-bijian ( nasi,roti gandum,sereal atau havermut) sebanyak 6 oz/hari setara dengan 1 potong roti gandum atau  $\frac{1}{2}$  mangkuk nasi.
    - 2) Makan sayuran 2  $\frac{1}{2}$  mangkuk / hari
    - 3) Makan daging,ikan,ayam,tahu/tempe 5  $\frac{1}{2}$  porsi/hari
    - 4) Buah –buahan potong 2 mangkuk/hari

- 5) Minum 8 gelas air (250ml/hari)
- h. Menganjurkan ibu tetap melakukan aktifitas seksual , dengan catatan menghindari posisi yang dapat menekan rahim dan menghindari penetrasi terlalu dalam.
- i. Mengkaji persiapan persalinan, kelahiran, dan kedatangan bayi baru lahir. Menanyakan kepada ibu apakah sudah siap baik secara fisik, psikologis, maupun financial dalam menghadapi persalinan nantinya.
- j. Memberitahu ibu pentingnya bersalin ditenga kesehatan bertujuan jika terjadi komplikasi saat persalinan dapat ditangani dengan cepat dan tepat.
- k. Menyampaikan kepada ibu bahwa akan ada kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan .

## 7. Evaluasi

Tanggal : 07-05-2019 Jam : 10.00 WIT

- 1) Ibu telah memahami tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan kondisi janin yang di kandung dalam keadaan baik.
- 2) Ibu telah memahami penjelasan yang di berikan, dan sudah tahu bagaimana mengatasi ketidaknyamanan yang di alami.
- 3) Ibu telah memahami tanda-tanda bahaya trimester III.
- 4) Ibu telah memahami tanda-tanda persalinan.
- 5) Ibu telah mendapat tablet sf  $\pm$  90 tablet dan ibu sudah meminum tablet sf sesuai atauran minum yang di anjurkan (1x1 tablet/hari) sebelum tidur.

- 6) Ibu bersedia melakukan olahraga berjalan kaki di pagi dan sore hari
- 7) Ibu mengatakan akan meningkatkan asupan nutrisi sebesar 2.000 kalori, dan minum sebanyak 2.000 ml/hari, sesuai anjuran
- 8) Ibu mengatakan tetap melakukan aktifitas seksual.
- 9) Ibu telah memahami persiapan persalinan, kelahiran, dan kedatangan bayi baru lahir juga sudah siap baik secara fisik, psikologis, maupun financial dalam menghadapi persalinan nantinya.
- 10) Ibu memahami pentingnya bersalin di tenaga kesehatan.
- 11) Ibu bersedia akan datang di kunjungan ulang lagi 14-05-2019 ,atau jika ada keluhan.

## B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Intranatal

### 1. Asuhan Persalinan Kala I Fase Laten

|                       |   |                        |
|-----------------------|---|------------------------|
| NO. RM                | : | 03.85.87               |
| NO. Reg               | : | 19.05.1930             |
| MASUK RS TANGGAL, JAM | : | 17 Mei 2019/ 05.10 WIT |
| TANGGAL PENGKAJIAN    | : | 17 Mei 2019/ 05.20 WIT |
| DIRAWAT DIRUANG       | : | VK RS HERLINA          |

|             |                  |                |
|-------------|------------------|----------------|
| Biodata     | Ibu              | Suami          |
| Nama        | : Ny. Y          | Tn. D          |
| Umur        | : 21 tahun       | 25 tahun       |
| Agama       | : Islam          | Islam          |
| Suku/Bangsa | : Jawa/Indonesia | Jawa/Indonesia |
| Pendidikan  | : SMA            | SMA            |
| Pekerjaan   | : IRT            | Wirausaha      |
| Alamat      | : KPR Moyo       | KPR Moyo       |
| No. Telepon | : Tidak Ada      | 08211357XXXX   |

#### a. Pengkajian

##### Data Subjektif

1) Alasan masuk kamar bersalin

Ibu mengatakan ingin melahirkan.

## 2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah hingga tembus ke tulang belakang.

## 3) Tanda-tanda persalinan

a) Kontraksi uterus sejak tanggal 16-05-2019 jam 16.30 WIT

b) Frekuensi : 2 kali dalam 10 menit

c) Durasi : 25 detik

d) Kekuatan : Sedang

e) Lokasi ketidaknyamanan di perut bagian bawah dan tulang belakang.

f) Pengeluaran per vaginam

Lendir darah : ya

Air ketuban : belum keluar

Darah : tidak ada

## 4) Riwayat kehamilan sekarang

HPM : 17 – 08 – 2018

HPL : 24 - 5- 2019

Menarche : 12 tahun

Siklus : 28 hari, teratur

Lama : 7 hari

Banyaknya : 2-3 pembalut/ hari ( $\pm$  50cc)

ANC : teratur

Frekuensi : 9 kali

Di : 8 kali di Puskesmas, 1 kali di dr. Indira, Sp.OG.

Keluhan / komplikasi selama kehamilan : ibu mengatakan selama hamil keluhan sering berkemih pada trimester III.

Riwayat merokok/minum-minuman keras/minum jamu: ibu mengatakan tidak pernah merokok dan minum jamu sebelumnya.

Imunisasi TT 1 : Catin

Imunisasi TT 2 : 18-01-2018, UK 12 minggu

5) Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : ibu mengatakan bayinya sering bergerak  $\pm 20$  kali

6) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> A<sub>0</sub>

| Ha<br>mil<br>ke | Persalinan   |              |           |          |            |          |        |             | Nifas       |                |
|-----------------|--------------|--------------|-----------|----------|------------|----------|--------|-------------|-------------|----------------|
|                 | Tgl<br>lahir | UK           | J<br>P    | Penolong | Komplikasi |          | J<br>K | BB<br>lahir | Lakt<br>asi | Kompli<br>kasi |
|                 |              |              |           |          | Ibu        | Bay<br>i |        |             |             |                |
| 1               | Hamil<br>ini | 39<br>minggu | Belum ada |          |            |          |        |             |             |                |

7) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

| N<br>O | Jenis<br>Kontrasepsi | Mulai Memakai                        |      |        |         | Berhenti/ganti cara |      |        |         |
|--------|----------------------|--------------------------------------|------|--------|---------|---------------------|------|--------|---------|
|        |                      | Tgl                                  | Oleh | Tempat | Keluhan | Tgl                 | Oleh | Tempat | Keluhan |
|        |                      | Belum pernah menggunakan kontrasepsi |      |        |         |                     |      |        |         |

8) Riwayat kesehatan

a) Penyakit yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit hipertensi, jantung, asma, TBC, DM, dan hepatitis.

b) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan bahwa dari keluarga tidak ada riwayat penyakit hipertensi, jantung, asma, TBC, DM dan hepatitis.

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada keturunan kembar sebelumnya.

d) Makan terakhir tanggal 16-05-2019 jam 19.30 WIT jenis nasi, sayur, ikan.

e) Minum terakhir tanggal 16-05-2019 jam 04.00 WIT jenis air putih

f) Buang air besar terakhir tanggal 16-05-2019 jam 04.00 WIT

g) Buang air kecil terakhir tanggal 16-05-2019 jam 04.45 WIT

h) Istirahat / tidur dalam 1 hari terakhir 3 jam.

9) Keadaan psiko sosial spiritual/kesiapan menghadapi proses persalinan

a) Pengetahuan tentang tanda-tanda persalinan dan proses persalinan:

Ibu mengatakan sudah mengetahui mengenai tanda-tanda persalinan seperti lendir darah, pecahnya ketuban dan kontraksi teratur dan sering.

b) Persiapan persalinan yang telah dilakukan (pendamping ibu, biaya, dll):

Ibu mengatakan datang bersama suami dan ibu kandungnya, biaya beserta peralatan ibu dan bayi sudah dipersiapkan sebelumnya.

- c) Tanggapan ibu dan keluarga terhadap proses persalinan yang dihadapi : Ibu dan keluarga mengatakan ingin bayinya segera lahir, sehat dan normal.

### **Data Objektif**

#### **a. Pemeriksaan fisik**

a) Keadaan umum : baik , kesadaran : Compos metis

b) Status emosional : Stabil

#### **c) Tanda Vital**

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 88×/menit

Pernafasan : 20×/menit

Suhu : 36,7<sup>0</sup>C

d) TB : 153 cm

BB : Sebelum hamil 47 kg, BB sekarang 54 kg

Kenaikan BB : 7 Kg

IMT :  $\frac{BB}{TB(m)^2} = \frac{54}{(1,53)^2} = \frac{54}{2,34} = 23,07$

LLA : 24 cm

#### **e) Kepala dan leher**

Edema wajah : tidak ada

Cloasma gravidarum+/\_: tidak ada

Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda,

Mulut : bersih dan tidak ada caries

Leher : tidak ada pembesaran tyroid dan limfe

## f) Payudara

Bentuk areola mammae : simetris

Puting susu : menonjol

Colostrum : sudah keluar

## g) Abdomen

Bentuk : bulat memanjang

Bekas luka : tidak ada

Striae gravidarum : tidak ada

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX teraba bagian bulat besar, lunak, tidak melenting, dan susah digerakan (bokong)

Leopold II : Teraba punggung bayi sebelah kanan ibu, dibagian sebelah kanan teraba panjang rata seperti papan dan terasa ada tahanan keras. Dibagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian yang kecil dan menonjol dari janin (ekstremitas)

Leopold III : Di bagian bawah perut ibu teraba kepala ,yang bulat, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : sudah masuk PAP (Divergen) 3/5

|                     |                                                                               |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| TFU Spiegelberg     | : 30 cm                                                                       |
| TBJ                 | : $(30-11) \times 155$<br>$(19) \times 155 = 2,945 \text{ gram}$              |
| Auskultasi DJJ      | : punctum maksimum bawah pusat (puka)<br>Frekuensi : 141 kali/menit           |
| His                 | : Frekuensi : 3 kali dalam 10 menit<br>Durasi : 30 detik<br>Kekuatan : sedang |
| Palpasi supra       |                                                                               |
| Public              | : kandung kemih kosong                                                        |
| h) Pinggang         | : nyeri                                                                       |
| i) Ekstremitas      |                                                                               |
| Edema               | : tidak ada                                                                   |
| Varices             | : tidak ada                                                                   |
| Reflek patella      | : positif kanan dan kiri                                                      |
| Kuku                | : bersih, pendek                                                              |
| j) Genitalia luar   |                                                                               |
| 1) Inspeksi         |                                                                               |
| Tanda chadwich      | : ada                                                                         |
| Varices             | : tidak ada                                                                   |
| Bekas luka          | : tidak ada                                                                   |
| Kelenjar Bartholini | : tidak ada pembengkakan pada kelenjar<br>bartholini                          |

Pengeluaran : lendir bercampur darah

2) Pemeriksaan Dalam

VT tanggal 17-05-2019 jam 06.00 WIT

Vulva dan vagina : tidak ada varises, tidak ada kelenjar  
bartholini dan skene, tidak ada massa, tidak  
ada kondiloma.

Konsistensi Portio : lunak

Pembukaan : Ø 2cm

Selaput ketuban : Utuh (+)

Pengeluaran : terdapat pengeluaran lender dan darah di  
handscoon.

k) Anus

Hemoroid : tidak ada

2. Pemeriksaan penunjang: USG

| <b><i>GA(CUA)</i></b> | <b><i>EDD(CUA)</i></b> |
|-----------------------|------------------------|
| 37w0d                 | 07.06.2019             |

| <b><i>EFW (Hadlock)</i></b> | <b><i>AC/BPD/FL/HC</i></b> |
|-----------------------------|----------------------------|
| <b><i>Value</i></b>         | 2813 g                     |
| <b><i>Range</i></b>         | ±411 g                     |
| <b><i>Age</i></b>           | 36w0d                      |

| <i>2D Measurements</i> | <i>Value</i> | <i>m1</i> | <i>Age</i> |
|------------------------|--------------|-----------|------------|
| <i>BPD (Hadlock)</i>   | 9,71 cm      | 9,71      | 39w5d      |
| <i>OFD ( HC)</i>       | 11, 62 cm    | 11, 62    |            |
| <i>HC (Hadlock)</i>    | 33,88 cm     | 33,88     | 38w6d      |
| <i>HC*(Hadlock)</i>    | 33,60 cm     | 33,60     | 38w3d      |
| <i>AC (Hadlock)</i>    | 30,36 cm     | 30,36     | 34w2d      |
| <i>FL (Hadlock)</i>    | 7,14 cm      | 7,14      | 36w4d      |

**b. Interpretasi data dasar, masalah dan kebutuhan**

Diagnosa : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> inpartu kala I Fase Laten

Data Dasar

1) Subjektif

- a) Ibu mengatakan HPHT nya tanggal 17-08-2019
- b) Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan ke pertama, belum pernah keguguran sebelumnya.
- c) Ibu mengatakan ingin melahirkan, dengan keluhan nyeri perut bagian bawah hingga tembus ke belakang.

2) Obyektif

a) TTV

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 88×/menit

Pernafasan : 20×/menit

Suhu : 36,7<sup>0</sup>C

## b) Leopold

Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX

Leopold II : punggung kanan

Leopold III : Letak terendah janin yaitu kepala

Leopold IV : Kepala janin sudah masuk pintu atas panggul (3/5)

TFU Spiegelberg: 30 cm

## c) Auskultasi DJJ : (+)

Frekuensi : 141 kali/ menit

## d) His : 3x 10' 30"

## e) VT

Vulva dan vagina: tidak ada varises, tidak ada kelenjar

bartholini dan skene, tidak ada massa, tidak ada kondiloma.

Konsistensi Portio : kaku

Pembukaan : Ø 2cm

Pengeluaran : terdapat pengeluaran lender dan darah di handscoon.

Masalah : Tidak ada kemajuan persalinan

Kebutuhan : menegaskan diagnose potensial dan tindakan akselerasi persalinan dengan kolaborasi bersama dokter dalam pemberian misoprostol ¼ tablet.

**c. Identifikasi diagnose potensial dan tindakan antisipasi**

Diagnosa potensial : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> inpartu kala I Fase Laten Memanjang

Tindakan antisipasi : Akselerasi Persalinan

**d. Tindakan segera, kolaborasi, dan rujukan**

Tindakan segera : tidak ada tindakan segera

Kolaborasi : kolaborasi dengan dokter obgyn dalam tindakan akselerasi persalinan

Rujukan : tidak dilakukan rujukan

**e. Intervensi**

Tanggal : 17-05-2019

1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan

R : agar ibu merasa tenang dengan kondisi janin dan dirinya.

2) Anjurkan ibu untuk miring kiri, dan mengatur posisi ibu dengan nyaman .

R: untuk mencegah penekanan aorta abdominal dan memberi rasa nyaman bagi ibu serta mengurangi kelelahan.

3) Beri pasien massase pada fundus dan sentuhan pada sacrum.

R : dengan massase dapat merangsang kontraksi uterus dan sentuhan dapat mengurangi rasa sakit pada bagian belakang.

- 4) Penuhi kebutuhan makan dan minum pada ibu.

R: minum dapat menyuplai cairan ke tubuh sehingga KU ibu tetap baik yang memungkinkan HIS tetap adekuat serta mencegah dehidrasi dan sebagai pemenuhan energi.

- 5) Observasi keadaan umum ibu, TTV, keadaan janin, dengan mengobservasi DJJ, HIS .

R: Untuk memantau kesejahteraan ibu dan janin.

- 6) Dokumentasikan seluruh tindakan yang dibuat.

R: sebagai bukti tertulis tindakan yang dibuat.

#### **f. Implementasi**

Tanggal : 17-05-2019                      Jam : 06.10 WIT

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan ibu masih pada proses kala I Fase Laten .

##### **a) TTV**

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 88×/menit

Pernafasan : 20×/menit

Suhu : 36,7<sup>0</sup>C

##### **b) Leopold**

Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX

Leopold II : punggung kanan

Leopold III : Letak terendah janin yaitu kepala

Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP (3/5)

- TFU Spiegelberg : 30 cm
- c) Auskultasi DJJ : (+), Frekuensi : 141 kali/ menit
- d) HIS : 3x 10' 30"
- e) VT
- Vulva dan vagina : tidak ada varises, tidak ada kelenjar  
bartholini dan skene, tidak ada massa, tidak  
ada kondiloma.
- Konsistensi Portio : lunak
- Pembukaan : Ø 2cm
- Pengeluaran : terdapat pengeluaran lender dan darah

2) Pukul 06.12 WIT

Mengatur posisi pasien dengan nyaman tanpa membahayakan janin dengan berbaring miring kiri.

3) Pukul 06.13 WIT

Memberi dan mengajarkan massase dengan cara mengelus-elus tangan di perut ibu secara sirkular dan sentuhan kepada ibu dengan cara memijat bagian sacrum.

4) Pukul 06.15 WIT

Memberi ibu makan berupa bubur dan biscuit yang mudah dicerna dan minum the manis juga air putih

5) Pukul 07.00 WIT

Mengobservasi keadaan umum ibu, TTV, keadaan janin, dengan mengobservasi DJJ, His .

| Jam<br>(WIT) | TD<br>(mmHg) | Nadi<br>(kali/<br>menit) | Suhu<br>(°C) | DJJ<br>(kali/<br>menit) | HIS        | VT   | Ket                      |
|--------------|--------------|--------------------------|--------------|-------------------------|------------|------|--------------------------|
| 06.00        | 120/80       | 88                       | 36,7         | 141                     | 3x 10' 30" | 2 cm |                          |
| 07.00        | 120/80       | 86                       | 36,6         | 140                     | 3x 10' 30" |      |                          |
| 08.00        | 120/80       | 86                       | 36,6         | 141                     | 3x 10' 30" |      |                          |
| 09.00        | 120/70       | 86                       | 36,6         | 144                     | 3x 10' 30" |      |                          |
| 10.00        | 120/70       | 86                       | 36,6         | 138                     | 3x 10' 30" |      |                          |
| 11.00        | 120/70       | 84                       | 36,6         | 138                     | 3x 10' 30" |      |                          |
| 12.00        | 120/70       | 84                       | 36,6         | 138                     | 3x 10' 30" |      |                          |
| 13.00        | 120/70       | 86                       | 36,6         | 138                     | 3x 10' 30" |      |                          |
| 14.00        | 120/70       | 88                       | 36,6         | 138                     | 3x 10' 30" |      | ¼ tab<br>misopr<br>ostol |
| 15.00        | 120/70       | 88                       | 36,6         | 138                     | 4x 10' 35" | 3 cm |                          |
| 16.00        | 120/70       | 88                       | 36,6         | 140                     | 4x 10' 40" |      |                          |
| 17.00        | 120/70       | 88                       | 36,6         | 142                     | 4x 10' 45" |      |                          |
| 18.00        | 120/70       | 88                       | 36,6         | 144                     | 4x 10' 45" |      |                          |

Penjelasan: Pemberian misoprostol untuk mematangkan serviks

6) Mendokumentasi tindakan di lembar observasi.

**g. Evaluasi**

Tanggal : 17-05-2019 Jam : 06.20 WIT

- 1) Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini .
- 2) Ibu merasa nyaman dengan posisinya saat ini
- 3) Ibu mengatakan merasa nyaman dengan sentuhan yang diberikan.
- 4) Ibu sudah minum air mineral sebanyak 450ml dan makan bubur sebanyak 1 piring ditambah lauk telur rebus.
- 5) Telah dilakukan observasi keadaan umum ibu dengan TTV, dan keadaan janin dengan mengobservasi DJJ, HIS .
- 6) Dokumentasi tindakan di lembar observasi. sudah dilakukan.

**2. Asuhan Persalinan Kala I Fase Aktif**

Tanggal Pengkajian : 17 -05-2019  
 Waktu Pengkajian : 18.50 WIT  
 Tempat Pengkajian : RS HERLINA

**a. Data Subjektif**

Keluhan : Ibu mengatakan sakit dari bagian bawah perut, melingkar hingga ke pinggang, dan menurun ke paha.

**b. Data Objektif**

- 1) Pemeriksaan Fisik
  - a) Keadaan umum : baik , kesadaran : Compos Metis
  - b) Status emosional : Stabil

## c) Tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 88×/menit

Pernafasan : 20×/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

## d) TB : 153 cm

BB : Sebelum hamil 47 kg

BB sekarang 54 kg

$$\text{IMT} : \frac{BB}{TB(m)^2} = \frac{54}{(1,53)^2} = \frac{54}{2,34} = 23,07$$

(IMT Normal 18,5-24,9)

LLA : 24 cm

## e) Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada

Cloasma gravidarum+/\_ : tidak ada

Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda,

Mulut : bersih dan tidak ada caries

Leher : tidak ada pembesaran tyroid, limfe dan vena jugularis

## f) Payudara

Bentuk areola mammae : simetris

Puting susu : menonjol

Colostrum : sudah keluar

## g) Abdomen

|                   |                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bentuk            | : bulat memanjang                                                                                                                                                                                                                |
| Bekas luka        | : tidak ada                                                                                                                                                                                                                      |
| Striae gravidarum | : tidak ada                                                                                                                                                                                                                      |
| Palpasi Leopold   |                                                                                                                                                                                                                                  |
| Leopold I         | : TFU 3 jari di bawah PX teraba bagian bulat besar, lunak, tidak melenting, dan susah digerakan (bokong)                                                                                                                         |
| Leopold II        | : Teraba punggung bayi sebelah kanan ibu, dibagian sebelah kanan teraba panjang rata seperti papan dan terasa ada tahanan keras. Dibagian kiri perut ibu teraba bagian - bagian yang kecil dan menonjol dari janin (ekstremitas) |
| Leopold III       | : Di bagian bawah perut ibu teraba kepala ,yang bulat, keras, dan tidak bisa digoyangkan.                                                                                                                                        |
| Leopold IV        | : sudah masuk PAP (Divergen) 2/5                                                                                                                                                                                                 |
| TFU Spiegelberg   | : 30 cm                                                                                                                                                                                                                          |
| TBJ               | : $(30-11) \times 155$<br>$(19) \times 155 = 2,945 \text{ gram}$                                                                                                                                                                 |

|                     |                                                                             |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Auskultasi DJJ      | : punctum maksimum bawah pusat<br>(puka)<br>Frekuensi : 146 kali/menit      |
| His                 | : Frekuensi : 4 kali dalam 10 menit<br>Durasi : 50 detik<br>Kekuatan : kuat |
| Palpasi supra       |                                                                             |
| Public              | : kandung kemih kosong                                                      |
| h) Pinggang         | : nyeri                                                                     |
| i) Ekstremitas      |                                                                             |
| Edema               | : tidak ada                                                                 |
| Varices             | : tidak ada                                                                 |
| Reflek patella      | : positif kanan dan kiri                                                    |
| Kuku                | : bersih, pendek                                                            |
| j) Genitalia luar   |                                                                             |
| 1) Inspeksi         |                                                                             |
| Tanda chadwich      | : ada                                                                       |
| Varices             | : tidak ada                                                                 |
| Bekas luka          | : tidak ada                                                                 |
| Kelenjar Bartholini | : tidak ada pembengkakan pada<br>kelenjar bartholini                        |
| Pengeluaran         | : lendir bercampur darah                                                    |

## 2) Pemeriksaan Dalam

VT tanggal 17-05-2019 jam 19.00 WIT

Vulva dan vagina : tidak ada varises, tidak ada kelenjar  
bartholini dan skene, tidak ada  
massa, tidak ada kondiloma.

Konsistensi Portio : lunak

Pembukaan : Ø 7cm

Selaput ketuban : Utuh (+)

Hodge : H III

Pengeluaran : terdapat pengeluaran lendir dan  
darah di handscoon.

## k) Anus

Hemoroid : tidak ada

2) Pemeriksaan penunjang : USG

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

**c. Analisa**

Diagnosa : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> inpartu kala I Fase Aktif

#### **d. Planing**

Tanggal : 17-05-2019

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan kemajuan persalinan.

R /agar ibu merasa tenang dengan kondisi janin dan dirinya.

- 2) Membantu ibu tindakan yang nyaman termaksud menggosok punggung ibu

R/ tindakan ini meningkatkan relaksasi dan kenyamanan

- 3) Anjurkan mengambil nafas dangkal dan cepat dari hidung dan keluarkan dari mulut perlahan.

R/ memperbaiki aliran darah dan mencegah kelelahan otot.

- 4) Pantau DJJ ,HIS, nadi setiap 30 menit , TD dan urine setiap 2 jam serta dilatasi serviks setiap 4 jam.

R/ merupakan landasan untuk melakukan observasi keadaan ibu dan janin juga kemajuan persalinan.

- 5) Pertahankan kandung kemih kosong.

R/ dapat meningkatkan kemajuan persalinan dan menurunkan resiko trauma pada kandung kemih .

- 6) Anjurkan ibu untuk miring kiri

R/ agar aliran oksigen berjalan baik, mencegah hipotensi,dan mempercepat proses persalinan.

- 7) Anjurkan ibu mendapat makanan dan minuman yang cukup dalam menghadapi proses persalinan.

R/ mencegah dehidrasi dan sebagai pemenuhan energy.

- 8) Hadirkan orang yang dianggap penting bagi ibu seperti suami atau keluarga untuk mendampingi ibu saat proses persalinan.

R/ agar psikologi ibu baik dan dapat mempercepat proses persalinan.

- 9) Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan kemajuan persalinan dalam partograf.

R/ sebagai bahan pertanggung jawaban terhadap tindakan yang dilakukan.

### **Implementasi**

Tanggal : 17-05-2018 Jam : 19.15 WIT

- 1) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kemajuan persalinan bahwa sudah dalam kala 1 fase aktif.

(setinggi px),punggung kanan , presentasi kepala,sudah masuk PAP 2/5, his 3x daalam 10 menit durasi 50 detik , DJJ 146x/menit.

Pemeriksaan dalam: vagina tidak ada massa,. VT pembukaan 7 cm, portio lunak ,presentasi kepala, penurunan hodge III , ketuban utuh, teraba UUK kanan depan, molase tidak ada , penumbunan tidak ada, terdapat pengeluaran lendir dan darah.

- 2) Membantu ibu tindakan yang nyaman termaksud menggosok punggung ibu
- 3) Menganjurkan mengambil nafas dangkal dan cepat dari hidung dan keluarkan dari mulut perlahan.
- 4) Memantau DJJ ,HIS, nadi setiap 30 menit , TD dan urine setiap 2 jam serta dilatasi serviks , ketuban, dan penyusupan setiap 4 jam.

| Jam<br>(WIT) | DJJ<br>(kali/<br>menit) | HIS        | Nadi<br>(kali/<br>menit) | TD<br>(mmHg) | Suhu<br>(°C) | VT       | Urine | Ketub<br>an |
|--------------|-------------------------|------------|--------------------------|--------------|--------------|----------|-------|-------------|
| 19.00        | 146                     | 4x 10' 50" | 88                       | 120/80       | 36,6         | 7 cm     | 100cc | Utuh        |
| 19.30        | 148                     | 4x 10' 50" | 88                       |              |              |          |       |             |
| 20.00        | 148                     | 4x 10' 55" | 86                       |              |              | 10<br>cm |       | Jernih      |

- 5) Mempertahankan kandung kemih kosong dengan cara menganjurkan ibu berkemih.
- 6) Menganjurkan ibu untuk miring kiri
- 7) Menganjurkan ibu untuk makan,minum untuk asupan tenaga dalam menghadapi proses persalinan nanti
- 8) Menghadirkan suami dan orang tua untuk mendampingi ibu saat proses persalinan.
- 9) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan kemajuan persalinan dalam partograf.

### Evaluasi

Tanggal 17- 05-2019      Jam    : 20.00 WIT

- 1) Ibu telah mengetahui keadaan dirinya dan janinnya baik serta pembukaan telah lengkap.
- 2) Keluarga sudah membantu ibu dalam memberikan kenyamanan dengan mengkosok punggung ibu
- 3) Ibu sudah bernafas cepat dan dangkal dan mengeluarkan secara perlahan dari mulut sesuai dengan anjuran yang telah diberikan.

- 4) VT: tidak ada massa, Ø 10cm (1/5), portio lunak, ketuban jernih, pengeluaran lendir dan darah.

HIS : 4x 10' 55"

DJJ : 148 kali/menit

- 5) Kandung kemih dalam keadaan kosong.  
 6) Ibu berada pada posisi miring kiri.  
 7) Ibu minum teh kotak sebanyak  $\pm 100$  ml.  
 8) Suami dan orang tua telah mendampingi ibu.  
 9) Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan kemajuan persalinan telah dimasukkan kedalam partograf.

### 3. Asuhan Persalinan Kala II

Tanggal Pengkajian : 17 -05-2019

Waktu Pengkajian : 20.00 WIT

Tempat Pengkajian : RS HERLINA

#### a. Subjektif

Keluhan : Ibu mengatakan sakit dari perut bagian bawah melingkar hingga ke pinggang dan keinginan mencedan yang kuat.

#### b. Objektif

##### 1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum : baik , kesadaran : Compos metis

b) Status emosional : Stabil

- c) VT: tidak ada massa, Ø 10cm (1/5), portio lunak, ketuban jernih, pengeluaran lendir dan darah
- d) HIS : 4x 10' 55"
- e) Kandung Kemih : Kosong
- f) DJJ : 148 kali/menit
- g) Tanda-Tanda Persalinan
  - (1) Ibu mempunyai keinginan untuk meneran
  - (2) Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vaginanya
  - (3) Perineum menonjol
  - (4) Vulva dan sfingter ani membuka.

#### **c. Analisa**

Diagnosa : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> inpartu kala II

#### **d. Planing**

Tanggal : 17-05-2019

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan kemajuan persalinan  
R/ agar ibu merasa tenang dengan kondisi janin dan dirinya..
- 2) Anjurkan ibu memilih posisi persalinan yang nyaman seperti : dorsal recumbent, atau miring ke satu sisi.  
R/meningkatkan perfusi plasenta, mencegah hipotensi, meningkatkan oksigenisasi dan memperbaiki pola DJJ.
- 3) Anjurkan keluarga bantu memberikan support mental kepada ibu.

R/ agar ibu kuat dan psikologinya tenang.

4) Laksanakan pertolongan persalinan sesuai dengan APN.

R/ sesuai dengan panduan saat menolong persalinan harus dilakukan dengan APN.

### **Implementasi**

Tanggal : 17-05-2019 Jam : 20.05 WIT

1) Pukul 20.05 WIT

Memberitahu ibu dan keluarga tentang kemajuan persalinan bahwa ibu akan segera melahirkan.

2) Pukul 20.10 WIT

Meminta keluarga untuk membantu ibu posisi yang nyaman yang diinginkan seperti posisi dorsal recumbent ( setengah duduk ).

3) Pukul 20.12 WIT

Memberikan support mental untuk ibu dengan cara memberitahu ibu bahwa pembukaan ibu sudah lengkap dan ibu tidak perlu merasa takut karena persalinan merupakan hal yang fisiologis dan pastikan ibu mendapat asuhan sayang ibu selama proses persalinan.

4) Melaksanakan pertolongan persalinan sesuai dengan APN

| <b>I</b> | <b>MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA</b>                                                                                                   |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.       | Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan <ul style="list-style-type: none"> <li>· Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran</li> </ul> |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>· Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina</li> <li>· Perineum tampak menonjol</li> <li>· Vulva dan sfingter ani membuka</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>II</b> | <b>MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 2.        | <p>Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalasana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat</li> <li>· 3 handuk/kain bersih dan kering ( termasuk ganjal bahu bayi )</li> <li>· Alat penghisap lender</li> <li>· Lampu sorot 60watt dengan jarak 60cm dari tubuh bayi</li> </ul> <p>Untuk ibu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Menggelar kain di perut bawah ibu</li> <li>· Menyiapkan oksitosin 10 unit</li> <li>· Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.</li> </ul> |
| 3.        | Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 4.        | Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5.         | Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 6.         | Masukan oksitosin ke dalam tabung suntik(gunakan tangan yang DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>III</b> | <b>MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 7.         | <p>Membersihkan vulva dan perineum, meyekannya dengan hati-hati dari anterior(depan) ke posterior(belakang)menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Jika introitus vagina,perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan keksama dari arah depan ke belakang</li> <li>· Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi)dalam wadah yang tersedia</li> <li>· Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% (langkah #9).</li> <li>· Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah lanjutan</li> </ul> |
| 8.         | <p>Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 9.         | Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           | lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit).Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 10.       | <p>Periksa denyut jantung janin(DJJ) setelah kontraksi uterus mereda(relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal</li> <li>· Mendokumentasikan hasil – hasil pemeriksaan dalam DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan kedalam partograf.</li> </ul>                                                                                                                                                                  |
| <b>IV</b> | <b>MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 11.       | <p>Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menentukan posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 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.</li> <li>· Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan member semangat pada ibu dan meneran secara benar.</li> </ul> |
| 12.       | Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang di inginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13.      | <p>Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif</li> <li>· Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila cara tidak sesuai</li> <li>· Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)</li> <li>· Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi</li> <li>· Anjurkan keluarga member dukungan dan semangat ke ibu</li> <li>· Berikan cukup asupan cairan per-oral(minum)</li> <li>· Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai</li> <li>· Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan pimpin meneran &gt; 120 menit (2 jam) pada primigravida atau &gt; 60menit (1 jam) pada multigravida.</li> </ul> |
| 14.      | Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>V</b> | <b>PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 15.      | Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 16.      | Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17.                    | Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 18.                    | Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>VI</b>              | <b>PERTOLONGAN MELAHIRKAN BAYI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Lahirnya kepala</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 19.                    | Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal.                                                                                                                                                              |
| 20.                    | <p>Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat ( ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi ), segera lanjutkan proses kelahiran bayi.</p> <p>Perhatikan !</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi</li> <li>· Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat secara kuat klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara ke dua klem tersebut</li> </ul> |
| 21.                    | Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Lahirnya bahu</b>   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 22.                               | Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.                                                                                                                                                    |
| <b>Lahirnya badan dan Tungkai</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 23.                               | Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan siku sebelah atas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 24.                               | Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bongkok, 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)                                                                                                                                    |
| <b>VII</b>                        | <b>ASUHAN BAYI BARU LAHIR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 25.                               | <p>Lakukan penilaian (selintas) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Apakah bayi cukup bulan ?</li> <li>· Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernafas tanpa kesulitan ?</li> <li>· Apakah bayi bergerak dengan aktif ?</li> </ul> <p>Bila salah satu jawaban adalah “ TIDAK” lanjutkan ke langkah resusitasi pada bayi dengan asfiksia( lihat penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia)</p> <p>Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke-26</p> |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 26. | <p>Keringkan tubuh bayi</p> <p>Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.</p>                                                                                                                                  |
| 27. | <p>Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda(gemelli).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 28. | <p>Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 29. | <p>Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntik oksitosin).</p>                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 30. | <p>Setelah 2 menit sejak bayi (cukup bulan)lahir, pegang tali pusat dengan satu tangan pada sekitar 5cm dari pusar dan geser hingga 3cm proksimal dari pusar bayi. Klem tali pusat pada titik tersebut kemudian tahan klem ini pada posisinya, gunakan jari telunjuk dan tengah tangan lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu (sekitar 5cm) dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.</p> |
| 31. | <p>Pemotongan dan pengikatan tali pusat</p> <p>Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah di jepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut</p>                                                                                                                                                                                                                      |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril ada pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya</p> <p>Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 32. | <p>Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu – bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau aerola mammae ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Selimuti ibu dan bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi</li> <li>· Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam</li> <li>· Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30 – 60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10 – 15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara</li> <li>· Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui</li> </ul> |

### Evaluasi

Tanggal : 17- 05-2019 Jam : 20.15 WIT

- 1) Ibu dan keluarga sudah mengerti tentang penjelasan yang diberikan.
- 2) Ibu dalam posisi dorsal recumbent
- 3) Suami dan keluarga bersedia memberikan support pada ibu
- 4) Pelaksanaan pertolongan persalinan sudah sesuai dengan APN

Tanggal : 17- 05-2019, pukul 20.30 WIT, lahir bayi dengan jenis kelamin laki-laki, dengan APGAR score 10/10, lahir dengan posisi belakang kepala, menangis spontan, lahir langsung BAK dan janin tunggal.

| No | Kriteria       | 1 menit | 5 menit | 10 menit |
|----|----------------|---------|---------|----------|
| 1  | Warna Kulit    | 2       | 2       | 2        |
| 2  | Denyut Jantung | 2       | 2       | 2        |
| 3  | Refleks        | 2       | 2       | 2        |
| 4  | Tonus Otot     | 2       | 2       | 2        |
| 5  | Usaha Nafas    | 2       | 2       | 2        |
|    | Total          | 10      | 10      | 10       |

Telah dilakukan IMD setelah bayi lahir, bayi dapat menyusu setelah setengah jam dilakukan IMD.

#### 5) Pemeriksaan Fisik Bayi

- a) Head to Toe : Normal
- b) Respirasi : 40x/menit
- c) SpO<sub>2</sub> : 98%
- d) Mekonium : BAB pukul 22.10 WIT
- e) Jenis Kelamin : ♂ Laki – laki
- f) BB : 2.900 gram
- g) PB : 49 cm
- h) LK : 33 cm
- i) LD : 32 cm

j) LP : 32 cm

k) Vit. K : diberikan pukul 21.50 WIT

#### 4. Asuhan Persalinan Kala III

Tanggal Pengkajian : 17 -05-2019  
 Waktu Pengkajian : 20.30 WIT  
 Tempat Pengkajian : RS HERLINA

##### a. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi lahir pada pukul 20.30 WIT , lahir mengangis spontan, lahir langsung BAK , dengan APGAR SCORE 10/10 dan sudah dilakukan IMD.

Keluhan : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

##### b. Data Objektif

###### 1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum : baik , kesadaran : Compos metis

###### b) Abdomen

TFU : Sepusat

Uterus : Teraba keras

Kontraksi : Positif

Kandung Kemih : Kosong

###### c) Genitalia

Vulva tampak tali pusat di klem.

Perdarahan :  $\pm 100$  cc

###### d) Tanda-Tanda Pelepasan plasenta

(1) Adanya kontraksi

(2) Tali pusat memanjang

(3) Ada semburan darah tiba-tiba

**c. Analisa**

Diagnosa : P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Ah<sub>1</sub> inpartu kala III

**d. Planing**

Tanggal : 17-05-2019

1) Beritahu hasil pemeriksaan

R/ agar ibu merasa tenang dengan kondisinya dan mengetahui kondisi bayi.

2) Lanjutkan APN dengan MAK III, menilai perdarahan dan prosedur pasca salin.

R/ sesuai dengan panduan pertolongan persalinan

**Implementasi**

Tanggal : 17 -05-2019 Jam: 20.32 WIT

1) Memberitahu bahwa hasil pemeriksaan pada ibu , antara lain:

Keadaan umum : baik

TFU : Sepusat

Kontraksi uterus : Baik

Perdarahan : ± 100 cc

2) Melanjutkan pertolongan persalinan sesuai APN

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>VIII</b> | <b>MANAJEMEN AKTIF KALA TIGA PERSALINAN<br/>(MAK III)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 33.         | Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 34.         | Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu ( diatas simfisis ), untuk mendekteksi kontraksi. Tangan lain untuk memegang klem untuk menegangkan tali pusat.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 35.         | <p>Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang – atas (dorso cranial) 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 kembali prosedur diatas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulating putting susu.</li> </ul> |
|             | <b>Mengeluarkan plasenta</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 36.         | <p>Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutkan dorong kearah cranial hingga plasenta dapat dilahirkan</p> <p>Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (kearah bawah – sejajar lantai – atas)</p>                                                                                                                                      |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta</p> <p>Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM</li> <li>7. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh</li> <li>8. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan</li> <li>9. Ulangi tekanan dorso cranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya</li> <li>10. Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual</li> </ol> |
| 37. | <p>Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wajan yang telah disediakan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari – jari tangan atau klem ovum DTT/steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.</li> </ul>                                                                                                                                                                         |
|     | <b>Rangsangan taktil(masase)uterus</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 38. | <p>Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus,letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           | Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Internal, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom – kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan takti/masase.                                                                                                                                      |
| <b>IX</b> | <b>MENILAI PERDARAHAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 39.       | Periksa kedua sisi plasenta (martenal – fetal) pastikan telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastic atau tempat khusus.                                                                                                                                                                                       |
| 40.       | Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi yang luas dan menimbulkan perdarahan.<br><br><i>Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.</i>                                                                                                    |
| <b>X</b>  | <b>ASUHAN PASCAPERSALINAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 41.       | Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 42.       | Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, lepaskan secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering. |
|           | <b>Evaluasi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 43.       | Pastikan kandung kemis kosong                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 44. | Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 45. | Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 46. | Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 47. | <p>Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40 - 60 kali/menit )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit</li> <li>· Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan</li> <li>· Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu bayi dan hangatkan ibu – bayi dalam satu selimut.</li> </ul> |
|     | <b>Kebersihan dan Keamanan</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 48. | Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 49. | Buang bahan – bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 50. | Bersihkan ibu jari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 51. | Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk member ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.                                                                                                                                       |
| 52. | Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.                                                                                                                                                                                                              |
| 53. | Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balik bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.                                                                                                                              |
| 54. | Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.                                                                                                                                    |
| 55. | Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemekrisaan fisik bayi                                                                                                                                                                                                  |
| 56. | Dalam satu jam pertama, beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K <sub>1</sub> 1 mg IM dipaha kiri bawah lateral, pemekrisaan fisik bayi baru lahir, pernapasan bayi(normal 40 – 60 kali/menit)dan temperature tubuh(normal 36,5 – 37,5 °C)setiap 15 menit. |
| 57. | Setelah pemberian vitamin K <sub>1</sub> berikan suntikan imunisasi Hepatitis B dipaha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu – waktu dapat disusukan.                                                                                 |
| 58. | Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.                                                                                                                                                                 |
| 59. | Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering                                                                                                                                            |

|     |                                                                                                      |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <b>Dokumentasi</b>                                                                                   |
| 60. | Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksan tanda vital dan asuhan kala IV persalinan. |

### Evaluasi

Tanggal : 17 -05-2019 Jam : 20.38 WIT

- 1) Ibu telah mengetahui keadaannya dan bayi dalam batas normal.
- 2) Plasenta lahir lengkap pukul 20.40 WIT, Kotiledon dan selaput utuh

Diameter Plasenta :  $\pm 21$  cm

Berat plasenta : 500 gram

Tebal plasenta : 2 cm

Inseri : Lateralis

Panjang tali pusat :  $\pm 50$  cm

Perdarahan :  $\pm 100$  cc

Lama pengeluaran : 10 menit

Rupture : laserasi pada mukosa vagina dan perineum

Derajat Laserasi : Derajat II

Perineoravi : jahitan dalam dengan teknik menjahit *Simple Continuous* (Jelujur) dan luar dengan teknik menjahit *Subticular Continuous Suture* menggunakan benang catgut cromatic.

### 5. Asuhan Persalinan Kala IV

Tanggal Pengkajian : 17 -05-2019

Waktu Pengkajian : 20.45 WIT  
 Tempat Pengkajian : RS HERLINA

**a. Data Subjektif**

Keluhan : Ibu mengatakan merasa lemas dan perutnya masih terasa mules.

Bayi lahir : 17-05-2019 pukul 20.30 WIT

Plasenta lahir : 17-05-2019 pukul 20.40 WIT

**b. Data Objektif**

1) Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : baik , kesadaran : Compos metis

Tanda-Tanda Vital:

Tekanan darah : 130/80 mmHg, Nadi : 88×/menit

Pernafasan : 24×/menit, Suhu : 36,7°C

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : Positif teraba keras.

Kandung Kemih : Kosong

Perdarahan pervaginam : 150 cc

Ruptur derajat II, dilakukan penjahitan *Simple Continous* (Jelujur) dan *Subticular Continous Suture* menggunakan benang catgut cromic.

**c. Analisa**

Diagnosa : P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Ah<sub>1</sub> inpartu kala IV

#### d. Planing

Tanggal : 17-05-2019

1) Beritahu hasil pemeriksaan

R/ agar ibu merasa tenang dengan kondisinya dan kondisi bayi

2) Lanjutkan asuhan post partum selama 2 jam dengan pemantauan

dilakukan tiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam berikutnya, pemantauan meliputi TD, nadi, respirasi, suhu, TFU, jumlah urine dan kontraksi.

R/ sesuai dengan panduan pemantauan kala IV pada partograf.

3) Anjurkan ibu untuk makan dan minum

R/ sebagai sumber energy dan mempercepat pemulihan

4) Lakukan kolaborasi dengan dokter obgyn dalam pemberian obat oral:

a) Cefadroxil 500 mg diminum 3 x 1 setelah makan

b) Asam Mefenamat 500 mg diminum 3 x 1 setelah makan

c) Vit. A 200.000 IU (Kapsul Merah) 1 kapsul.

R/ Mempercepat proses pemulihan.

5) Ajarkan ibu dan keluarga massase fundus

R/ untuk mempertahankan kontraksi uterus.

6) Berikan imunisasi HB.0 maksimal 1 jam setelah pemberian Vit.K.

R/ sebagai perlindungan untuk bayi dari Hepatitis B.

7) Dokumentasikan hasil pemeriksaan dalam partograf.

R/ sebagai bahan pertanggung jawaban terhadap tindakan yang dilakukan.

### Implementasi

Tanggal : 17 -05-2019 Jam: 20.32 WIT

1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaannya dan bayi baik.

2) Mengobservasi kala IV.

| Jam ke | Waktu (WIT) | TD          | N  | S    | TFU                  | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|--------|-------------|-------------|----|------|----------------------|------------------|---------------|------------|
| 1      | 20.55       | 130/80 mmHg | 88 | 36,7 | 2 jari dibawah pusat | Baik             | Kosong        | Normal     |
|        | 21.10       | 130/80 mmHg | 84 | 36,7 | 2 jari dibawah pusat | Baik             | Kosong        | Normal     |
|        | 21.25       | 130/80 mmHg | 82 | 36,7 | 2 jari dibawah pusat | Baik             | Kosong        | Normal     |
|        | 21.40       | 130/80 mmHg | 80 | 36,7 | 2 jari dibawah pusat | Baik             | Kosong        | Normal     |
| 2      | 22.10       | 120/80 mmHg | 82 | 36,6 | 2 jari dibawah pusat | Baik             | Kosong        | Normal     |
|        | 22.40       | 120/80 mmHg | 82 | 36,6 | 2 jari dibawah pusat | Baik             | ±150 cc       | ± 200cc    |

3) Memberikan ibu makan berupa nasi, ikan goreng, dan sayur kelor, dan minum teh hangat dan air putih.

- 4) Melakukan kolaborasi dengan dokter obgyn dalam pemberian obat oral:
  - a) Cefadroxil 500 mg diminum 3 x 1 setelah makan
  - b) Asam Mefenamat 500 mg diminum 3 x 1 setelah makan
  - c) Vit. A 200.000 IU (Kapsul Merah) 1 kapsul.
- 5) Mengajarkan ibu dan keluarga massase fundus dengan cara letakan tangan di atas fundus dan berikan gerakan secara sirkular.
- 6) Memberikan imunisasi HB.0 pada pukul 22.50 WIT.
- 7) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam partograf.

### **Evaluasi**

Tanggal : 17 -05-2019 Jam: 22.50 WIT

- 1) Ibu telah mengetahui keadaannya dan bayi baik.
- 2) Observasi kala IV telah dilakukan dan di catat dalam partograf.
- 3) Ibu sudah makan nasi, ikan goreng, dan sayur kelor, dan minum teh hangat dan air putih.
- 4) Obat telah diberikan pada ibu dan ibu telah mengkonsumsinya.
- 5) Ibu dan keluarga mengerti cara massase fundus, dan ibu sudah dipindahkan di ruang rawat.
- 6) Bayi sudah diberikan imunisasi HB.0 dan dilakukan rawat gabung bersama ibunya.
- 7) Partograf halaman depan dan belakang telah dilengkapi.



**FORMAT DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN  
PADA MASA NIFAS**

**C. Asuhan Masa Nifas**

**1. Asuhan Masa Nifas (Kunjungan I : 6-8 jam)**

**a. Data Subjektif**

|             |                  |                |
|-------------|------------------|----------------|
| 1) Biodata  | Ibu              | Suami          |
| Nama        | : Ny. Y          | Tn. D          |
| Umur        | : 21 tahun       | 25 tahun       |
| Agama       | : Islam          | Islam          |
| Suku/Bangsa | : Jawa/Indonesia | Jawa/Indonesia |
| Pendidikan  | : SMA            | SMA            |
| Pekerjaan   | : IRT            | Wirausaha      |
| Alamat      | : KPR Moyo       | KPR Moyo       |
| No.HP       | Tidak ada        | 08211357XXXX   |

**2) Status Kesehatan**

|                  |                                                   |
|------------------|---------------------------------------------------|
| Keluhan utama    | : Ibu mengatakan tidak ada keluhan                |
| Riwayat ambulasi | : Ibu sudah bisa berjalan ke kamar mandi sendiri. |

## 3) Pola aktivitas

**Tabel 4.8 Aktifitas PP 6 Jam**

| No | Pola sehari-hari                                                            | Saat persalinan                                                               | Saat post partum 6 jam                                                                    |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| a. | Pola nutrisi<br>1) Makan<br>Frekuensi<br>Jenis makanan<br>Makanan pantangan | 2 kali<br>Bubur dan telur rebus (dihabiskan)<br>Makanan keras (Sulit dicerna) | 2 kali<br>Nasi, sayur, ikan goreng<br>½ porsi nasi, ikan goreng (dihabiskan)<br>Tidak ada |
|    | 2) Minum<br>Frekuensi<br>Jenis minum                                        | 6-7 gelas<br>Teh kotak dan air putih                                          | 7-8 gelas<br>Teh hangat, air putih                                                        |
|    | 3) Keluhan                                                                  | Ibu mengatakan tidak ada keluhan                                              | Ibu mengatakan tidak ada keluhan                                                          |
| b. | Pola eliminasi<br>1) BAK<br>Frekuensi<br>Warna                              | 5 kali<br>Kuning jernih                                                       | 5 kali<br>Kuning jernih                                                                   |
|    | 2) BAB<br>Frekuensi<br>Konsisten<br>Warna                                   | 1 kali<br>Lunak kuning                                                        | Belum BAB<br>-<br>-                                                                       |
|    | 3) Keluhan                                                                  | Ibu mengatakan tidak ada keluhan                                              | Ibu mengatakan tidak ada keluhan                                                          |
| c. | Pola istirahat dan tidur                                                    | Tidak menentu (tidur disaat HIS tidak adekuat)                                | Ibu sudah tidur malam (jam 00.10 – 04.45 WIT)                                             |

|    |                                                                                  |                                                                                           |                                                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| d. | Personal hygiene<br>Mandi<br>Gosok gigi<br>Perawatan payudara<br>Perawatan vulva | 1 x sehari<br>1 x sehari<br>Tidak dilakukan<br><br>Masih ada pengeluaran darah dan lendir | Belum mandi<br>Belum sikat gigi<br>3 x saat akan menyusui<br>Setiap selesai BAK |
| e. | Pola aktivitas                                                                   | melakukan aktivitas berjalan – jalan dan istirahat di dalam ruangan                       | Menyusui bayi dan berjalan-jalan ke kamar mandi.                                |
| f. | Pola seksual                                                                     | tidak melakukan hubungan seksual                                                          | Belum melakukan hubungan seksual                                                |
|    | Keluhan                                                                          | Ibu mengatakan tidak ada keluhan                                                          | Ibu mengatakan tidak ada keluhan                                                |

## b. Data Objektif

### 1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmetis

### b) Tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg  
Nadi : 88 kali/menit  
Pernapasan : 22 kali /menit  
Suhu : 36,7 °C

### c) Kepala dan Leher

Rambut : bersih, hitam, panjang

|                    |                                                                                             |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| Edema wajah        | : tidak ada                                                                                 |
| Cloasma Gravidarum | : tidak ada                                                                                 |
| Mata               | : simetris, conjungtiva merah muda,<br>sklera putih (normal) tidak ikterik                  |
| Telinga            | : Simetris , tidak ada secret                                                               |
| Hidung             | : simetris, tidak ada mucus atau<br>kotoran hidung.                                         |
| Mulut              | : simetris, ada karies                                                                      |
| Leher              | : simetris, tidak ada pembengkakan<br>vena jugularis, kelenjar limfe dan<br>kelenjar tiroid |

d) Dada dan Payudara

|              |                                            |
|--------------|--------------------------------------------|
| (1)Dada      | : Simetris, tida ada bekas luka            |
| (2)Payudara  |                                            |
| Bentuk       | : Simetris                                 |
| Putting susu | : menonjol, tidak ada benjolan<br>Abnormal |
| Pengeluaran  | : ASI                                      |
| Nyeri        | : Tidak ada rasa nyeri                     |

e) Abdomen

1) Inspeksi

|            |             |
|------------|-------------|
| Bentuk     | : bulat     |
| Bekas luka | : tidak ada |

Striae : tidak ada

2) Palpasi

TFU : 2 Jari dibawah pusat

Kontraksi Uterus : Uterus teraba keras

Kandung Kemih : Kosong

f) Ekstremitas atas dan bawah

1) Atas

Bentuk : Simetris

Oedema : tidak ada

Pergerakan : aktif

Varises : tidak ada

Kuku : pendek dan bersih

2) Bawah

Bentuk : Simetris

Oedema : tidak ada

Pergerakan : aktif

Varises : tidak ada

Refleks Patella : +/+ (Positif kanan dan kiri)

Tanda Homan : -/- (negative kanan dan kiri)

Kuku : pendek dan bersih

g) Genetalia Luar

Oedema : Tidak ada

Varices : tidak ada

Kelenjer bartholini : tidak ada pembengkakan pada kelenjar  
bartholini

Pengeluaran : Lochea Rubra

Perineum : Luka Jahitan : ada

Tanda- tanda infeksi : tidak ada

h) Anus

Hemoroid : tidak ada hemoroid

2) Pemeriksaan Penunjang (Laboratorium)

Tidak dilakukan pemeriksaan

### c. Analisa

Diagnosa : P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Ah<sub>1</sub> Post Partum 6 jam

### d. Planing

Tanggal : 18-05-2019

1) Beritahu hasil pemeriksaan

R/ agar ibu merasa tenang dengan kondisinya dan mengetahui kondisi  
bayi

2) Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi.

R/ sebagai sumber energi dan mempercepat pemulihan

3) Anjurkan pola istirahat dan tidur

R/menurunkan laju metabolisme dan melanjutkan nutrisi dan oksigen  
dalam proses pemulihan.

- 4) Berikan informasi perawatan payudara ,fisiologi laktasi dan tehnik menyusui, dan pemberian ASI secara eksklusif.

R/ membantu meningkatkan produksi ASI, juga sebagai pemenuhan kebutuhan nutrisi kepada bayinya.

- 5) Berikan informasi berhubungan dengan involusi dan perubahan lochia untuk mengantisipasi perubahan fisik dan emosional

R/massase uterus menurunkan aliran atau memperlancar aliran lochia, serta meningkatkan involusi.

- 6) Berikan informasi pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas..

R/ menambah pengetahuan ibu juga dapat mewaspadai tanda bahaya masa nifas.

- 7) Ajarkan ibu cara merawat tali pusat yang benar.

R/mengurangi resiko terjadi infeksi pada neonatus , akibat kemampuan tubuh neonatus yang terbatas dalam merespon infeksi

- 8) Ajarkan ibu latihan pengencangan otot (senam kegel)

R/ membantu mengencangkan dan menguatkan oto perineal dan otot uretra untuk memperbaiki kontrol aliran uterin, dan menurunkan resiko infeksi.

- 9) Anjurkan ibu untuk mobilisasi

R/mobilisasi dapat mencegah terjadinya tromboflebitis ibu pasca persalinan.

- 10) Anjurkan ibu mandi 2 kali sehari dan perawatan perineum dengan cara cebok dari arah depan ke belakang menggunakan air bersih.

R/bersihkan dari pubis ke anal mencegah kontaminasi rectal masuk vagina dan uretra.

11) Lanjutkan kolaborasi dengan dokter obgyn dalam pemberian obat oral:

- a) Cefadroxil 500 mg diminum 3 x 1 setelah makan
- b) Asam Mefenamat 500 mg diminum 3 x 1 setelah makan
- c) Vit. A 200.000 IU (Kapsul Merah) 1 kapsul.

R/ Membercepat proses pemulihan, Cefadroxil sebagai antibiotic dan asam mefenamat sebagai anti nyeri.

12) Dokumentasikan hasil pemeriksaan.

R/ sebagai bahan pertanggung jawaban terhadap tindakan yang dilakukan.

### **Implementasi**

Tanggal : 18 -05-2019 Jam: 04.10 WIT

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dirinya dan bayi dalam keadaan normal.

- a) Keadaan umum ibu baik , kesadaran compos mentis, TD: 120/80 mmHg, N: 88x/menit, R: 22x/menit, S: 36,7 °C. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm$  50 cc ( 2 kali ganti pembalut ), lochea rubra.

- b) Keadaan bayi secara keseluruhan normal, bayi sudah BAB dan BAK, menyusu baik tiap 2-3 jam.

2) Memberikan informasi tentang makanan tinggi protein ( daging ayam, telur, susu, ikan, kacang, kacang), vitamin (buah jeruk, apel, tomat,

wortel) dan serta menganjurkan ibu untuk meningkatkan masukan cairan sampai 2.000 ml/hari.

- 3) Menganjurkan ibu meningkatkan pola tidur dan istirahat dengan cara ikut tidur saat bayi sedang tidur.
- 4) Memberikan informasi tentang perawatan payudara , posisi menyusui dan tehnik menyusui.

a) Cara Perawatan Payudara

- (1)Putting susu di kompres dengan air hangat selama 5 menit, kemudian bersihkan putting dengan kapas dengan air hangat tadi gerakkan dari dalam ke luar sampe areola bersih.
- (2)Telapak tangan di berikan baby oil atau minyak kelapa ,ratakan di kedua tangan
- (3)Kedua telapak tangan berada diantara kedua belahan payudara lalu di urut mulai dari atas,kesamping,ke bawah dan menuju ke putting susu dengan mengangkat payudara perlahan-lahan. Pemijatan ini dilakukan 30 kali.
- (4)Telapak tangan kiri menyongkong payudara sebelah kiri dan tangan kanan dengan punggung jari seperti menyisir payudara,dengan lembut secara bergantian. Dilakukan sebanyak 30 kali
- (5)Sokong payudara kiri dengan kiri, kanan dengan tangan kanan ,2 atau 3 jari dengan tangan yang berlawanan membuat

gerakan memutar sambil menekan, dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu, setiap payudara 2 kali gerakan.

b) Posisi Menyusui

(1)Crendle position atau mengayun : bayi berbaring menghadap ibu, kemudian ibu menaruh kepala bayinya seperti dalam ayunan pada lekukan ( siku ) lengannya.

(2)Football position atau posisi mengendong bola : bayi berbaring atau punggung melingkar antara lengan dan samping dada ibu. Lengan bawah dan tangan ibu menyangga bayi, dan ia menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika diperlukan. Posisi ini sangat membantu bagi pasien yang baru menjalani operasi seksio cesaria.

(3)Side Lying position atau berbaring miring : ibu berbaring miring pada salah satu sisi tubuhnya, sementara perutnya menghadap kearah bayi. Ketika mulut bayi terbuka , dia akan menarik bayinya ke arah putting susu.

c) Tehnik menyusui yang benar

(1)Cuci tangan yang bersih dengan sabun sebelum menyusui bayi anda , dan temukan posisi yang nyaman.

(2)Bukalah salah satu payudara dan letakkan bagian belakang leher bayi pada lekukan lengan anda dengan menyangga punggung bayi menggunakan lengan bawah.

- (3) Cobalah untuk rileks selama menyusui dengan duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
  - (4) Letakkan ibu jari tengah yang bebas pada aerola payudara yang dipakai untuk menyusui dan dua jari tangan pertama di bawah aerola tersebut sehingga tangan anda membentuk huruf C.
  - (5) Palingkan wajah bayi agar menghadap ke arah payudara ibu.
  - (6) Sentuhlah pipi bayi yang letakkan paling dekat dengan payudara yang di pakai menyusui untuk menstimulasi reflex rooting.
  - (7) Ketika bayi membuka mulutnya masukkan putting susu sampai daerah aerola agar bayi memberikan tekanan yang cukup dengan kedua bibirnya, gusinya, serta otot-otot pipinya pada sinus-sinus ASI yang berada di bawah aerola .
  - (8) Mulailah menyusui bayi selama 15 menit pada setiap payudara
  - (9) Gantilah menyusu pada payudara yang lainnya
- d) Menganjurkan ibu pemberian ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa adanya makanan tambahan.
- 5) Memberikan informasi berhubungan dengan involusi normal, diantaranya tentang pengecilan uterus secara bertahap setiap harinya, dan perubahan lochia dari hari ke hari.

- 6) Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas dan anjurkan untuk mencari asuhan segera bila didapati tanda- tanda sebagai berikut:
- a) Demam
  - b) Perdarahan aktif
  - c) Keluar banyak bekuan darah/ gumpalan darah
  - d) Bau busuk dari vagina
  - e) Pusing
  - f) Lemas luar biasa
  - g) Payudara bengkak
  - h) Nyeri panggul atau abdomen yang lebih hebat dari kontraksi biasa.
- 7) Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat yang benar. Adapun cara merawat tali pusat yang benar yaitu.
- a) Cuci tangan dengan sabun dan air bersih, sebelum merawat tali pusat.
  - b) Bersihkan dengan lembut kulit di sekitar tali pusat dengan kapas basah, kemudian bungkus dengan longgar atau tidak terlalu ketat dengan kasa bersih atau steril.
  - c) Popok atau celana bayi diikat di bawah tali pusat, tidak menutupi tali pusat, untuk menghindari kontak dengan feses dan urin.
  - d) Hindari penggunaan kancing ,koin atau uang logam untuk membalut tali pusat
  - e) Jagalah tali pusat dalam keadaan bersih dan kering

- f) Beritahu ibu untuk segera membawa bayi ke tenaga kesehatan jika pusat bayi menjadi merah, bernanah, berbau, dan berdarah.
- 8) Mengajarkan ibu latihan pengencangan otot ( latihan kegel ). Cara melakukannya antara lain :
  - a) Kencangkan otot pubbococcygeus dengan gerakan seperti menahan buang air kecil ( BAK )
  - b) Tahan selama  $\pm 5$  detik
  - c) Kemudian lepaskan perlahan
  - d) Ulangi gerakkan di atas 5-10 kali setiap rasa BAK
- 9) Mengajarkan ibu untuk mobilisasi yaitu setelah beristirahat kemudian ibu boleh miring kiri atau kanan, selanjutnya ibu dapat melakukan kegiatan-kegiatan ringan seperti berjalan sendiri ke kamar mandi.
- 10) Mengajarkan ibu mandi 2 kali sehari dan perawatan perineum dengan cara cebok dari arah depan ke belakang menggunakan air bersih.
- 11) Melanjutkan kolaborasi dengan dokter obgyn dalam pemberian obat oral:
  - a) Cefadroxil 500 mg diminum 3 x 1 setelah makan
  - b) Asam Mefenamat 500 mg diminum 3 x 1 setelah makan
  - c) Vit. A 200.000 IU (Kapsul Merah) 1 kapsul.
- 12) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

### **Evaluasi**

Tanggal : 18 -05-2019 Jam: 05.00 WIT

- 1) Ibu tampak senang mengetahui bahwa dirinya dalam keadaan baik.
- 2) Ibu sudah mengerti dan mau mengkonsumsi makanan tinggi protein, vit c dan zat besi, serta meningkatkan asupan cairan samapai 2.000 ml/hari.
- 3) Ibu telah istirahat dengan cara ikut tidur saat bayi sedang tidur.
- 4) Ibu sudah mengerti tentang perawatan payudara, posisi menyusui, dan tehnik menyusui juga bersedia memberikan ASI secara eksklusif.
- 5) Ibu sudah mengerti tentang involusi normal dan perubahan lochia pasca persalinan.
- 6) Ibu telah memahami tanda bahaya masa nifas dan bersedia mengikuti anjuran untuk segera ke tenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya masa nifas.
- 7) Ibu telah memahami cara merawat tali pusat yang benar.
- 8) Ibu telah melakukan latihan pengencangan otot / senam kegel.
- 9) Ibu mampu berjalan ke kamar mandi sendiri.
- 10) Ibu mengatakan telah membersihkan diri menggunakan air hangat dan perawatan vulval setiap BAB dan BAK dengan menggunakan air bersih.
- 11) Ibu telah minum obat setelah makan dan telah diberikan vitamin A kapsul kedua.
- 12) Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

## 2. Asuhan Masa Nifas ( Kunjungan Ke II : 6 Hari)

Tanggal pengkajian : 23 -06-2018

Waktu pengkajian : 10.00 WIT

Tempat pengkajian : Rumah Pasien , KPR Moyo

### a. Data subjektif

- 1) Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- 2) Pola sehari-hari masa nifas

**Tabel 4.9 Aktifitas PP 6 hari**

| No | Pola sehari-hari | Masa nifas (6 hari)           |
|----|------------------|-------------------------------|
| 1  | pola nutrisi     |                               |
|    | a. Makan         |                               |
|    | Frekuensi        | 2-3 kali sehari               |
|    | Jenis makanan    | Nasi, sayur dan ikan. Kadang- |
|    | Makanan          | kadang ikannya diganti telur  |
|    | pantangan        | Tidak ada                     |
|    | b. Minum         |                               |
|    | Frekuensi        |                               |
|    | Jenis minum      | 6-8 kali sehari               |
|    | c. Keluhan       | Air putih, teh dan susu       |
|    |                  | Ibu mengatakan tidak ada      |
|    | Pola eliminasi   | keluhan                       |
| 2  | a. BAK           |                               |

|   |                          |                               |
|---|--------------------------|-------------------------------|
| 3 | Frekuensi                |                               |
|   | Warna                    | 4-6 kali sehari               |
|   | b. BAB                   | Kuning                        |
|   | Frekuensi                |                               |
|   | Konsistensi              | 1 kali sehari                 |
|   | Warna                    | Padat                         |
|   | c. Keluhan               | Kuning kecoklatan             |
|   |                          | Ibu mengatakan tidak ada      |
|   | Pola istirahat dan tidur | keluhan.                      |
|   | a. Siang                 |                               |
| 4 | b. Malam                 | ½ - 1 jam                     |
|   | Personal hygiene         | 6 - 7 jam                     |
|   | a. Mandi                 |                               |
|   | b. Gosok gigi            | 2 kali sehari                 |
|   |                          | Setiap kali mandi dan sebelum |
|   | c. Keramas               | tidur malam                   |
|   | d. Perawatan payudara    | 2 kali dalam seminggu         |
|   |                          | Setiap kali mandi             |
|   | e. Perawatan vulva       |                               |
|   |                          | Setiap kali mandi, BAK dan    |
|   | f. Keluhan               | BAB                           |

|   |                  |                                                                                          |  |
|---|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 6 | Pola aktivitas   | Ibu mengatakan tidak ada keluhan                                                         |  |
| 5 | Pola seksualitas | Melakukan pekerjaan rumah tangga<br><br>Ibu mengatakan belum berhubungan dengan suaminya |  |

#### **b. Data obyektif**

##### Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum : Baik , Kesadaran : Compos mentis

##### 2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

Respirasi : 22 kali/ menit

##### 3) Payudara

Bentuk : Simetris

Putting susu : Menonjol

Pengeluaran : ASI

Rasa nyeri : Tidak ada

Benjolan : Tidak ada

##### 4) Pemeriksaan abdomen

##### (a) Inspeksi

Bentuk : Simetris

Striae : Ada

Bekas luka : Tidak ada

(b) Palpasi

TFU : Pertengahan pusat simphys

Kontraksi uterus : Uterus teraba keras

Kandung kemih : Kosong

5) Ekstremitas atas dan bawah

(a) Atas

Bentuk : Simetris

Oedema : Tidak ada

Kekuatan otot : mampu menggendong bayi

Pergerakan : Aktif

(b) Bawah

Oedema : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Reflex patella : +/+ (Kanan dan kiri)

Kekuatan otot : mampu berjalan ke kamar mandi

Pergerakan : Aktif

6) Genetelia

Kadaan : Normal

Vulva/Vagina : Baik

Oedema : Tidak

Varices : Tidak ada

Kelenjar bartolini & skene : tidak ada pembesaran kelenjar  
 bartholini dan skene

Perineum : tidak terdapat tanda- tanda infeksi

Lochea : Sanguinolenta

### c. Analisa

1) Diagnose : P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>I</sub> post partum 6 hari

(a)Data dasar

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36<sup>0</sup>C

Respirasi : 22 kali/ menit

TFU : Pertengahan pusat simpysis

Lochea : Sanguinolenta

### d. Planing

Tanggal : 23-05-2018 Jam :11.00 WIT

1) Beritahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan

Rasional : agar merasa tenang tentang kondisinya dan bayinya

2) Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi

Rasional : untuk memenuhi kebutuhan energy dan gizi

3) Anjurkan ibu memberikan areola dan puting susu sebelum dan sesudah menyusui

Rasional : agar terhindar dari infeksi masa nifas

4) Ajarkan ibu tentang perawatan tali pusat

Rasional : untuk menambah pengetahuan tentang perawatan tali pusat

### **Implementasi**

Tanggal : 23-05-2018 Jam :11.00 WIT

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu : TD:110/80 mmHg, N : 80 x /menit, S : 36°C, R : 22 x/menit, perdarahan normal, kontraksi baik, TFU ½ pusat simpisis, kontraksi baik.
- 2) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seperti: nasi putih, sayur, ikan, buah, dan minum air putih.
- 3) Menganjurkan ibu membersihkan aerola dan putting susu sebelum dan sesudah menyusui dengan cara membasahi kain dengan air bersih kemudian membersihkan daerah areola dan putting susu.
- 4) Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat bayi yaitu : jangan membungkus atau mengoles bahan apapun pada puntung tali pusat, lipat popok di bawah puntung tali pusat. Jika puntung tali pusat kotor bersihkan dengan hati-hati pakai sabun kemudian keringkan dengan kain bersih dan beritahu ibu untuk segera kepetugas kesehatan jika pusat bayi menjadi merah, bermanah, berdarah atau berbau.

### **Evaluasi**

Tanggal : 23-05-2018 Jam :11.15 WIT

- 1) Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Ibu sudah makan dan minum
- 3) Ibu sudah mengerti dan membersihkan areola serta putting susunya.

4) Ibu sudah mengerti dan mau melakukan perawatan tali pusat

### 3. Asuhan Masa Nifas ( Kunjungan Ke III : 2 Minggu )

Tanggal pengkajian : 01-06-2019

Waktu pengkajian 16.00 WIT

Tempat pengkajian : Rumah ibu (KPR Moyo)

#### a. Data subjektif

1) Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Pola sehari-hari masa nifas

| No | Pola sehari-hari                                                                                                                                                         | Masa nifas (2 Minggu)                                                                                                                                                                                         |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <p>pola nutrisi</p> <p>a. Makan</p> <p>Frekuensi</p> <p>Jenis makanan</p> <p>Makanan pantangan</p> <p>b. Minum</p> <p>Frekuensi</p> <p>Jenis minum</p> <p>c. Keluhan</p> | <p>2-3 kali sehari</p> <p>Nasi, sayur dan ikan.</p> <p>Kadang-kadang ikannya diganti telur</p> <p>Tidak ada</p> <p>6-8 kali sehari</p> <p>Air putih, teh dan susu</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> |
| 2  | <p>Pola eliminasi</p> <p>a. BAK</p> <p>Frekuensi</p> <p>Warna</p>                                                                                                        | <p>4-6 kali sehari</p> <p>Kuning</p>                                                                                                                                                                          |

|   |                          |                                                  |
|---|--------------------------|--------------------------------------------------|
|   | b. BAB                   | 1 kali sehari                                    |
|   | Frekuensi                | Padat                                            |
|   | Konsistensi              | Kuning kecoklatan                                |
|   | Warna                    | Ibu mengatakan tidak ada keluhan.                |
|   | c. Keluhan               |                                                  |
| 3 | Pola istirahat dan tidur | $\frac{1}{2}$ - 1 jam                            |
|   | a. Siang                 | 6 - 7 jam                                        |
|   | b. Malam                 |                                                  |
| 4 | Personal hygiene         | 2 kali sehari                                    |
|   | a. Mandi                 | Setiap kali mandi dan sebelum tidur malam        |
|   | b. Gosok gigi            | 2 kali dalam seminggu                            |
|   | c. Keramas               | Setiap kali mandi                                |
|   | d. Perawatan payudara    | Setiap kali mandi, BAK dan BAB                   |
|   | e. Perawatan vulva       | Ibu mengatakan tidak ada keluhan                 |
|   | f. Keluhan               |                                                  |
| 5 | Pola aktivitas           | Melakukan pekerjaan rumah tangga                 |
| 6 | Pola seksualitas         | Ibu mengatakan belum berhubungan dengan suaminya |

## b. Data obyektif

### 1) Pemeriksaan fisik

## a) Keadaan umum

Kesadaran : compos mentis, Emosi : stabil

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

Suhu : 36,5 °C

Respirasi : 22 kali/ menit

## 2) Payudara

Bentuk : simetris, tidak ada benjolan abnormal

Putting susu : menonjol

Pengeluaran : ASI

Nyeri : tidak timbul rasa nyeri saat ditekan

## 3) Abdomen

TFU : 2 jari di atas symphysis

Kontraksi uterus : uterus teraba keras

Kandung kemih : kosong

## 4) Ekstremitas atas dan bawah

## a) Atas

Oedema : tidak ada

Pergerakan : aktif

## b) Bawah

Oedema : tidak ada

Varices : tidak ada

Reflex patella : +/+ (positif kanan dan kiri)

Pergerakan : aktif

5) Genetelia

Oedema : tidak ada

Varices : tidak ada

Kelenjar bartolini & skene : tidak ada pembengkakan pada  
kelenjar bartolini dan skene

Perineum : tidak ada tanda-tanda infeksi

Lokia : serosa

**c. Analisa**

1) Diagnose : P<sub>I</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>I</sub> post partum 2 minggu

a. Dasar

TFU : 2 jari di atas symphysis

Lochea : Serosa

Tidak terdapat tanda- tanda infeksi

b. Masalah : tidak ada

c. Kebutuhan : tidak ada

2) Masalah potensial : tidak ada

3) Tindakan segera : tidak ada

**d. Planing**

Tanggal 01-06- 2019 Jam 16.15 WIT

1) Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan

R : agar ibu merasa tenang dengan kondisinya dan bayinya.

2) Pastikan involusi uterus berjalan dengan baik

R: untuk memantau apakah involusi uterus sesuai

3) Nilai ada tanda demam.

R: untuk menilai apakah ada infeksi pada masa nifas

4) Ajarkan ibu tentang perawatan payudara

R : untuk mencegah infeksi pada payudara dan memperlancar ASI

5) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri

R: agar ibu merasa nyaman dan bersih.

### **Implementasi**

Tanggal : 01-06- 2019

Jam : 16.15 WIT

1) Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu : TD:110/80 mmHg, N : 82 x /menit, S : 36,5°C, R : 22 x/menit, TFU 2 jari diatas simpisis, lochea normal, KU ibu dan bayi baik. .

2) Memastikan involusi uterus berjalan normal yaitu 2 jari diatas simpisis.

3) Menilai adanya tanda infeksi seperti : demam, lochea berbau, payudara bengkak, perdarahan lewat jalan lahir.

4) Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara yaitu:

a. Kompres payudara memakai air hangat untuk memperlancar sirkulasi darah.

b. Licinkan tangan dengan minyak atau dengan baby oil

- c. Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan kemudian dengan menggunakan sisi kelingking tangan kanan urut payudara kiri dari pangkal ke arah putting.
  - d. Lakukan hal yang sama pada payudara kanan
  - e. Lakukan 30 x selama 5 menit
- 5) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia.

### **Evaluasi**

Tanggal : 01-06- 2019                      Jam : 16.30 WIT

- 1) Ibu ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya
- 2) Involusi uterus berjalan sesuai dengan lamanya pasca inpartu.
- 3) Tidak ada tanda-tanda infeksi
- 4) Ibu mengerti dan mau melakukannya
- 5) Ibu mengerti dan mau melakukannya

### **4. Asuhan Masa Nifas ( Kunjungan ke IV: 6 Minggu )**

Tanggal pengkajian : 30-06-2019  
 Waktu pengkajian : 15.00 WIT  
 Tempat pengkajian : Rumah ibu (KPR Moyo)

#### **a. Data subjektif**

- 1) Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- 2) Pola sehari-hari masa nifas

**Tabel 4.10 Aktifitas PP 6 minggu**

| No | Pola sehari-hari  | Masa nifas (6 Minggu )                                                |
|----|-------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 1  | pola nutrisi      |                                                                       |
|    | a. Makan          |                                                                       |
|    | Frekuensi         | 2-3 kali sehari                                                       |
|    | Jenis makanan     | Nasi, sayur dan ikan. Kadang-kadang ikannya diganti telur atau daging |
|    | Makanan pantangan | Tidak ada                                                             |
|    | b. Minum          |                                                                       |
|    | Frekuensi         | 6-8 kali sehari                                                       |
|    | Jenis minum       | Air putih, teh dan susu                                               |
|    | c. Keluhan        | Ibu mengatakan tidak ada keluhan                                      |
|    |                   |                                                                       |
| 2  | Pola eliminasi    |                                                                       |
|    | a. BAK            |                                                                       |
|    | Frekuensi         | 4-6 kali sehari                                                       |
|    | Warna             | Kuning                                                                |
|    | b. BAB            |                                                                       |
|    | Frekuensi         | 1 kali sehari                                                         |
|    | Konsistensi       | Padat                                                                 |
|    | Warna             | Kuning kecoklatan                                                     |
|    | c. Keluhan        |                                                                       |
|    |                   |                                                                       |

|   |                          |                                                  |
|---|--------------------------|--------------------------------------------------|
| 3 | Pola istirahat dan tidur | Ibu mengatakan tidak ada keluhan.                |
|   | a. Siang                 |                                                  |
|   | b. Malam                 | ½ - 1 jam                                        |
|   | Personal hygiene         | 6 - 7 jam                                        |
|   | a. Mandi                 |                                                  |
|   | b. Gosok gigi            | 2 kali sehari                                    |
|   |                          | Setiap kali mandi dan sebelum tidur malam        |
|   | c. Keramas               |                                                  |
|   | d. Perawatan payudara    | 2 kali dalam seminggu                            |
|   |                          | Setiap kali mandi                                |
| 4 | e. Perawatan vulva       | Setiap kali mandi, BAK dan BAB                   |
|   | f. Keluhan               |                                                  |
| 5 | Pola aktivitas           | Ibu mengatakan tidak ada keluhan                 |
|   |                          | Melakukan pekerjaan rumah tangga                 |
| 5 | Pola seksualitas         |                                                  |
|   | Keluhan                  | Ibu mengatakan belum berhubungan dengan suaminya |

|  |  |                                  |
|--|--|----------------------------------|
|  |  | Ibu mengatakan tidak ada keluhan |
|--|--|----------------------------------|

## b. Data obyektif

### 1) Pemeriksaan fisik

#### a) Keadaan umum

Kesadaran : compos mentis, Emosi : stabil

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

Suhu : 36,5°C

Respirasi : 22 kali/ menit

### 2) Payudara

Bentuk : simetris, tidak ada benjolan abnormal

Putting susu : menonjol

Pengeluaran : ASI

Nyeri : tidak timbul rasa nyeri saat ditekan

### 3) Abdomen

TFU : Tidak teraba

Kontraksi uterus : tidak teraba

Kandung kemih : kosong

### 4) Ekstremitas atas dan bawah

#### a) Atas

Bentuk : simetris

Oedema : tidak ada

Pergerakan : aktif

b) Bawah

Oedema : tidak ada

Varices : tidak ada

Reflex patella : +/+ (positif kanan dan kiri)

Pergerakan : aktif

5) Genetelia

Oedema : tidak ada

Varices : tidak ada

Kelenjar bartolini & skene : tidak ada pembengkakan pada kelenjar bartolini dan skene

Perineum : tidak ada tanda-tanda infeksi

Lokia : alba

**c. Analisa**

Diagnose : P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> post partum 6 minggu

**d. Planing**

Tanggal : 30-06- 2019 Jam : 15.20 WIT

1) Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan

R: agar ibu merasa tenang dengan kondisinya dan bayinya.

2) Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada BBL

R : Menambah pengetahuan tentang tanda bahaya pada BBL serta mewaspadainya

- 3) Tanyakan ketidaknyamanan saat nifas dan pastikan involusi berjalan sesuai

R : memantau apakah involusi uterus sesuai

- 4) Beri KIE tentang KB

R : menambah pengetahuan tentang KB

### **Implementasi**

Tanggal :30-06- 2019 Jam :15.20 WIT

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu : TD:110/70 mmHg, N : 80 x /menit, S : 36,5°C, R : 24 x/menit, KU ibu dan bayi baik. .
- 2) Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada BBL yaitu : tidak mau menyusui, kejang, lemah, sesak nafas, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan demam, mata bayi bernanah, diare, ikterus.
- 3) Menanyakan ketidaknyamanan ibu selama nifsa dan memastikan involusi uterus berjalan sesuai
- 4) Memberikan KIE tentang KB

### **Evaluasi**

Tanggal :30-06- 2019 Jam :15.20 WIT

- 1) Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan

- 2) Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang tanda bahaya pada bayi.
- 3) Ibu mengatakan tidak ada ketidaknyamanan selama masa nifas dan involusi uterus berjalan normal.
- 4) Ibu memutuskan untuk sekarang menggunakan alat kontrasepsi sederhana tanpa menggunakan alat.

**FORMAT DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN  
PADA BAYI BARU LAHIR**

**D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir**

**1. Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) 6 Jam**

Tanggal pengkajian : 18-06- 2019

Waktu pengkajian : 04.30 WIT

Tempat pengkajian : RS HERLINA

Pengkaji : Ayuningthyas Iriana Samsany

**a. Data Subyektif**

**1) Identitas/biodata**

Nama Bayi : By Ny. Y

Tanggal Lahir : 17 Mei 2019

Jenis Kelamin : Laki-laki

Berat Badan : 2,900 gram

Panjang Badan : 49 cm

Jenis Persalinan: normal

|                      |   |          |          |
|----------------------|---|----------|----------|
| Biodata<br>Orang Tua |   | Ibu      | Ayah     |
| Nama                 | : | Ny. Y    | Tn. D    |
| Umur                 | : | 22 tahun | 25 tahun |
| Agama                | : | Islam    | Islam    |

|             |   |                |                |
|-------------|---|----------------|----------------|
| Suku/Bangsa | : | Jawa/Indonesia | Jawa/Indonesia |
| Pendidikan  | : | SMA            | SMA            |
| Pekerjaan   | : | IRT            | Wirausaha      |
| Alamat      | : | KPR Moyo       | KPR Moyo       |
| No. Telepon | : | Tidak ada      | 08211357XXXX   |

### Status kesehatan

#### a) Riwayat Penyakit kehamilan

- 1) Perdarahan : tidak ada
- 2) Pre eklampsia : tidak ada
- 3) Eklampsia : tidak ada
- 4) Penyakit kelamin : tidak ada

#### b) Kebiasaan waktu hamil

- 1) Makanan : ibu mengatakan selama hamil ibu makan semua jenis makanan dan tidak ada makanan tantangan
- 2) Obat-obatan / jamu : ibu mengatakan tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan atau jamu
- 3) Merokok : ibu mengatakan tidak pernah merokok
- 4) Lain-lain : tidak ada

#### c) Riwayat persalinan sekarang

- 1) Jenis persalinan : normal
- 2) Di tolong oleh : Mahasiswa

- 3) Lama persalinan : 16 jam 40 menit
- Kala I : 14 Jam
- Kala II : 30 menit
- Kala III : 10 menit
- Kala IV : 2 Jam
- 4) Ketuban pecah : spontan
- Warnah : putih jernih
- 5) Komplikasi persalinan
- Ibu : tidak ada
- Bayi : tidak ada
- d) Riwayat eliminasi :
- BAK
- Frekuensi : 1 kali
- Pukul : 20.31 WIT
- Warnah : agak kuning dan sedikit keruh
- Konsistensi : cair
- Bau : khas amoniak
- BAB
- Frekuensi : 1 kali
- Pukul : 22.10 WIT
- Warnah : hijau – kehitaman
- Konsistensi : lunak
- Bau : khas feses

- e) Riwayat pemberian obat : tidak ada
- f) Riwayat menyusui : Bayi sudah diberikan ASI

## **b. Data Objektif**

### **1) Pemeriksaan fisik**

- a) Keadaan umum : Baik
- Menangis : ya
- Pergerakan : aktif
- Kulit : kemerahan
- Tanda-tanda vital
- (1)Denyut jantung : 145 x/menit
- (2)Respirasi : 40 x/menit
- (3)Suhu : 37<sup>0</sup>C
- (4)Ukuran BB : 2,900 gram
- (5)Ukuran PB : 49 cm
- b) Kepala
- (1)Ubun-ubun : belum tertutup
- (2)Sutura, molase : tidak ada
- (3)Pembengkakan : tidak ada pembengkakan
- (4)Ukuran lingkar kepala : 33 cm
- (5)Caput sucedanium : tidak ada Caput sucedanium
- (6)Cepal haematoma : tidak ada Cepal haematoma
- c) Mata

- (1) Bentuk : simetris
- (2) Tanda-tanda infeksi : tidak ada
- (3) Perdarahan pada kornea: tidak ada
- (4) Refles pupil : ada ( pupil mata bereaksi terhadap Cahaya ditandai dengan mengecilnya Pupil)
- (5) Refles mengedip : ada ( bayi merespon menutup mata saat dilakukan pengetukan ringan diantara kedua mata)

d) Telinga

- (1) Bentuk : simetris
- (2) Hubungan letak antara mata dan telinga : simetris
- (3) Keadaan : bersih
- (4) Pengeluaran : tidak ada secret

e) Hidung

- (1) Bentuk : simetris
- (2) Keadaan : bersih
- (3) Pengeluaran : tidak ada mucus

f) Mulut

- (1) Bibir dan langit-langit : ada
- (2) Labioskisis : tidak ada
- (3) Reflex rooting : ada ( bayi menoleh saat pipinya

disentuh dan membuka mulutnya)

(4) Reflex sucking : ada (ditandai bayi sudah menyusu)

(5) Reflex swallowing : ada (ditandai bayi sudah menyusu)

g) Leher

(1)Pembengkakan : tidak ada

(2)Benjolan : tidak ada

(3)Reflex tonic neck : ada ( kepala bayi berpaling ke sisi yang berlawanan & merenggangkan tangan beserta kakinya)

h) Dada

(1)Bentuk : simetris

(2)Putting : menonjol

(3)Frekuensi bunyi nafas : normal (Tidak terdengar *mengi* dan *ronchi*)

(4)Frekuensi bunyi jantung : teratur

(5)Pembesaran mammae : tidak ada

(6)Sekresi mammae : tidak ada

i) Bahu, lengan dan tangan

(1)Gerakan : aktif

(2)Bentuk : simetris ( tidak *brakindaktili*)

(3)Jumlah jari : lengkap (tidak *polidaktili* dan *sindaktili*)

- (4)Refleks grasping : ada (bayi menggenggam jari tangan saat menyentuh tangan bayi)
- (5) Refleks Moro : ada ( terkejut melebarkan tangan dan jari- jarinya)

j)Abdomen

- (1)Bentuk : normal
- (2)Benjolan : tidak ada
- (3)Perdarahan tali pusat : tidak ada
- (4)Benjolan tali pusat : tidak ada

k) Genetalia

- (1)Bentuk : Normal
- (2)Dua testis dalam skrotum : Iya
- (3)Uretra Berlubang : Iya
- (4)Miksi dalam 24 Jam : Iya

l) Tungkai dan kaki

- (1)Gerakan : aktif
- (2)Bentuk : simetris
- (3)Jumlah jari : lengkap
- (4)Reflex babinsky : ada ( menarik kaki saat telapak kaki disentuh)

m)Punggung

- (1) *spina bifida* : tidak ada
- (2) Pembengkakan : tidak ada

(3) Cekungan : tidak ada

n) Anus

(1) Lubang anus : ada

(2) Pengeluaran mekonium dalam 24 jam : 1 kali

(3) Warna mekonium : hijau -kehitaman

o) Kulit

(1) Verniks : ada (lemak putih pada tubuh)

(2) Warna kulit : kemerahan

(3) Pembengkakan : tidak ada

(4) Tanda lahir : tidak ada

(5) Bercak hitam : tidak ada bercak mongol

(6) Lanugo : ada bulu halus pada punggung dan  
Lengan atas bayi

2) Data penunjang

Laboratorium : tidak di lakukan

**c. Analisa**

1) Diagnosa : Neonatus usia 6 jam

a) Dasar

bayi lahir tanggal 17 Mei 2019 jam 20.30 WIT

jenis kelamin : Laki-laki

BB : 2,900 gram PB : 49 cm LK : 33 cm LD : 32 cm

b) Masalah : tidak ada

c) kebutuhan : tidak ada

2) Masalah Potensial : tidak ada

3) Tindakan Segera : tidak ada

**d. Planing**

Tanggal 18 Mei 2019

Jam 03.40 WIT

1) Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan

R: ibu dan keluarga berhak mengetahui hasil pemeriksaan bayinya untuk mengurangi kekhawatiran

2) Anjurkan ibu untuk menyusui, beritahu ibu manfaat ASI bagi bayi.

R: Kolostrum dan asi memberikan imunitas bentuk pasif serta makrofag limfosit yang membantu mengembangkan respon inflamasi.

3) Jaga agar bayi tetap hangat

R : bayi baru lahir sangat rentan kehilangan panas tubuhnya karena termoregulasinya belum berfungsi dengan baik

4) Awasi tanda-tanda infeksi

R : bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi ( khususnya pada daerah tali pusat )

5) Tunda mandi pertama 6 jam setelah lahir.

R : Membantu mencegah kehilangan panas lanjut karena evaporasi bayi.

**Implementasi**

Tanggal 18 Mei 2019

Jam 03.45 WIT

1) Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan

2) Memberitahu ibu untuk memberikan asupan nutrisi yang cukup kepada bayi yakni ASI saja pada bayi

3) Menjaga bayi agar tetap hangat



Denyut Jantung : 140 x/menit

Respirasi : 40 x/menit

Suhu : 37<sup>0</sup>C

2) Menyusu : Aktif (hanya ASI )

3) Tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada bayi

### c. Analisa

Diagnose : Neonatus Usia 6 hari

### d. Intervensi

Tanggal 23 -06-2018 Jam 10.30 WIT

1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan

R : Rasional ibu dan keluarga berhak mengetahui hasil pemeriksaan bayinya untuk mengurangi kekhawatiran

2) Jaga agar bayi tetap hangat

R : bayi baru lahir sangat rentan kehilangan panas tubuhnya karena termoregulasinya belum berfungsi dengan baik

3) Pastikan tidak ada tanda-tanda infeksi

R : bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi ( khususnya pada daerah tali pusat )

4) Berikan KIE tentang pemberian ASI eksklusif

R : ASI eksklusif sangat baik bagi bayi karena kandungan nutrisinya yang sangat baik serta pemberian ASI eksklusif juga dapat dijadikan alat kontrasepsi sederhana tanpa menggunakan alat.

### **Implementasi**

Tanggal 23 -06-2018                      Jam 10.30 WIT

- 1) Membertahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) Menjaga bayi tetap hangat
- 3) Memeriksa tanda-tanda infeksi
- 4) Memberikan konseling untuk pemberian ASI eksklusif yang mana bayi hanya diberikan ASI saja tanpa campuran apapun.

### **Evaluasi**

Tanggal 23 -06-2018                      Jam 10.30 WIT

- 1) Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya
- 2) Suhu bayi dalam batas normal
- 3) Tidak ada tanda-tanda infeksi , dan tali pusat sudah puput pada usia 5 hari.
- 4) Ibu bersedia memberikan ASI saja tanpa campuran apapun.

### **3. Asuhan Bayi Baru Lahir (2 Minggu)**

Tanggal pengkajian                      : 01-06-2019  
 Waktu pengkajian                        : 16.00 WIT  
 Tempat pengkajian                       : Rumah ibu (KPR Moyo)

#### **a. Data Subjektif**

Ibu mengatakan bayinya sehat dan sering menyusui.

Keluhan : tidak ada

**b. Data Objektif**

## 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, Kesadaran: compos mentis

BB : 3.400 gram, PB: 51 cm

LK : 34 cm, LD: 33 cm

Denyut Jantung : 146 x/menit

Respirasi : 50x/menit

Suhu : 37<sup>0</sup>C

2) Menyusu : Aktif (hanya ASI )

3) Tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada bayi

**c. Analisa**

Diagnose : Neonatus Usia 2 minggu

**d. Planing**

Tanggal 01-06-2019 Jam 16.10 WIT

## 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan

R: ibu dan keluarga berhak mengetahui hasil pemeriksaan bayinya untuk mengurangi kekhawatiran

## 2) Jaga bayi tetap hangat dan bersih.

R: agar bayi tidak mengalami hipotermi dan menjaga bayi terhidar dari infeksi.

## 3) Berikan KIE tentang pemberian ASI eksklusif

R : ASI eksklusif sangat baik bagi bayi karena kandungan nutrisinya

yang sangat baik serta pemberian ASI eksklusif juga dapat dijadikan alat kontrasepsi sederhana tanpa menggunakan alat.

- 4) Anjurkan kepada ibu membawa bayi ke tenaga kesehatan untuk pemberian imunisasi BCG .

R: untuk menambah kekebalan tubuh bayi .

#### **e. Implementasi**

Tanggal 01-06-2019                      Jam 16.20 WIT

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) Menjaga bayi agar tetap hangat dan bersih dengan cara bayi selalu diselimuti terutama pada bagian kepala, dan mengganti kain yang basah dengan ganti dengan kain yang bersih dan kering.
- 3) Memberikan konseling untuk pemberian ASI eksklusif
- 4) Menganjurkan ibu kepada ibu membawa bayi ke tenaga kesehatan untuk pemberian imunisasi BCG .

#### **f. Evaluasi**

Tanggal 01-06-2019                      Jam 16.30 WIT

- 1) Ibu telah mngetahuahui hasil pemeriksaannya dan ibu paham dengan apa yang disampaikan
- 2) Ibu telah memahami pentingnya menjaga kehangatan dan kebersihan bayi.
- 3) Bayi selalu diberikan ASI secara eksklusif
- 4) Bayi telah diberikan imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 3 Juni 2019.

**FORMAT DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN  
PADA AKSEPTOR KB**

**E. Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB MAL**

Tanggal pengkajian : 30-06-2019  
Waktu pengkajian : 16.00 WIT  
Tempat pengkajian : Rumah ibu (KPR Moyo)

**1. Data Subjektif**

| Biodata     | Ibu              | Suami          |
|-------------|------------------|----------------|
| Nama        | : Ny. Y          | Tn. D          |
| Umur        | : 22 tahun       | 25 tahun       |
| Agama       | : Islam          | Islam          |
| Suku/Bangsa | : Jawa/Indonesia | Jawa/Indonesia |
| Pendidikan  | : SMA            | SMA            |
| Pekerjaan   | : IRT            | Wirausaha      |
| Alamat      | : KPR Moyo       | KPR Moyo       |
| No. Telepon | : Tidak ada      | 08211357XXXX   |

a. Keluhan : Ibu mengatakan pasca bersalin anak pertama  
utama pada tanggal 17 Mei 2019 dan ingin menunda  
kehamilan dengan ikut metode KB MAL  
sampai 6 bulan menyusui secara eksklusif.

**b. Riwayat Perkawinan**

Kawin : Ibu mengatakan ini perkawinan pertamanya

Kawin : Ibu mengatakan perkawinan pertamanya di  
pertama umur 20 tahun

Usia : Ibu mengatakan usia perkawinannya sudah  
perkawinan selama 1 tahun

#### c. Riwayat Menstruasi

Menarche : Ibu mengatakan haid pertamanya diumur 12  
umur tahun

Siklus : Ibu mengatakan siklus haidnya tidak teratur

Dismenorrhea : Ibu mengatakan saat haid tidak rasa sakit

Banyaknya : Ibu mengatakan banyaknya haid  $\pm 50$  cc/hari  
(2 kali ganti pembalut)

HPHT : 17-08-2018

HPL : 24-05-2019

#### 1) Pola nutrisi

|           |   | Makanan                                              | Minum                                             |
|-----------|---|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Frekuensi | : | Ibu mengatakan ia makan sebanyak 3 kali sehari       | Ibu mengatakan ia minum sebanyak 5 kali sehari    |
| Macam     | : | Ibu mengatakan dalam satu hari ia makan nasi, sayur, | Ibu mengatakan dalam satu hari ia minum air putih |

|         |   |                                                                |                                                        |
|---------|---|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|         |   | ikan, buah-buahan seperti jeruk dan mangga                     | sebanyak 5 gelas dalam satu hari                       |
| Jumlah  | : | Ibu mengatakan dalam satu kali makan ia makan sebanyak 1 porsi | Ibu mengatakan ia minum minuman sebanyak $\pm 1$ liter |
| Keluhan | : | Ibu mengatakan tidak ada keluhan                               | Ibu mengatakan tidak ada keluhan                       |

## 2) Pola Eliminasi

|             |   | BAB                                                                | BAK                                           |
|-------------|---|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Frekuensi   | : | Ibu mengatakan BAB sebanyak 1 kali dalam sehari                    | Ibu mengatakan BAK sebanyak 2-3 kali sehari   |
| Warna       | : | Ibu mengatakan kotorannya kadang berwarna coklat dan kadang kuning | Ibu mengatakan kencingnya berwarna bening     |
| Bau         | : | Ibu mengatakan kotorannya berbau khas feses                        | Ibu mengatakan kencingnya berbau khas amoniak |
| Konsistensi | : | Ibu mengatakan konsistensi kotorannya lembek                       | Ibu mengatakan kencingnya cair                |

## 3) Pola Aktivitas

|                      |   |                                                                                                            |
|----------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kegiatan sehari-hari | : | Ibu mengatakan kegiatan sehari-harinya ialah mencuci pakaian, memasak, makan, tidur dan membersihkan rumah |
| Istirahat/tidur      | : | Ibu mengatakan tidur malam $\pm 8$ jam dan tidur siang $\pm 1$ jam                                         |

|             |   |                                                             |
|-------------|---|-------------------------------------------------------------|
| Seksualitas | : | Ibu mengatakan tidak berhubungan seksualitas dengan suami . |
|-------------|---|-------------------------------------------------------------|

#### 4) Personal Hygiene

|                           |   |                                                                          |
|---------------------------|---|--------------------------------------------------------------------------|
| Kebiasaan mandi           | : | Ibu mengatakan mandi dua hari sekali                                     |
| Membersihkan alat kelamin | : | Ibu mengatakan setiap kali mandi dan berkemih                            |
| Menganti pakaian dalam    | : | Ibu mengatakan mengganti pakaian dalam setiap setelah mandi dan berkemih |
| Jenis pakaian dalam       | : | Ibu mengatakan pakaian dalam yang dikenakan adalah katun                 |

#### d. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu P<sub>1</sub> A<sub>0</sub> Ah<sub>1</sub>

| Ha<br>mi<br><br>l<br><br>ke | Persalinan         |           |            |                  |                    |          |                              | Nifas                |                 |                            |
|-----------------------------|--------------------|-----------|------------|------------------|--------------------|----------|------------------------------|----------------------|-----------------|----------------------------|
|                             | Tgl<br><br>lahir   | UK        | JP         | Penolon<br><br>g | Komplikas<br><br>i |          | Jenis<br><br>Kelami<br><br>n | BB<br><br>lahir      | Laktas<br><br>i | Kom<br><br>plika<br><br>si |
|                             |                    |           |            |                  | Ib<br>u            | Bay<br>i |                              |                      |                 |                            |
| 1                           | 17/0<br>5/20<br>19 | 39 minggu | norma<br>l | Ayu              | -                  | -        | ♂                            | 280<br>0<br>gra<br>m | Ya              | -                          |

#### e. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

| No. | Jenis Kontrasepsi                  | Mulai memakai |      |        |         | Berhenti/ganti cara |      |        |         |
|-----|------------------------------------|---------------|------|--------|---------|---------------------|------|--------|---------|
|     |                                    | Tanggal       | Oleh | Tempat | Keluhan | Tanggal             | Oleh | Tempat | Keluhan |
| 1.  | Belum Pernah memakai KB sebelumnya |               |      |        |         |                     |      |        |         |

f. Riwayat Kesehatan

1) Penyakit sistemik yang pernah atau sedang diderita :

Ibu mengatakan ia tidak mempunyai penyakit yang pernah atau sedang diderita

2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga :

Ibu mengatakan di dalam keluarganya tidak mempunyai penyakit yang pernah atau sedang diderita.

3) Riwayat keturunan kembar :

Ibu mengatakan tidak memiliki keturunan kembar

4) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan-kebiasaan seperti merokok, minum jamu-jamuan, minum-minuman keras, tidak memiliki makanan/minuman pantangan.

## 2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum :Baik Kesadaran : Composmetis

2) Tanda Vital

TD :110/80 mmHg ,Nadi :82 kali/menit

Pernapasan :22 kali /menit ,Suhu :36,5°C

- 3) TB : 153 cm
- BB Sekarang : 50 kg
- IMT : 21,3 (IMT normal 18,5-24,9)
- LILA : 24 cm
- 4) Kepala dan Leher
- Edema wajah :tidak ada
- Hiperpigmentasi :tidak ada
- Mata :simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih (normal) tidak ikterik
- Hidung :bersih,tidak ada polip, tidak ada pernapasan cuping hidung.
- Mulut :simetris, ada karies
- Leher :simetris, tidak ada pembengkakan vena jugularis, kelenjar limfe dan kelenjar tiroid
- Payudara :simetris, tidak ada benjolan abnormal, terdapat pengeluaran ASI
- Bentuk areola mammae :bulat melebar, warna kehitaman.
- Putting Susu : Menonjol
- 5) Abdomen
- Bentuk :bulat mendatar, tidak ada benjolan abnormal
- Bekas luka :tidak ada
- 6) Ekstremitas
- Edema :tidak ada

|                |                                |
|----------------|--------------------------------|
| Varises        | :tidak ada                     |
| Refleks Patela | :+ /+ (Positif kanan dan kiri) |
| Kuku           | :pendek dan bersih             |

### 3. Analisa

#### a. Diagnosa Kebidanan

P<sub>1</sub> A<sub>0</sub> Ah<sub>1</sub> Akseptor MAL

Ds : Ibu mengatakan pasca bersalin anak pertama pada tanggal 17 Mei 2019 dan ingin menunda kehamilan dengan ikut metode KB MAL sampai 6 bulan menyusui secara eksklusif.

Do :

Keadaan umum :Baik , Kesadaran : Composmetis

TD :110/80 mmHg ,Nadi :82 kali/menit

Pernapasan :22 kali /menit ,Suhu :36,5°C

### 4. Planing

Tanggal : 30-06-2019 Jam :16.50 WIT

#### a. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan

R/Dengan mengetahui hasil pemeriksaan maka ibu tidak akan cemas.

#### b. Jelaskan pada ibu keuntungan dan kerugian kontrasepsi MAL.

R/ agar ibu mengerti serta menambah pengetahuan ibu.

#### c. Jelaskan kepada ibu agar menggunakan alat kontrasepsi segera mungkin jika syarat kontrasepsi MAL tidak lagi terpenuhi dan berikan Pelayanan KB sesuai yang ibu pilih.

R/agar menekan terjadinya ovulasi dan metode KB yang digunakan harus sesuai keinginan ibu.

d. Dokumentasi tindakan

R/Sebagai bukti tertulis tindakan yang telah dilakukan.

### **Implementasi**

Tanggal : 30-06-2019                      Jam : 17.00 WIT

a. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu.

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) TD : 100/70 mmHg
- 4) N : 88 x/menit
- 5) RR : 24x/menit
- 6) S : 36.5<sup>0</sup>C
- 7) BB : 50 kg

b. Memberikan KIE mengenai mekanisme, efektifitas, dan manfaat kontrasepsi MAL:

1) Mekanisme

Kontrasepsi MAL mengandalkan pemberian ASI eksklusif untuk menekan ovulasi. Metode ini memiliki tiga syarat yang harus dipenuhi:

- a) Ibu belum mengalami haid lagi
- b) Bayi disusui secara eksklusif dan sesering mungkin tiap 2 jam.
- c) Bayi berusia kurang dari 6 bulan

## 2) Efektifitas

Risiko untuk hamil tinggi apabila ibu tidak menyusui bayinya secara benar. Bila dilakukan secara benar, risiko kehamilan kurang dari 1 antara 100 ibu dalam 6 bulan setelah persalinan.

## 3) Keuntungan khusus bagi kesehatan

Mendorong pola menyusui yang benar, sehingga membawa manfaat bagi ibu dan bayi.

## 4) Efek samping

Tidak ada

## 5) Risiko bagi kesehatan

Tidak ada

## 6) Alasan beberapa orang menyukainya:

Metode alamiah mendorong kebiasaan menyusui dan tidak perlu biaya.

c. Memberitahu ibu untuk segera ke Puskesmas untuk menggunakan kontrasepsi lainnya jika syarat kontrasepsi MAL tidak lagi terpenuhi, seperti mengganti dengan KB suntik , pil , implant, dan AKDR.

d. Melakukan pendokumentasian

**Evaluasi**

Tanggal : 30-06-2019 Jam :17.15 WIT

- a. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
- b. Ibu telah memahami serta dapat menjelaskan keuntungan dan kerugian dari kontrasepsi MAL.

- c. Ibu bersedia ke Puskesmas dan menggunakan alat kontrasepsi jika syata MAL tidak lagi terpenuhi.
- d. Pendokumentasian telah dilakukan.

#### **F. Asuhan Kebidan Pada Akseptor KB suntik 3 Bulan**

Tanggal pengkajian : 09-07-2019  
 Waktu pengkajian : 09.05 WIT  
 Tempat pengkajian : Rumah ibu (KPR Moyo)  
 Kunjungan Ulang Akseptor KB

##### **1. Data Subjektif**

Keluhan utama : Ibu mengatakan pasca bersalin anak pertama pada tanggal 17 Mei 2019 , sebelumnya mengikuti metode KB MAL , dan sekarang ingin mengganti metode KB suntik 3 bulan

##### **2. Data obyektif**

Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Emosi : Stabil

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 88 kali/menit

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

Respirasi : 24 kali/ menit

BB : 50 kg

### 3. Analisa

Diagnosa : P<sub>1</sub> A<sub>0</sub> Ah<sub>1</sub> Akseptor Kb 3 bulan

Ds : Ibu mengatakan melahirkan sebanyak 1 kali, belum pernah  
keguguran, ingin melakukan suntik Kb 3 bulan

Do :

Keadaan umum : Baik , Kesadaran : Composmetis

Tanda Vital

TD : 100/70 mmHg , Nadi : 88 kali/menit

Pernapasan : 24 kali /menit , Suhu : 36,5°C

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

### 4. Planing

Tanggal : 09 Juli 2019 Jam : 09.50 WIT

a. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan

R/Dengan mengetahui hasil pemeriksaan maka ibu tidak akan cemas.

b. Berikan komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) tentang keuntungan  
dan kerugian suntik KB 3 bulan.

R/agar menambah pengetahuan ibu dan dapat memilih KB yang  
sesuai.

c. Berikan Pelayanan KB sesuai yang ibu pilih.

R/metode KB yang digunakan harus sesuai keinginan ibu.

- d. Beritahu ibu untuk makan makanan yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin dan mineral.

R/Makanan yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin dan mineral selain baik untuk menjaga kondisi serta kesehatan ibu.

- e. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

R/Dengan melakukan kunjungan ulang sesuai dengan kunjungan suntik KB (02 September 2019) atau segera jika merasa ada keluhan lagi maka dapat memantau kesehatan ibu.

- f. Dokumentasi tindakan

R/Sebagai bukti tertulis tindakan yang telah dilakukan.

### **Implementasi**

Tanggal :09 Juli 2019

Jam :09.55 WIT

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu.

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 100/70 mmHg

N : 88 x/menit

RR : 24x/menit

S : 36.5<sup>0</sup>C

BB : 50 Kg

- b. Memberikan KIE mengenai:

1) Keuntungan KB suntik 3 bulan

- a) Tidak mengganggu hubungan seksual
- b) Tidak mengganggu produksi ASI
- c) Cocok digunakan bagi ibu yang pelupa (lupa minum Pil)

## 2) Kerugian

- a) Kesuburan lama kembali
  - b) Tidak melindungi dari IMS
  - c) Tidak boleh digunakan untuk wanita perokok
  - d) Kegemukan
- c. Memberikan Pelayanan KB sesuai yang ibu pilih yaitu tetap menggunakan KB suntik 3 bulan.
- d. Memberitahu pada ibu tentang makanan yang harus dikonsumsi, seperti karbohidrat yang dapat ditemukan pada nasi dan umbi-umbian, protein pada telur, ikan, tahu dan tempe, vitamin pada buah-buahan, serat pada sayuran dan mineral pada air, juga kurangi konsumsi makanan berlemak.
- e. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 02 September 2019 sesuai dengan kunjungan KB atau dapat datang sebelumnya jika terdapat keluhan.
- f. Melakukan pendokumentasian

## Evaluasi

Tanggal : 09 Juli 2019

Jam : 10.10 WIT

- a. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
- b. Ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulan.

- c. Ibu sudah diberikan injeksi Medroxyprogesterone Acetat 150mg/3ml secara IM .
- d. Ibu telah memahami makanan yang harus ia konsumsi agar kondisinya dapat terjaga dengan baik.
- e. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 02 September 2019 atau apabila ada keluhan.
- f. Pendokumentasian telah dilakukan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil studi kasus pada Ny. Y yang dilaksanakan sejak 17 Mei 2019 sampai tanggal 30 Juni 2019 , yaitu sejak usia kehamilan 37 minggu 5 hari samapai menjadi akseptor KB. Penulis melakukan pembahasan yang menghubungkan antara teori dengan kasus yang dialami oleh Ny. Y.

### A. Kehamilan

Dari pengkajian pemberian asuhan kebidanan kehamilan (ANC) Ny. Y dari usia kehamilan 37 minggu 4 hari, dapat dilihat tercapai tujuan ANC yaitu untuk memfikitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan jalan menegakan hubungan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa dan dapat memberikan pendidikan kesehatan ( Prawirohardjo, 2006).

Ditemukan pada kehamilan Ny. Y kenaikan berat badannya 7 kg dari 47 Kg menjadi 54 Kg. Saat kehamilan tubuh wanita mengalami perubahan khususnya genetalia eksterna, interna, dan mammae. Tinggi fundus uteri Ny. Y yaitu 30 cm dengan TBJ 2,945 gram. Kunjungan ANC yang dilakukan Ny. Y dilakukan sebanyak 9 kali diantaranya 8 kali di Puskesmas , dimulai dari usia awal kehamilan 8 minggu dan 1 kali di dr. SpOG pada usia kehamilan 39 minggu . Jika dilihat dari frekuensi kunjungan ANC yang dilakukan oleh Ny. Y selama periode kehamilan ia sudah memenuhi standar minimal 4K ( 4 kali kunjungan selama kehamilan) dan memenuhi K1 Murni yakni kunjungan pada trimester awal atau pada usia kehamilan ( $\geq 13$  minggu). Menurut

PERMENKES RI NO.59 Tahun 2014, standar minimal ANC 4 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester II , 2 kali pada pada Trimester III.

Saat dilakukan ANC pada Ny. Y penulis menggunakan standar 10T untuk pemeriksaannya, yaitu : Timbang badan dan ukur tinggi badan, Tekanan darah, Tentukan status gizi (LILA) , Tinggi Fundus Uteri, Tentukan presentasi janin dan DJJ, TT, Tablet Fe, Tes laboratorium sederhana (Hb, Protein Urine) dan atau berdasarkan indikasi (HbsAg, Sifilis, Malaria, TBC), Tata laksana kasus, Temu wicara (konseling) termasuk P4K serta KB PP.

## **B. Persalinan**

### **1. Kala I**

Hal ini sesuai dengan Manuaba (2010:164) bahwa persalinan bahwa persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan (37- 40 minggu) atau dapat idup diluar kandungan melalui jalan lain, dengan atau tanpa bantuan ( kekuatan sendiri).

Pada anamnesa yang dilakukan Ny. Y pada tanggal 17 Mei 2019 jam 05.20 WIT , didapatkan keluhan nyeri dari bagian bawah perut dan menyebar ke daerah tulang belakang menurun ke paha disertai pelepasan lendir campur darah. Kemudian dilakukan pemeriksaan umum dan fisik dalam batas normal, pemeriksaan dalam hasilnya vulva vagina tidak ada kelainan, VT pembukaan 2 cm portio lunak, selaput keruban utuh, presentasi kepala, UUK kanan depan, penurunan hodge III, moulage tidak ada/ pengeluaran vaginam lendir campur darah(+)

Pada tanggal 17 Mei 2019 jam 15.00 WIT dilakukan pemeriksaan dalam kembali dengan hasil vulva vagina tidak ada kelainan, VT pembukaan 3cm portio lunak, selaput keruban utuh, presentasi kepala, UUK kanan depan, penurunan hodge III, moulage tidak ada/ pengeluaran vaginam lendir campur darah(+), telah diberikan ¼ tablet misoprostol atas indikasi dokter.

Pada tanggal 17 Mei 2019 jam 19.00 WIT dilakukan pemeriksaan dalam kembali yang ketiga didapat ibu sudah memasuki kala I fase aktif yang mana dari hasil pemeriksaan sudah didapatkan vulva vagina tidak ada kelainan, VT pembukaan 7 cm portio tipis, selaput keruban utuh, presentasi kepala, UUK kanan depan, penurunan hodge II, moulage tidak ada/ pengeluaran vaginam lendir campur darah(+)

Berdasarkan hasil anamnesa Ny. Y sudah ada tanda – tanda inpartu yaitu nyeri dari bagian bawah perut dan menyebar ke daerah tulang belakang dan menurun ke paha serta pelepasan lendir campur darah. tanda – tanda inpartu di antaranya adalah adanya rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan terus. keluarnya lendir bercampur darah (show) yang lebih banyak karena robekan – robekan kecil pada serviks, kadang – kadang ketuban pecah dengan sendirinya, pada pemeriksaan dalam serviks mendatar dan pembukaan telah ada. (Lockhart, 2014). kala I persalinan pada Ny.Y berlangsung 14 jam, dihitung dari pembukaan 2cm sampai pembukaan lengkap (tanggal 17 Mei 2019 jam 06.00 WIT – 20.00 WIT).

Dalam hal ini terjadi kesejangan antara teori dan praktek yang mana pada praktik fase laten pada ibu berlangsung hingga 9 jam, sedangkan teori mengatakan bahwa fase laten hanya berlangsung  $\pm 8$  jam. Oleh sebab itu terdapat kesenjangan pada kala 1 fase laten.

## 2. Kala II

Kala II pada Ny. Y berlangsung 30 menit dari pembukan lengkap jam 20.00 Wit sampai dengan bayi lahir spontan pada pukul 20.30 WIT. menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan  $\frac{1}{2}$  jam pada multi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti paritas (multi para), his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat (Saifuddin, 2006). Setelah dilakukan pemotongan tali pusat bayi diletakan di dada ibu dengan posisi tengkurap untuk IMD. Pada bayi Ny.Y yang hanya dilakukan IMD selama 1 jam dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan teori dengan praktek yang seharusnya IMD dilakukan 1 jam setelah bayi lahir. (Asuhan Persalina Normal 2016).

## 3. Kala III

Penatalaksanaan kala III yang dilakukan yaitu melakukan manajemen aktif yaitu pemberian oksitasi 10 IU secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan massase fundus uteri. Pada Ny. Y plasenta lahir jam 20.40 WIT, 10 menit setelah bayi lahir. Hal ini normal terjadi karena plasenta lahir 5 – 30 menit setelah bayi lahir dengan demikian selama kala

III tidak ada penyulita dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek. (Asuhan Persalina Normal 2016).

#### **4. Kala IV**

kala IV pada Ny.Y , tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea rubra, kandung kemih kosong. Pengawasan post partum dilakukan selama 2 jam post partum yaitu untuk memantau pendarahan, TTV, kontraksi, TFU, dan kandung kemih, pada 1 jam pertama pemantauan dilakukan setiap 15 menit sekali, pada 1 jam berikutnya dilakukan 30 menit sekali. Dar hasil observasi kala IV tidak terdapat komplikasi dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek. (Asuhan Persalina Normal 2016).

#### **C. Nifas**

Masa nifas pada Ny. Y berjalan normal dilakukan kunjungan nifas paling sedikit sebanyak 4 kali yaitu kunjungan 6 jam, 6 hari, 2 minggu , dan 6 minggu (Marmi, 2011). kunjungan nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan anak baru lahir, mencegah, mendeteksi dan menangani masalah – masalah atau komplikasi yang terjadi pasca persalinan sampe dengan 6 minggu masa nifas.

Pada kunjungan pertama, 6 jam postpartum berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD 110/80 mmHg, suhu 36,7°C, nadi 80 kali/menit, pernafasan 20 kali / menit, abdomen bentuk bulat, striae tidak ada, bekas luka tidak ada, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran lokia rubra.

Pada kunjungan kedua, 6 hari post partum adalah memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, menilai adanya tanda- tanda infeksi, memastikan ibu dapat istirahat, makanan dan cairan yang cukup serta memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir (marmi, 2011). Hasil pemeriksaan pada Ny. Y adalah kesadaran compos mentis, TD 110/80 mmHg, suhu 36,7<sup>0</sup>C, nadi 80 kali/menit, pernafasan 22 kali / menit, TFU ½ pusat-simfisis, kontarksi uterus baik, kandung kemih kosong, lokia sanguinolenta, ibu telah mendapatkan istirahat yang cukup, makan dan minum teratur dan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan benar serta merawat bayinya sendiri di rumah. penulis menyatakan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan prektik.

Pada kunjungan ketiga, 2 minggu post pasrtum adalah memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, menilai adanya tanda – tanda infeksi, memastikan ibu mendapatkan istirahat, makan dan cairan yang cukup serta memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir (marmi, 2011). Hasil pemeriksaan pada Ny. Y adalah kesadaran compos mentis, TD 120/80 mmHg, suhu 36,5<sup>0</sup>C, nadi 88 kali/menit, pernafasan 22 kali / menit, TFU 2 ari diatas simfisis, kontarksi uterus baik, kandung kemih kosong, lokia serosa, ibu telah mendapatkan istirahat yang cukup, makan dan minum teratur dan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan benar serta merawat bayinya sendiri di

rumah. penulis menyatakan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan prektik.

Pada kunjungan keempat, 6 minggu post partum adalah menanyakan penyulitan – penyulitan yang dialami ibu selama masa nifas dan memberikan konseling KB (Marmi, 2011). Hasil pemeriksaan pada Ny. Y adalah kesadaran compos mentis, TD 110/80 mmHg, suhu 36,5<sup>0</sup>C, nadi 88 kali/menit, pernafasan 22 kali / menit, lokia alba , ibu mengatakan tidak mengalami penyuit pada nifas, ibu telah memilih KB dengan metode tanpa alat yaitu MAL, penulis menyatakan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

#### **D. Bayi Baru Lahir**

Pada pemeriksaan didapatkan bayi Ny. Y lahir dengan persalinan normal pada tanggal 17 Mei 2019 , pada usia kehamilan 39 minggu , jenis kelamin laki – laki, anus ada, tidak ada cacat bawaan, pada pemerikasan didapatkan keadaan umum baik, pergerakan aktif, kulit mudah, denyut jantung 140 kali/menit, respirasi 42 kali/ menit, suhu 36,6<sup>0</sup>C, BB 2900 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, frekuensi napas 60 kali/menit, frekuensi jantung 150 kali//menit, keadaan fisik tidak ada kelainan. Hal ini sesuai teori Buku saku pelayanan, peleyanan kesehatan neonatal esensial. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI 2010. Yang menyatakan bayi baru lahir normal dengan berta rata – rata 2500 – 4000 gram, panjang badan rata – rata 48 – 52 cm, lingkak kepala rata – rata 33 – 37 cm, lingkak dada rata – rata 30 – 33 cm. Penulis menyataka tida ada kesenjangan antara teori dengan praktik

kunjungan pertama, 6 jam pasca lahir bayi Ny. Y keadaan umum baik, pergerakan aktif, kulit merah mudah, denyut jantung 140 kali/menit, respirasi 42 kali/ menit, suhu  $36,6^{\circ}\text{C}$ , BB 2900 gram, PB 50 cm, LK 33 cm, LD 30 cm, frekuensi napas 50 kali/menit, frekuensi jantung 140 kali /menit, bayi sudah diberikan inumisasi HB0.

kunjunga kedua, 1 minggu pasca lahir bayi Ny.Y keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB 3100 gram, PB 50 cm, LK 33 cm, LD 30 cm, denyut jantung 140 kali/menit, respirasi 50 kali/ menit, suhu  $36,8^{\circ}\text{C}$ , pemeriksaan fisik dalam batas normal, tali pusat sudah puput sejak hari ke 5.

kunjung ketiga, 2 minggu pasca lahir bayi Ny.Y keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB 3400 gram, PB 50 cm, LK 33 cm, LD 33 cm, denyut jantung 130 kali/menit, respirasi 40 kali/ menit, suhu  $37^{\circ}\text{C}$ , pemeriksaan fisik tidak ada kelainan. Bayi sudah diberikan imunisasi BCG dan polio 1.

## **E. Akseptor KB**

### **1. Akseptor KB MAL**

Asuhan kebidanan pada Ny. Y usia 22 Tahun akseptor KB Metode Amenore Laktasi (MAL) tidak mengalami kesenjangan antara teori dengan praktek, karena pemeriksaan yang dilakukan untuk menentukan tindakan selanjutnya, sehingga tujuan dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. Y usia 22 Tahun  $P_1 A_0 A h_1$  Akseptor MAL dapat tercapai.

### **2. Akseptor KB suntik 3 bulan**

Asuhan kebidanan pada Ny. Y usia 22 Tahun akseptor KB suntik 3 bulan dapat tercapai karena adanya motivasi pada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi yang lebih efektif, sehingga didapatkan hasil ibu bersedia menggunakan alat kontrasepsi yaitu suntik KB 3 bulan tanpa adanya paksaan terhadap akseptor dalam menggunakan KB, sebab prinsip utama penggunaan alat kontrasepsi yaitu atas keinginan klien sendiri. Jadi pada kasus ini penulis berhasil melakukan asuhan secara keseluruhan dan mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y , penulis mendapatkan kesimpulan sebagai berikut:

#### **A. Kesimpulan**

##### **1. Asuhan Masa Kehamilan**

Berdasarkan hasil dari pelaksanaan asuhan masa kehamilan pada Ny. Y di Laboratorium Kebidanan Kemenkes Sorong, berjalan secara normal, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

##### **2. Asuhan Masa Persalinan**

Berdasarkan hasil dari pelaksanaan asuhan masa persalinan pada Ny. Y di RS Herlina Kota Sorong, berjalan secara normal, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

##### **3. Asuhan Masa Nifas**

Berdasarkan hasil dari pelaksanaan asuhan masa persalinan pada Ny. Y di RS Herlina Kota Sorong, berjalan secara normal, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

##### **4. Asuhan Masa Bayi Baru Lahir**

Berdasarkan hasil dari pelaksanaan asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. Y di RS Herlina Kota Sorong, berjalan secara normal, dilaksanakan

secara keseluruhan sesuai dengan teori dan standar pelayanan kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

5. Asuhan kebidanan KB pada Ny. Y usia 22 Tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> Akseptor MAL dapat tercapai.

## **B. Saran**

Setelah melaksanakan asuhan kebidanan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB pada Ny. Y, maka pada kesempatan ini penulis merasa perlu untuk memberikan beberapa saran antara lain:

### **1. Bagi Ibu**

Ibu harus lebih memahami dan mengerti tentang pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB sehingga mendorong untuk memeriksa kesehatannya di tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan baik pemerintah maupun swasta.

### **2. Bagi Penulis**

Penulis harus lebih teliti dan dapat mencari sumber informasi yang akurat sehingga mampu mengembangkan pengetahuan dan wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan harus sesuai dengan standar praktik kebidanan dan standar kompetensi bidan.

### **3. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan dapat dijadikan evaluasi untuk meningkatkan kualitas dan pelayanan asuhan kebidanan dengan protap atau standar operasional pelayanan yang berlaku.

#### 4. Bagi institusi

Diharapkan di institusi pendidikan dapat menyediakan bahan bacaan yang terus diperbaharui baik dalam bentuk buku atau jurnal kesehatan sehingga dapat dijadikan bahan acuan mahasiswa kebidanan dalam melakukan praktik memberikan asuhan kepada ibu hamil, bersalin, nifas , bayi baru lahir dan KB , serta dijadikan sebagai pengembangan materi kuliah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E,R,Diah, W. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia 2007* Jakarta (Diunggah pada 23 Juni 2019, Pukul 16.55 WIT)
- Bartini I. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Bobak, Lowdermik, Jensen. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Edisi 4*. Jakarta:EGC
- Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Papua Barat* (Pdf : Diunggah pada 23 Juni 2019 Pukul 15.18 WIT)
- Gustikawati, D.A. 2014. *Faktor Pendukung dan Penghambat Istri PUS dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant di Puskesmas 1 Denpasar Utara. Publikasi Penelitian*. Denpasar: Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana.
- Hamilton, Persis. 2005. *Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas*. EGC. Jakarta
- IDAI. 2017. *Jadwal Imunisasi 2017*.  
[www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/jadwal-imunisasi-2017](http://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/jadwal-imunisasi-2017) diakses pada 24 Juni 2019
- Jannah, Nurul. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: ANDY

Jurusan Kebidanan. 2017. *Handout Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Sorong : Poltekkes Kemenkes Sorong

Indonesia. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta : midi

Kurniarum, Ari. 2016. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kusmiati, dkk. 2009. *Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan*. Yogyakarta: Fitramaya

Mochtar R. 2012. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.

Kusumahati, Evi 2010. *Buku Saku Kebidanan*. Bandung

Liana, Merry. 2015. *Konsep Dasar Bayi Baru Lahir Fisiologis*. Jakarta : EGC

Mandriwati G. A. 2007. *Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jakarta : EGC.

Manuaba, I.A Chandradinata, Dkk.2012. *Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : EGC

Manuaba, IAC., I Bagus, dan IB Gde. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Edisi kedua*. Jakarta: EGC.

Manuaba, IAC., I Bagus, dan IB Gde. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Edisi kedua*. Jakarta: EGC.

Manuaba, IGB. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC.

Maritalia, D. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Editor Sujono Riyadi.  
Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Medfort, Janet dkk. 2015. *Kebidanan Oxford*. Jakarta : EGC

Prawirohardjo, Sarwono. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono  
Prawirohardjo.

Rahardjo, K & Marmi. 2015. *Asuhan Neonatus Bayi, Balita Dan Anak Prasekolah*.  
Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Rukiyah Ai Yeyeh dan Yulianti Lia. 2009. *Asuhan Kebidanan II Persalinan*.  
Jakarta :CV. Trans Media.

Saifuddin, Abdul Bari. 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Saleha, 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika

Saleha, S. 2012. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Balita*.  
Makassar:Alauddin University Press.

Saminem. 2008. *Seri Asuhan Kebidanan Kehamilan Normal*. Jakarta : EGC

STIKES Ngudi Waluyo. 2013. *Buku Ajar Asuhan Kebidnan Ibu I (Kehamilan)*.  
Ungaran : DIV Kebidanan

Sulistyawati. A. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta:Salemba Medika.

Tandom, Naomy Marie. 2018. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : EGC

Varney, Helen. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta :EGC

Wagiyo, Ns, Putranto.2016. *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal & Bayi Baru Lahir Fisiologis Dan Patologis*. Yogyakarta :CV.Andi

Wahyuni, S. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi Dan Balita: Penuntun Belajar Praktik Klinik*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Wahyuni, S. 2012. *Asuhan Neonatus, BRayi & Balita*. Jakarta: EGC.

WHO. 2018. *Maternal Mortality*. [www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality](http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality) diakses pada 23 Juni 2019 Pukul 15.00 WIT

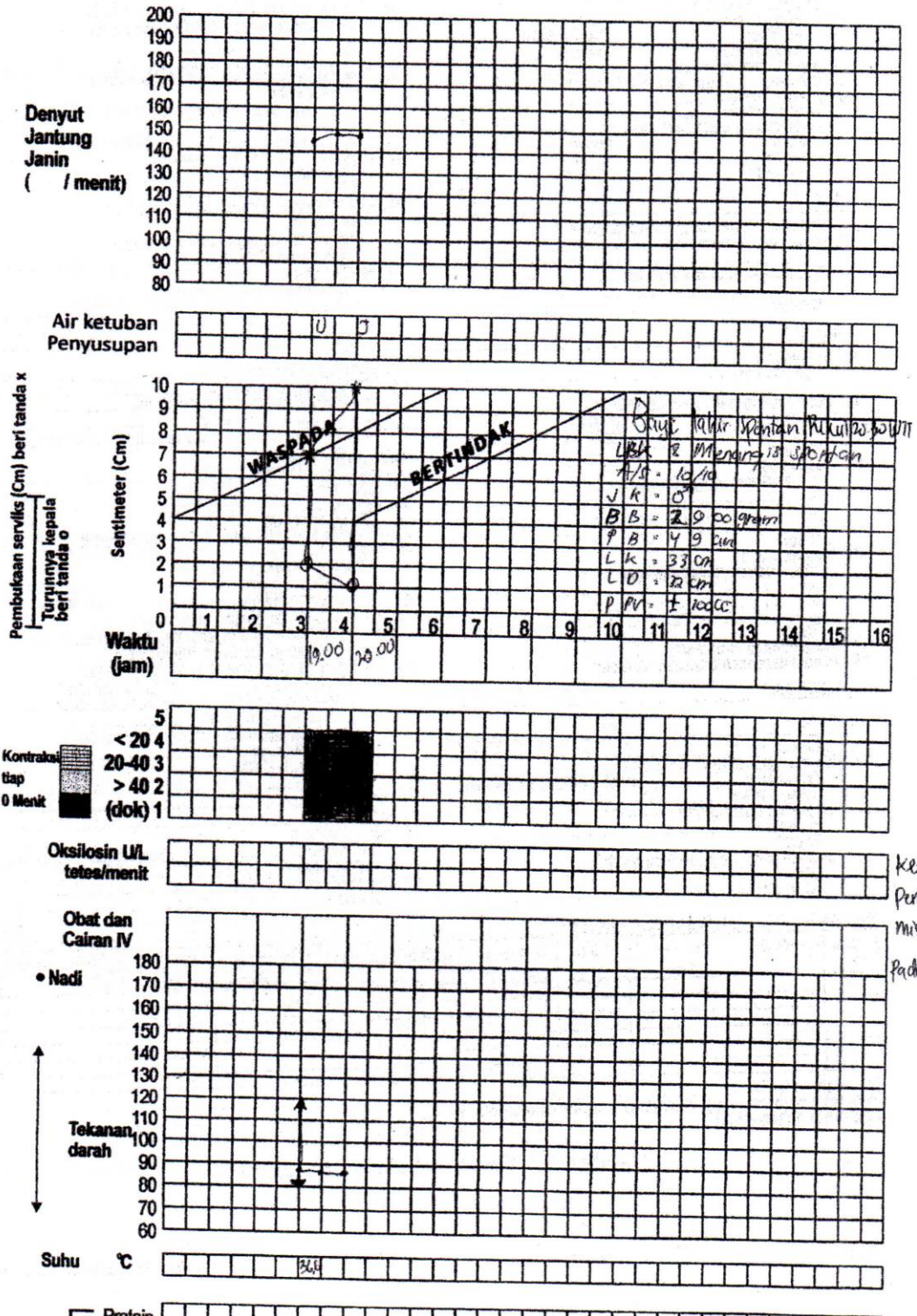
WHO.2018. Newborns: reducing mortality

Yuhedi T.L, dan Kurniawati T. 2013. *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*. Jakarta: EGC.

# LAMPIRAN

## PARTOGRAF

No. Register 111051933 Nama Ibu: Ny. Y Umur: 28 thn G. 1 P. 0 A. 0  
 No. Puskesmas            Tanggal: 17 Mei 2015 Jam: 16.00 wib Alamat: KPR Moyo  
 Ketuban pecah Sejak jam            mules sejak jam 16.30 wib (16 Mei 2015)



| CATATAN PERSALINAN                                           |                                                                                |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------|------------|----------------------|------------------|---------------|------------|
| 1.                                                           | Tanggal: <u>09 Mei 2015</u>                                                    |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 2.                                                           | Nama bidan: <u>dr. Indira p. os</u>                                            |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 3.                                                           | Tempat persalinan:                                                             |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | Rumah Ibu                                                                      | Puskesmas     |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | Polindes                                                                       | Rumah Sakit   | <input checked="" type="checkbox"/> |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | Klinik Swasta                                                                  | Lainnya:      |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 4.                                                           | Alamat tempat persalinan:                                                      |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 5.                                                           | Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV                                        |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 6.                                                           | Alasan merujuk:                                                                |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 7.                                                           | Tempat rujukan:                                                                |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 8.                                                           | Pendamping pada saat merujuk:                                                  |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | bidan                                                                          | teman         |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | suami                                                                          | dukun         |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | keluarga                                                                       | tidak ada     |                                     |            |                      |                  |               |            |
| <b>KALA I</b>                                                |                                                                                |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 9.                                                           | Partograf melewati garis waspada: <u>Y</u> <input checked="" type="checkbox"/> |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 10.                                                          | Masalah lain, sebutkan:                                                        |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 11.                                                          | Penatalaksanaan masalah tsb:                                                   |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 12.                                                          | Hasilnya:                                                                      |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| <b>KALA II</b>                                               |                                                                                |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 13.                                                          | Episiotomi:                                                                    |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | Ya, indikasi                                                                   |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> Tidak                                      |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 14.                                                          | Pendamping pada saat persalinan:                                               |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | suami                                                                          | dukun         |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | keluarga                                                                       | tidak ada     |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | teman                                                                          |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 15.                                                          | Gawat janin:                                                                   |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | Ya, tindakan yang dilakukan:                                                   |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | a.                                                                             |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | b.                                                                             |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> Tidak                                      |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 16.                                                          | Distosia bahu:                                                                 |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | Ya, tindakan yang dilakukan:                                                   |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | a.                                                                             |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | b.                                                                             |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> Tidak                                      |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 17.                                                          | Masalah lain, sebutkan:                                                        |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 18.                                                          | Penatalaksanaan masalah tersebut:                                              |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 19.                                                          | Hasilnya:                                                                      |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| <b>KALA III</b>                                              |                                                                                |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 20.                                                          | Lama kala III: <u>10</u> menit                                                 |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 21.                                                          | Pemberian Oksitosin 10 U IM?                                                   |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | Ya, waktu: <u>1</u> menit sesudah persalinan                                   |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | Tidak, alasan:                                                                 |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 22.                                                          | Pemberian ulang Oksitosin (2x)?                                                |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | Ya, alasan:                                                                    |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> Tidak                                      |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| 23.                                                          | Penegangan tali pusat terkendali?                                              |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | Ya                                                                             |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
|                                                              | Tidak, alasan:                                                                 |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| <b>PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV</b>                         |                                                                                |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| Jam Ke                                                       | Waktu                                                                          | Tekanan darah | Nadi                                | Temperatur | Tinggi fundus uteri  | Kontraksi uterus | Kandung kemih | Perdarahan |
| 1                                                            | 20.55                                                                          | 130/80        | 88                                  | 36.7       | 2 jari dibawah pusar | baik             | kecil         | Normal     |
|                                                              | 21.10                                                                          | 130/80        | 84                                  |            | 2 jari dibawah pusar | baik             | kecil         | Normal     |
|                                                              | 21.25                                                                          | 130/80        | 82                                  |            | 2 jari dibawah pusar | baik             | kecil         | Normal     |
|                                                              | 21.40                                                                          | 130/80        | 80                                  |            | 2 jari dibawah pusar | baik             | kecil         | Normal     |
| 2                                                            | 22.10                                                                          | 120/80        | 82                                  |            | 2 jari dibawah pusar | baik             | kecil         | Normal     |
|                                                              | 22.40                                                                          | 120/80        | 82                                  | 36.6       | 2 jari dibawah pusar | baik             | kecil         | Normal     |
| Masalah Kala IV: _____                                       |                                                                                |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut: _____ |                                                                                |               |                                     |            |                      |                  |               |            |
| Bagaimana hasilnya? _____                                    |                                                                                |               |                                     |            |                      |                  |               |            |

24. Rangsangan taktil (pemeriksaan) fundus uteri? ☒ Ya

Tidak, alasan: \_\_\_\_\_

25. Plasenta lahir lengkap (Intact): ☒ Ya

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

26. Plasenta tidak lahir >30 menit: Ya / Tidak

Ya, tindakan:

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

27. Laserasi: mulut vagina & perineum

Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat: 1/2 3/4

Tindakan: penjahitan dengan / tanpa anestesi

Tidak dijahit, alasan: \_\_\_\_\_

29. Atonia uteri:

Ya, tindakan:

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

Tidak

30. Jumlah perdarahan: ± 100 ml

31. Masalah lain, sebutkan: \_\_\_\_\_

32. Penatalaksanaan masalah tersebut: \_\_\_\_\_

33. Hasilnya: \_\_\_\_\_

**BAYI BARU LAHIR:**

34. Berat badan: 2.900 gram

35. Panjang: 49 cm

36. Jenis kelamin: OP

37. Penilaian bayi baru lahir: baik / arla penyulit

38. Bayi lahir:

☒ Normal, tindakan:

☒ mengeringkan

☒ menghangatkan

☒ rangsangan taktil

☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu

☒ tindakan pencegahan infeksi mata

☒ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:

☒ mengeringkan

☒ menghangatkan

☒ rangsangan taktil

☒ lain-lain, sebutkan: \_\_\_\_\_

☒ bebaskan jalan napas

☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu

Cacat bawaan, sebutkan: \_\_\_\_\_

Hipotermia, tindakan:

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

39. Pemberian ASI

Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir

Tidak, alasan: \_\_\_\_\_

40. Masalah lain, sebutkan: \_\_\_\_\_

Hasilnya: \_\_\_\_\_

Gambar 2-5: Halaman belakang partograf



### DAFTAR TILIK ASUHAN PERSALINAN NORMAL 60 LANGKAH

NAMA : Aisya Dewi Kumala Sari  
 NIM : 4 1540117001/DIII KEBIDANAN  
 TANGGAL UJIAN :

#### PENILAIAN

1. Kurang tidak : Langkah klinik tidak dilakukan atau dilakukan tetapi  
mampu mendemonstrasikan sesuai prosedur
2. Cukup terampil : Langkah klinik dilakukan dengan bantuan, kurang  
atau kurang cetakan dalam  
mendemonstrasikan dan waktu yang diperlukan relative  
lebih lama menyelesaikan tugas
3. Baik percaya : Langkah klinik dilakukan dengan bantuan, kurang  
diri, kadang-kadang tampak cemas dan memerlukan  
waktu  
yang dapat dipertanggung jawabkan
4. Sangat baik/mahir : Langkah klinik dilakukan dengan benar dan tepat sesuai  
dengan tehnik prosedur dalam lingkup kebidanan dan  
waktu  
efisien

**Beri tanda ceklist (✓ ) pada kolom penilaian**

| NO | ASPEK PENILAIAN                                                                                                                                                                                                             | PENILAIAN |   |   |   |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|
| I  | MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA                                                                                                                                                                                         | 1         | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan <ul style="list-style-type: none"> <li>· Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran</li> <li>· Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina</li> </ul> |           |   |   |   |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
|            | <ul style="list-style-type: none"> <li>· Perineum tampak menonjol</li> <li>· Vulva dan sfingter ani membuka</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |
| <b>II</b>  | <b>MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |
| 2.         | <p>Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat</li> <li>· 3 handuk/kain bersih dan kering ( termasuk ganjal bahu bayi )</li> <li>· Alat penghisap lender</li> <li>· Lampu sorot 60watt dengan jarak 60cm dari tubuh bayi</li> </ul> <p>Untuk ibu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Menggelar kain di perut bawah ibu</li> <li>· Menyiapkan oksitosin 10 unit</li> <li>· Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.</li> </ul> |  |  |  |  |
| 3.         | Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |
| 4.         | Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |
| 5.         | Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |
| 6.         | Masukan oksitosin kedalam tabung suntik(gunakan tangan yang DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |
| <b>III</b> | <b>MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |
| 7.         | Membersihkan vulva dan perineum, meyekannya dengan hati-hati dari anterior(depan) ke posterior(belakang)menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>· Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan keksama dari arah depan ke belakang</li> <li>· Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia</li> <li>· Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% (langkah #9).</li> <li>· Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah lanjutan</li> </ul>                                                                               |  |  |  |  |
| 8.        | <p>Lakukan pemekrisaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |
| 9.        | Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |
| 10.       | <p>Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal</li> <li>· Mendokumentasikan hasil – hasil pemeriksaan dalam DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan kedalam partograf.</li> </ul>                                                                                                                                                                |  |  |  |  |
| <b>IV</b> | <b>MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |
| 11.       | <p>Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menentukan posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 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.</li> <li>· Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan member semangat pada ibu dan meneran secara benar.</li> </ul> |  |  |  |  |
| 12.       | Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
|                        | setengah duduk atau posisi lain yang di inginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |
| 13.                    | <p>Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif</li> <li>· Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila cara tidak sesuai</li> <li>· Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)</li> <li>· Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi</li> <li>· Anjurkan keluarga member dukungan dan semangat ke ibu</li> <li>· Berikan cukup asupan cairan per-oral(minum)</li> <li>· Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai</li> <li>· Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan pimpin meneran &gt; 120 menit (2 jam) pada primigravida atau &gt; 60menit (1 jam) pada multigravida.</li> </ul> |  |  |  |  |
| 14.                    | Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yag nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |
| <b>V</b>               | <b>PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |
| 15.                    | Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |
| 16.                    | Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |
| 17.                    | Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |
| 18.                    | Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |
| <b>VI</b>              | <b>PERTOLONGAN MELAHIRKAN BAYI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |
| <b>Lahirnya kepala</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |
| 19.                    | Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 20.                               | <p>Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi.</p> <p>Perhatika !</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi</li> <li>· Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat secara kuat klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara ke dua klem tersebut</li> </ul> |  |  |  |  |
| 21.                               | Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |
| <b>Lahirnya bahu</b>              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |
| 22.                               | Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |
| <b>Lahirnya badan dan Tungkai</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |
| 23.                               | Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan siku sebelah atas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |
| 24.                               | Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bongkok, 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)                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |
| <b>VII</b>                        | <b>ASUHAN BAYI BARU LAHIR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |
| 25.                               | <p>Lakukan penilaian (selintas) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Apakah bayi cukup bulan ?</li> <li>· Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernafas tanpa kesulitan ?</li> <li>· Apakah bayi bergerak dengan aktif ?</li> </ul> <p>Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK” lanjutkan ke langkah resusitasi pada bayi dengan asfiksia( lihat penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia)</p> <p>Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke-26</p>                                |  |  |  |  |
| 26.                               | Keringkan tubuh bayi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
|     | Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |
| 27. | Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda(gemelli).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |
| 28. | Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |
| 29. | Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntik oksitosin).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |
| 30. | Setelah 2 menit sejak bayi (cukup bulan)lahir, pegang tali pusat dengan satu tangan pada sekitar 5cm dari pusar dan geser hingga 3cm proksimal dari pusar bayi. Klem tali pusat pada titik tersebut kemudian tahan klem ini pada posisinya, gunakan jari telunjuk dan tengah tangan lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu (sekitar 5cm) dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |
| 31. | Pemotongan dan pengikatan tali pusat<br>Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah di jepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut<br>Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril ada pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya<br>Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |
| 32. | Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu – bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting susu atau aerola mammae ibu <ul style="list-style-type: none"> <li>· Selimuti ibu dan bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi</li> <li>· Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam</li> <li>· Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30 – 60</li> </ul> |  |  |  |  |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
|             | <p>menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10 – 15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |
| <b>VIII</b> | <b>MANAJEMEN AKTIF KALA TIGA PERSALINAN (MAK III)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |
| 33.         | Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |
| 34.         | Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu ( diatas simpfisis ), untuk mendekteksi kontraksi. Tangan lain untuk memegang klem untuk menegangkan tali pusat.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |
| 35.         | <p>Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang – atas (dorso cranial) 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 kembali prosedur diatas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulating putting susu.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |
|             | <b>Mengeluarkan plasenta</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |
| 36.         | <p>Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutkan dorong kearah cranial hingga plasenta dapat dilahirkan</p> <p>Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (kearah bawah – sejajar lantai – atas)</p> <p>Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta</p> <p>Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM</li> <li>12. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh</li> <li>13. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan</li> </ol> |  |  |  |  |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
|           | <p>14. Ulangi tekanan dorso cranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya</p> <p>15. Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual</p>                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |
| 37.       | <p>Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wajan yang telah disediakan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari – jari tangan atau klem ovum DTT/steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.</li> </ul> |  |  |  |  |
|           | <b>Rangsangan taktil(masase)uterus</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |
| 38.       | <p>Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus,letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)</p> <p>Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Internal, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom – kateter)jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase.</p>                                                                                      |  |  |  |  |
| <b>IX</b> | <b>MENILAI PERDARAHAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |
| 39.       | Periksa kedua sisi plasenta (martenal – fetal) pastikan telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastic atau tempat khusus.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |
| 40.       | <p>Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi yang luas dan menimbulkan perdarahan.</p> <p><i>Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, <b>segera</b> lakukan penjahitan.</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |
| <b>X</b>  | <b>ASUHAN PASCAPERSALINAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |
| 41.       | Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |
| 42.       | Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, lepaskan secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.                                                                                                                                                            |  |  |  |  |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
|     | <b>Evaluasi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |
| 43. | Pastikan kantung kemis kosong                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |
| 44. | Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |
| 45. | Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |
| 46. | Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |
| 47. | Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40 - 60 kali/menit ) <ul style="list-style-type: none"> <li>· Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit</li> <li>· Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan</li> <li>· Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu bayi dan hangatkan ibu – bayi dalam satu selimut.</li> </ul> |  |  |  |  |
|     | <b>Kebersihan dan Keamanan</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |
| 48. | Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |
| 49. | Buang bahan – bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |
| 50. | Bersihkan ibu jari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |
| 51. | Pastikan ibu merasa nyaman.Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk member ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |
| 52. | Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |
| 53. | Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balik bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |
| 54. | Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |
| 55. | Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemekrisaan fisik bayi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |
| 56. | Dalam satu jam pertama, beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K <sub>1</sub> 1 mg IM dipaha kiri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |

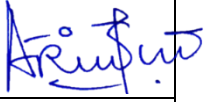
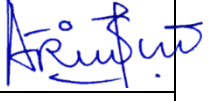
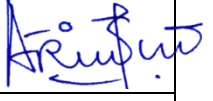
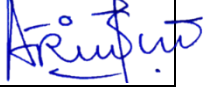
|     |                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
|     | bawah lateral, pemekrisaan fisik bayi baru lahir, pernapasan bayi(normal 40 – 60 kali/menit)dan temperature tubuh(normal 36,5 – 37,5 °C)setiap 15 menit.                               |  |  |  |  |
| 57. | Setelah pemberian vitamin K <sub>1</sub> berikan suntikan imunisasi Hepatitis B dipaha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu – waktu dapat disusukan. |  |  |  |  |
| 58. | Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.                                                                                 |  |  |  |  |
| 59. | Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering                                                            |  |  |  |  |
|     | <b>Dokumentasi</b>                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |
| 60. | Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksan tanda vital dan asuhan kala IV persalinan.                                                                                   |  |  |  |  |

## LEMBARAN KONSULTASI

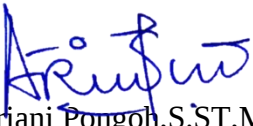
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru  
Dan Kb Pada Ny. Y Umur 22 Tahun di Laboratorium Kebidanan Poltekkes  
Kemenkes Sorong Kota Sorong Provinsi Papua Barat

Nama Mahasiswa : Aisyah Dewi Kumala Sari

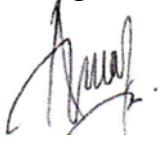
Pembimbing I : Ariani Pongoh, S.ST,M.Kes

| No | Tanggal konsultasi | Materi konsultasi                               | Saran Pembimbing                                                          | Paraf                                                                                 |
|----|--------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 29 Maret 2020      | Konsultasi Judul                                | -                                                                         |    |
| 2. | 01 April 2020      | Konsultasi Bab I                                | Lengkapi materi                                                           |    |
| 3. | 03 April 2020      | Konsultasi Bab 2                                | Tambahan tabel pengukuran<br>TFU Sesuai Usia<br>Kehamilan Lengkapi Materi |   |
| 4. | 06 April 2020      | Konsultasi Bab 2<br>Materi Nifas BBL, dan<br>KB | Rapikan Penulisan<br>Lanjutkan                                            |  |
| 5. | 07 April 2020      | Melakukan Kunjungan<br>Pertama Kehamilan        | Lanjutkan ke Bab 4<br>Tinjauan Kasus                                      |  |
| 6. | 08 April 2020      | ACC Seminar Proposal                            |                                                                           |  |
| 7. | 09 April 2020      | Konsultasi kunjungan<br>nifas 6 Minggu dan KB   | Lanjutkan Tinjauan Kasus                                                  |  |
| 8. | 10 April 2020      | ACC Seminar Hasil                               |                                                                           |  |

Mengetahui  
Pembimbing I

  
Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes  
NIP. 19660101 198503 2005

Yang Bersangkutan

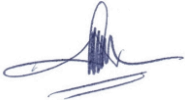
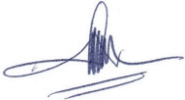
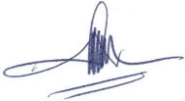
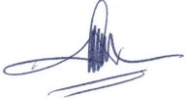
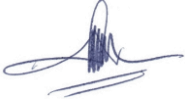
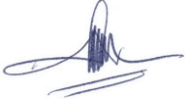
  
Aisyah Dewi Kumala Sari  
NIM. 4 1540117001

## LEMBARAN KONSULTASI

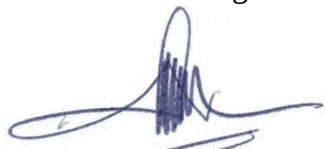
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru  
Dan Kb Pada Ny. Y Umur 22 Tahun di Laboratorium Kebidanan Poltekkes  
Kemenkes Sorong Kota Sorong Provinsi Papua Barat

Nama Mahasiswa : Aisyah Dewi Kumala Sari

Pembimbing II : Sunaeni,M,Keb

| No | Tanggal konsultasi | Materi konsultasi                               | Saran Pembimbing                     | Paraf                                                                                 |
|----|--------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 30 Maret 2020      | Konsultasi Judul                                | -                                    |    |
| 2. | 02 April 2020      | Konsultasi Bab I Dan<br>BAB 2                   | Lengkapi materi                      |    |
| 3. | 05 April 2020      | Konsultasi Bab 2<br>Materi Nifas BBL, dan<br>KB | Rapikan Penulisan<br>Lanjutkan       |    |
| 4. | 06 April 2020      | Melakukan Kunjungan<br>Pertama Kehamilan        | Lanjutkan ke Bab 4<br>Tinjauan Kasus |  |
| 5. | 07 April 2020      | ACC Seminar Proposal                            |                                      |  |
| 6. | 09 April 2020      | Konsultasi kunjungan<br>nifas 6 Minggu dan KB   | Lanjutkan Tinjauan Kasus             |  |
| 7. | 10 April 2020      | ACC Seminar Hasil                               |                                      |  |

Mengetahui  
Pembimbing II



Sunaeni,M,Keb  
NIP. 198109122012122001

Yang Bersangkutan



Aisya Dewi Kumala Sari  
NIM. 4 1540117001