

KERANGKA KONSEP ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN NORMAL

3.1 Pengertian

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisir pikiran serta tindakan berdasarkan teori yang ilmiah, penemuan-penemuan, ketrampilan dalam rangkaian tahapan untuk mengambil keputusan yang berfokus pada ibu (Prawirohardjo, 2010).

3.2 Tujuan

Memberikan asuhan yang adekuat dan terstandar pada ibu inpartu fisiologis dengan memperhatikan riwayat sebelum dan selama kehamilan.

3.3 Langkah-langkah

I. Pengkajian Data

Melakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data dalam bentuk data subjektif, data objektif, dan data penunjang yang akan memberikan gambaran keadaan kesehatan ibu.

Tanggal

Untuk mengetahui tanggal pengkajian saat ini

Jam/ Waktu Kunjungan

Untuk mengetahui waktu kunjungan

Tempat

Untuk mengetahui tempat dilakukan pengkajian

a. DATA SUBJEKTIF

Identitas Ibu dan Suami

Dikaji nama klien dan suami, usia klien, alamat, pendidikan, dan pekerjaan. Menurut McCarthy dan Maine dalam satu studi yang mengemukakan faktor – faktor risiko penyebab kematian ibu, yang dipublikasi dalam judul “*A framework for analyzing the determinants of maternal mortality*”, menyebutkan faktor – faktor risiko tersebut terbagi atas: (1) faktor jauh yang meliputi: pendidikan ibu dan pekerjaan suami, (2) faktor antara yang meliputi: usia ibu, paritas, tempat tinggal, status rujukan, jumlah kunjungan *antenatal care* (ANC),

jarak kehamilan, penolong persalinan pertama, tempat persalinan, dan riwayat penyakit ibu, (3) faktor hasil yang meliputi: jenis persalinan, komplikasi dalam kehamilan, komplikasi persalinan, dan komplikasi pada masa nifas.

Keluhan Utama

Adalah keluhan yang dirasakan oleh ibu yang menyebabkan adanya gangguan dan dasar penegakkan diagnosis. Pada ibu inpartu fisiologis, akan mengeluhkan tanda-tanda persalinan seperti adanya his, makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi makin pendek sehingga menimbulkan rasa sakit (frekuensi minimal 2-3 kali dalam 10 menit) dan kadang disertai ketuban pecah dengan sendirinya (Oxorn dan Forte, 2010).

Alasan Kunjungan

Untuk mengetahui apakah alasan ibu berkunjung dan apakah sudah pernah mendapatkan asuhan kebidanan sebelumnya. Apakah ibu termasuk pasien rujukan. Informasi ini penting untuk mengetahui masalah yang dihadapi oleh ibu.

Riwayat Menstruasi

Meliputi menarche, siklus haid, lama haid, sifat darah, banyak darah, HPHT (Hari pertama haid terakhir) dan taksiran persalinan. Anamnesa haid memberikan kesan pada kita tentang faal alat kandungan, menentukan usia kehamilan ibu, dan dapat menentukan pula hari perkiraan lahir (Kemenkes, 2013).

Riwayat Pernikahan

Status perkawinan, lama perkawinan, sudah berapa kali menikah, pada umur berapa menikah berkaitan dengan masalah obstetrik di mana ibu yang menikah muda berisiko mengalami perdarahan karena masih kurangmatangnya organ reproduksi (Manuaba *dkk.*, 2012).

Riwayat Kehamilan Saat Ini

Perlu diketahui keluhan-keluhan yang dirasakan klien selama kehamilan sekarang, gerakan janin (sejak kapan mulai, aktif/tidak, jumlah gerakan dalam sehari), sudah berapa kali ibu memeriksakan kehamilannya dan tempat pemeriksaan kehamilan (BPM, puskesmas, dokter atau rumah sakit), terapi yang sudah didapatkan, status imunisasi TT yang sudah didapat sehingga

dapat diketahui kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi pada persalinan klien jika ditemukan faktor risiko selama kehamilan (Kemenkes, 2013).

Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Untuk mengkaji adanya kemungkinan gangguan obstetrik pada kehamilan, persalinan, dan nifas yang sekarang. Pengkajian meliputi :

No	Suami Ke	Hamil			Persalinan				Anak			Nifas		
		Ke-	Usia	Penyulit	Penolong	Tempat	Cara	Penyulit	Jenis	Kelamin	TT/BB	H/M	Laktasi	Penyulit

Riwayat KB yang Digunakan

KB yang digunakan ibu, jenisnya, lama pemakaian, dan keluhan, akan menjadi pertimbangan jenis KB lain yang akan digunakan setelah melahirkan (Manuaba, 2007).

Riwayat Kesehatan Ibu

Kesehatan ibu berpengaruh terhadap kesehatan janin sehingga pengkajian terhadap riwayat kesehatan ibu akan membuat bidan mendeteksi dini adanya masalah pada janinnya dan bisa melakukan penatalaksanaan dari masalah tersebut. Misal, ibu dengan penyakit varicella, akan berpengaruh pada janin dengan terjadinya kelainan kongenital; ibu dengan hipertensi dan diabetes juga merupakan hal yang harus dikaji untuk mencegah terjadinya komplikasi seperti kejang, distosia, dan lainnya (Kemenkes, 2013; Manuaba, 2007).

Riwayat Kesehatan Keluarga

Kemungkinan adanya penyakit genetik yang diderita ibu yang dapat ditularkan atau diturunkan sehingga dapat memperburuk kondisi ibu, terutama saat hamil dan bersalin. Ibu dengan diabetes berisiko terjadinya janin makrosomia yang menyebabkan distosia saat persalinan (Oxorn dan Forte, 2010).

Pola Kebiasaan Sehari-Hari

1. Pola nutrisi

Kebutuhan nutrisi yang terpenuhi selama masa persalinan dan sebelum persalinan berpengaruh pada proses persalinan, sehingga perlu dikaji kapan ibu makan terakhir sebelum menjalani proses persalinan, makan dengan apa, dan seberapa banyak porsi. Faktor gizi ibu hamil dan keregangan otot rahim dapat memberikan pengaruh penting untuk dimulainya kontraksi rahim (Manuaba, 2007).

2. Pola istirahat

Bidan perlu menggali informasi mengenai kebiasaan istirahat pada ibu agar tahu hambatan yang mungkin muncul yang dapat mengganggu proses persalinan saat ini, dan untuk mengetahui selama di rumah sakit tidur terakhir kapan, dapat tidur dengan nyenyak atau terganggu. Jika ibu tidak mengalami gangguan dalam istirahat, tenaga ibu pun dapat kuat untuk mengejan saat bersalin yang mana mempengaruhi progresivitas persalinan (Manuaba, 2007).

3. Pola aktifitas

Aktifitas ibu mempengaruhi tingkat kelenturan dari jalan lahir dan hal tersebut mempermudah proses persalinan, dibandingkan dengan ibu hamil yang jarang bergerak. Namun ibu hamil juga harus cukup beristirahat agar saat persalinan tidak kelelahan (Kemenkes, 2010).

4. Pola eliminasi

Untuk mengetahui kapan terakhir kali ibu BAK dan BAB. Kandung kemih yang penuh mempengaruhi kontraksi uterus, dan bila ibu belum BAB sebelum persalinan, bisa jadi saat persalinan ibu mengeluarkan fesesnya sehingga bidan perlu berjaga agar hal tersebut tidak mengganggu proses pengeluaran bayi (Wiknjastro, 2007).

5. Personal hygiene

Mengetahui tingkat kebersihan klien dan beberapa kebiasaan yang dilakukan dalam perawatan kebersihan diri yang dapat mempengaruhi terjadinya gangguan selama kehamilan dan persalinan.

6. Pola hubungan seksual

Mengetahui pola hubungan seksual klien dengan suami selama kehamilan dan mengetahui waktu terakhir ibu melakukan hubungan seksual dengan

suami. Prostaglandin yang terkandung dalam sperma dapat merangsang terjadinya kontraksi uterus (Wildan dan Hidayat, 2008).

7. Pola kebiasaan

Untuk mengetahui kemungkinan yang mengganggu atau bahkan memperburuk kondisi ibu. Kebiasaan seperti merokok, minum-minuman beralkohol, mengkonsumsi obat-obatan psikotropika, maupun kebiasaan kontak dengan radiasi atau zat kimia dapat mengganggu ibu dan bayinya (Manuaba, 2007).

b. DATA OBYEKTIF

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum :

Untuk mengetahui status kesehatan ibu. Ibu yang akan melahirkan secara pervaginam diharuskan dalam kondisi baik

Kesadaran :

Untuk mengetahui adanya penurunan kesadaran pada ibu yang dapat berpengaruh pada ibu.

TTV :

- Tekanan Darah :

Tekanan darah normal antara 110-120 mmHg. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan untuk mendeteksi adanya preeklamsi (jika tekanan darah 140/90 mmHg).

- Suhu :

Normalnya 36,5 – 37,5°C. Jika suhu $\geq 38^{\circ}\text{C}$ dianggap tidak normal dan merupakan tanda adanya infeksi.

- Nadi :

Nadi berkisar antara 60-80 kali permenit. Denyut nadi yang cepat dapat disebabkan oleh infeksi.

- Pernafasan :

Pemeriksaan respirasi yang pertama adalah pastikan jalan nafas bersih dan cukup ventilasi. Normalnya 16 – 24 kali/menit. Respirasi yang meningkat menandakan ibu mengalami sesak nafas.

Pemeriksaan Fisik

Alasan untuk mengetahui adanya penyulit / kelainan pada ibu

a. Muka

Menilai apakah ada oedem pada wajah, pucat/tidak, warna sklera dan konjunktiva untuk mengetahui resiko terjadinya preeklampsia, anemia dan ikterus pada ibu bersalin.

b. Leher

Menilai apakah ada pembesaran vena jugularis untuk penapisan kelainan jantung, kelenjar limfe dan kelenjar thyroid untuk mengetahui apakah ada infeksi.

c. Dada

Dilakukan untuk menilai kesimetrisan, kondisi payudara ibu, adakah massa abnormal dan adanya kolostrum yang keluar. Juga dilakukan auskultasi dada untuk mendengar apakah ada suara abnormal, seperti ronkhi, wheezing atau mur-mur.

d. Abdomen

Meliputi pemeriksaan secara inspeksi untuk melihat bentuk dari abdomen, adanya striae lividae dan linea nigra, adanya bekas luka operasi. Untuk mengetahui TFU dapat diukur dengan menggunakan metlin, untuk memperkirakan TBJ. Selain itu juga dilakukan pemeriksaan Leopold untuk mengetahui letak janin. Leopold I digunakan untuk menentukan bagian janin yang berada di fundus dan TFU. Leopold II digunakan untuk menentukan bagian janin yang berada di bagian kiri dan kanan ibu. Leopold III digunakan untuk menentukan bagian terbawah janin, apakah bagian terbawah janin sudah masuk PAP atau belum. Leopold IV digunakan untuk menentukan seberapa jauh bagian terbawah janin sudah masuk PAP. Perlindungan digunakan untuk mengetahui penurunan bagian terendah janin bila telah masuk PAP.

Auskultasi dengan fonendoskop/ doppler juga dilakukan untuk mengetahui apakah DJJ normal. DJJ normal antara 120-160 x/menit. Selain itu juga dilakukan pemeriksaan his untuk mengetahui frekuensi dan kekuatan his (Kemenkes, 2013).

e. Genetalia

Dilakukan untuk mengetahui adanya kelainan di daerah genetalia luar seperti varices, oedem, condiloma, bekas luka, pembesaran kelenjar bartholini. Serta untuk mengetahui pengeluaran pervaginam seperti fluor albus, *bloody show*, dan cairan ketuban.

Pemeriksaan Dalam

Pemeriksaan dalam atau VT untuk mengetahui keadaan cervix pasien, sudah terjadi pembukaan berapa cm dan memastikan selaput ketuban.

f. Ekstremitas

Untuk menilai kesimetrisan dan pergerakan yang bebas dari ekstremitas atas dan bawah. Selain itu juga perlu diperiksa adanya edem pada daerah tangan dan kaki yang dapat menjadi indikasi adanya preeklampsia pada kehamilan. Pada ekstremitas atas, kuku jari juga diperiksa apakah berwarna pucat atau tidak, karena warna pucat pada kuku dapat mengindikasikan gangguan sirkulasi pada ibu. Dan juga perlu dilihat adanya varises pada kaki di daerah pretibial.

Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium (Darah lengkap, Urin lengkap) dan USG.

II. INTERPRETASI DATA

Identifikasi terhadap masalah atau diagnosa berdasarkan interpretasi yang benar atas data yang dikumpulkan. Diagnosa kebidanan ini dibuat sesuai standard **nomenklatur kebidanan**.

Dx: G...P.....Ab..... UKMingguHari Inpartu kala I fase aktif, Janin Tunggal/Ganda, Hidup, Intrauterin, Presentasi Kepala.

Data subyektif: didapat dari keluhan ibu. Ibu merasa kenceng-kenceng dan ingin mengejan

Data obyektif; didapat dari hasil pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, dan penunjang, serta dengan mengenali tanda gejala persalinan

Masalah : Tidak Ada

Kebutuhan : Tidak Ada

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Langkah ini diambil berdasarkan diagnosa atau masalah yang telah ditemukan berdasarkan data yang ada kemungkinan dapat menimbulkan keadaan yang lebih parah. Pada ibu bersalin, masalah potensial yang biasa muncul adalah distosia dan retensio plasenta.

IV. KEBUTUHAN TINDAKAN SEGERA DAN KOLABORASI

Langkah ini mencakup tentang kebutuhan akan tindakan yang harus segera dilakukan untuk mengatasi diagnosa atau masalah potensial yang terjadi agar tidak terjadi komplikasi. Untuk persalinan normal dengan penyulit, bidan harus melakukan rujukan yang aman dan tepat, serta berkolaborasi dengan dokter (Manuaba, 2007).

V. RENCANA ASUHAN

Tujuan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan persalinan ibu dapat berjalan lancar tanpa ada komplikasi

Kriteria Hasil

- Keadaan umum ibu dan janin baik
- Tanda-tanda vital dalam batas normal
 - TD : $\pm$ 120/80 mmHg, stabil
 - N : 60 – 100 kali/menit
 - S : 36,5 – 37,50C
 - RR : 16 – 24 kali/menit
- DJJ (+) 120-160 kali/menit
- His adekuat dan sering, his 3-5 kali, lebih dari 40 detik dalam 10 menit

- Kemajuan persalinan progresif : his teratur, semakin sering, intensitas kuat, pembukaan 1 cm/jam pada primipara dan 1 cm/ 30 menit pada multipara
- Ibu memahami kondisinya dengan mampu menjelaskan apa yang terjadi pada dirinya dan kooperatif dengan penanganan persalinan yang diberikan oleh bidan

Intervensi

1. Berikan dukungan psikologis pada ibu
R/ dengan dukungan psikologis ibu akan merasa lebih tenang
2. Ajari ibu cara meneran yang benar
R/ cara meneran yang baik dapat membantu persalinan ibu
3. Ajari ibu teknik relaksasi
R/
4. Siapkan inform consent.
R/
5. Pantau kondisi ibu dan janin hingga pembukaan lengkap
R/
6. Isi partograf sambil melakukan observasi sesuai dengan partograph
R/
7. Bantu ibu untuk memenuhi kebutuhan seperti nutrisi dan eliminasi.
R/
8. Siapkan partus set, heating set, alat resusitasi bayi, dan peralatan persiapan lainnya
R/

VI. PELAKSANAAN

Merupakan pelaksanaan dari rencana asuhan yang telah dibuat sebelumnya.

VII.EVALUASI

Langkah ini sebagai pengecekan apakah rencana asuhan tersebut efektif dalam pelaksanaannya. Meliputi evaluasi tindakan yang dilakukan segera dan evaluasi asuhan kebidanan yang meliputi catatan perkembangan. Untuk

pencatatan asuhan dapat diterapkan dalam bentuk SOAP. Dan dilihat dari kriteria hasil yang dicantumkan di rencana asuhan.