

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar/Teori

2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan dapat didefinisikan sebagai fertilitas atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Usia kehamilan bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. (Prawihardjo, 2020)

2. Tujuan Asuhan Kehamilan

Tujuan asuhan kehamilan atau antenatal care pada umumnya adalah untuk memfasilitasi dan meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin. Menurut (WHO,2016) sebagai upaya menurunkan angka kematian perinatal dan kualitas perawatan pada ibu. 8 kali kunjungan antenatal care ditetapkan berdasarkan riset dan meliputi kontak pertama dengan petugas kesehatan pada umur kehamilan \pm 12 minggu, kedua pada umur kehamilan \pm 20 minggu, kontak ketiga pada umur kehamilan \pm 26 minggu, kontak ke empat umur kehamilan \pm 30 minggu, kontak ke lima umur kehamilan \pm 34 minggu, kontak ke enam umur kehamilan \pm 36 minggu, kontak ke tujuh umur kehamilan \pm 38 minggu dan kontak ke delapan pada umur kehamilan 40 minggu (Priyanti,et.al, 2020). Sedangkan menurut (Kemenkes, 2021) pelayanan kesehatan masa hamil

dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan yaitu, 1(satu) kali pada trimester pertama, 2 (dua) kali pada trimester kedua, 3 (tiga)kali pada trimester ketiga.

3. Perubahan Anatomi Fisiologi Kehamilan Trimester III

1. Uterus

Uterus akan membesar seiring bertambahnya usia kehamilan, ukuran uterus pada kehamilan cukup bulan adalah 30x25 x20 cm dengan kapasitas lebih dari 4.000 cc. (Walyani, 2015)

2. Payudara

Payudara akan membesar dan tegang akibat hormone somatomotropin, estrogen dan progesteron, perubahan pada payudara yang membawa fungsi laktasi.

3. Sistem Muskuloskeletal

Terjadinya Lordosis progresif merupakan gambaran karakteristik tentang kehamilan normal. Berat uterus dan isinya menyebabkan perubahan di titik pusat gaya tarik bumi dan garis bentuk tubuh, lengkung tulang belakang akan berubah bentuk untuk mengimbangi pembesaran abdomen dan menjelang akhir kehamilan banyak wanita yang memperlihatkan postur tubuh yang khas (lordosis).

4. Sistem Kardiovaskular

Sirkulasi darah ibu dalam kehamilan dipengaruhi oleh adanya sirkulasi ke plasenta, rahim yang membesar dengan pembuluh-pembuluh

darah yang membesar pula, payudara dan alat lain yang memang berfungsi berlebihan dalam kehamilan

5. Perubahan berat badan dan indeks masa tubuh

Berat badan wanita hamil akan mengalami kenaikan sekitar 6,5- 16,5 kg. Kenaikan berat badan terlalu banyak ditemukan pada kasus preeklamsi dan eklamsi

Tabel 2.1 BMI Pada Wanita

BMI	STATUS
< 18,5	Berat badan kurang
18,5 – 24,9	Normal untuk sebagian besar wanita
25 – 29,5	Berat badan berlebihan
30 – 34,9	Obesitas I
35 – 39,9	Obesitas II
≥40	Obesitas berat

Sumber : (Dartiwen, and Nurhayati, 2019)

4. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III

a. Kebutuhan Fisik

1) Oksigen

Kebutuhan oksigen pada ibu hamil, meningkat kira-kira sebesar 20%. Pada usia kehamilan diatas 32 minggu, usus-usus akan tertekan oleh uterus yang semakin membesar kearah diafragma, sehingga diafragma sulit untuk bergerak. (Dartiwen, and Nurhayati, 2019)

2) Nutrisi

Dalam masa kehamilan, kebutuhan akan zat gizi ibu meningkat. Hal ini diperlukan untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang janin, pemeliharaan kesehatan ibu dan persediaan untuk laktasi, baik untuk ibu maupun janin. (Dartiwen, and Nurhayati, 2019)

3) Seksual

Gairah seksual pada ibu hamil pada trimester ketiga mulai meningkat kembali gairah seks tersebut. Wanita hamil boleh melakukan hubungan seksual asalkan dilakukan dengan cara yang aman. (Dartiwen, and Nurhayati, 2019)

4) Mobilisasi

Seorang wanita pada masa kehamilan boleh melakukan aktivitas seperti yang dilakukan sebelum hamil. Namun dengan syarat pekerjaan tersebut masih ringan dan tidak mengganggu kesehatan ibu dan janinnya. (Dartiwen, and Nurhayati, 2019)

5) Istirahat

Adanya aktivitas yang dilakukan setiap hari maka otomatis ibu hamil akan sering merasakan lelah dari pada saat sebelum waktu hamil. Pengaturan setiap aktivitas yang tidak terlalu berlebihan sangatlah perlu diterapkan oleh setiap ibu hamil, serta memenuhi kebutuhan tidur minimal 8 jam sehari.

6) Memantau kesejahteraan janin

Memantau kesejahteraan janin dapat dilakukan dengan berbagai cara, yaitu pengukuran TFU, pemantauan gerakan janin, USG, DJJ, dan NST. (Dartiwen, and Nurhayati, 2019)

7) Perawatan payudara

Perawatan payudara dapat dilakukan sejak masa kehamilan untuk persiapan menyusui. Tujuan perawatan payudara yaitu, selain untuk kebersihan payudara namun juga untuk mencegah masalah-masalah yang mungkin timbul pada ibu saat masa menyusui nanti. Cara perawatan payudara yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan pengurutan pada payudara mulai dari pangkal menuju puting susu, jangan lupa untuk mencuci tangan dengan bersih, kemudian mengolesi payudara dengan minyak/baby oil sebelum melakukan perawatan payudara tersebut (Sulfianti, et. al, 2021). Sedangkan jika ibu memiliki kelainan anatomis pada puting, misalnya bentuk puting susu ibu datar dapat dilakukan massase dengan teknik Hoffman secara teratur. Teknik Hoffman yaitu dengan meletakkan ibu jari dan jari telunjuk diantara puting (berhadapan), tekan kedua jari tersebut seperti gerakan melebarkan areola untuk menstimulasi puting lebih menonjol. (Sulfianti, et.al, 2021)

b. Kebutuhan Psikologis

Perubahan emosional pada ibu hamil trimester ketiga yaitu diantaranya disebabkan oleh kegelisahan seorang ibu apakah dia bisa melahirkan bayinya dengan selamat, apakah dia bisa menyusui, dan juga

apakah dia bisa menjadi orang tua atau ibu yang baik bagi bayinya nanti.

(Dartiwen, and Nurhayati, 2019)

5. Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester III

Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester ketiga yang pada umumnya dirasakan oleh ibu, yaitu :

a. Diare

Penyebab diare yaitu dikarenakan perubahan hormonal dan makanan yang sudah terkontaminasi oleh virus. Cara meringankan ketidaknyamanan tersebut yaitu dengan memberikan cairan pengganti dan makan sedikit tetapi sering. (Yuliani, et.al, 2021)

b. Keputihan

Keputihan disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen sehingga kadar produksi lendir dan kelenjar endoservikal meningkat. Cara mengatasi atau cara pencegahannya yaitu dengan meningkatkan pola personal hygiene pada area genitalia. (Yuliani, et.al,2021)

c. Edema pada kaki

Edema terjadi akibat pengaruh hormonal, sehingga kadar sodium meningkat. Cara pencegahannya yaitu dengan mengatur posisi berdiri,duduk, maupun saat tidur pada ibu hamil. (Yuliani, et.al, 2021)

d. Mati rasa pada tangan dan kaki

Mati rasa dan terasa perih pada jaringan tangan dan kaki dikarenakan ibu hamil mengalami perubahan postur tubuh akibat dari

pembesaran uterus seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Sehingga terjadi penekanan pada saraf ulnar, medial, dan sciatic. (Yuliani, et.al, 2021)

e. Varises di kaki dan vulva

Pada ibu hamil yang mengeluh varises di kaki dan di vulva penyebabnya yaitu hormon estrogen yang menyebabkan jaringan elastis sehingga menjadi rapuh atau juga karena keturunan. Cara mengatasinya yaitu, untuk varises di kaki dapat dilakukan pencegahan yaitu meninggikan kaki saat berbaring atau tidur. Sedangkan untuk cara pencegahan varises di vulva yaitu dengan menekuk lutut ke arah abdomen. (Yuliani, et.al, 2021)

f. Pusing dan sakit kepala

Ibu hamil yang sering mengalami pusing dapat disebabkan oleh hipoglikemi, untuk mengatasinya yaitu saat berada di tempat tidur dan ingin bangun, sebaiknya bangun perlahan dan menghindari tidur dengan posisi terlentang. Sedangkan, sakit kepala dapat disebabkan oleh ketegangan otot, cara mengatasinya yaitu dengan teknik relaksasi, untuk pengobatannya dapat menggunakan paracetamol sesuai dengan resep dokter. (Yuliani, et.al, 2021)

g. Sulit tidur

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh (Arthyka dan Wulandari,2018) terdapat hubungan antara ketidaknyamanan kehamilan trimester ketiga dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester ketiga. Hal tersebut disebabkan karena ibu hamil sering terbangun untuk buang air kecil

(BAK) di malam hari, kemudian ibu juga susah untuk memulai tidur yang berkaitan dengan keluhan nyeri punggung yang dialami. (Yuliani, et.al,2021)

h. Sering buang air kecil (BAK)

Salah satu ketidaknyamanan sering BAK yang dirasakan oleh ibu hamil trimester ketiga yaitu disebabkan oleh progesteron dan tekanan pada kandung kemih karena pembesaran rahim atau penurunan kepala bayi. Cara mengatasinya yaitu dengan meningkatkan pola personal hygiene terutama pada area genitalia. (Yuliani, 2021)

i. Nyeri punggung

Pada ibu hamil trimester ketiga nyeri punggung dapat berhubungan dengan posisi tidur ibu, semakin bertambahnya usia kehamilan maka semakin bertambah pula beban dipunggung ibu. Cara mengatasinya yaitu dengan olahraga, kompres panas/dingin, memperbaiki postur tubuh saat berjalan, dan memperhatikan posisi tidur yang nyaman. (Yuliani, et.al,2021)

6. Tanda Bahaya Dalam Kehamilan Trimester III

Tanda bahaya dalam kehamilan yaitu tanda-tanda yang perlu diwaspadai oleh ibu hamil jika mendapati atau mengalami keabnormalan dalam kehamilannya, di antara lain :

- a. Terjadi perdarahan
- b. Merasa sakit atau nyeri perut hebat
- c. Suhu tubuh meningkat
- d. Berkeringat banyak

- e. Pandangan kabur
- f. Volume air kencing yang dikeluarkan sedikit
- g. Keluar cairan yang abnormal dari vagina
- h. Odema
- i. Kejang
- j. Janin berhenti bergerak
- k. Mual muntah terus menerus sehingga tidak dapat makan. (Dartiwen, and Nurhayati, 2019)

2.1.2 Konsep Dasar Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah serangkaian peristiwa lahirnya bayi yang sudah berada dalam rahim ibunya, dengan keluarnya plasenta dan janin dari tubuh ibu. Dalam ilmu kebidanan, ada berbagai jenis persalinan, antara lain adalah persalinan spontan, persalinan buatan, dan persalinan yang dianjurkan. (Fitriana, and Nurwiandani, 2021)

2. Tahapan Persalinan

a. Kala I atau Kala Pembukaan

- 1) Fase Laten, adalah fase pembukaan yang sangat lambat yaitu dari 0-3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam
- 2) Fase Aktif
 - a) Fase Akselerasi (fase percepatan) yaitu fase pembukaan dari pembukaan 3-4 cm yang dicapai dalam 2 jam.

b) Fase Dilatasi maksimal, yaitu fase pembukaan dari pembukaan 4-9 cm yang dicapai dalam 2 jam

c) Fase Dekelerasi (kurang kecepatan), yaitu fase pembukaan dari pembukaan 9-10 cm selama 2 jam.

b. Kala II

Pengeluaran tahap persalinan kala II ini dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi.

c. Kala III

Tahap persalinan kala III dimulai dari lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta.

d. Kala IV

Masa 1-2 jam setelah plasenta lahir. Kala IV persalinan, meskipun masa setelah plasenta lahir adalah masa dimulainya masa nifas (puerperium), mengingat pada masa ini sering timbul perdarahan. (Fitriana, and Nurwiandani, 2021)

e. Tanda-tanda Persalinan

1) Timbulnya his persalinan

2) Bloody Show, merupakan lendir darah disertai darah dari jalan lahir dengan perdarahan dan pembukaan, lendir dari canalis cervicalis disertai dengan sedikit darah.

3) Ketuban pecah, keluarnya cairan banyak dari jalan lahir. Ketuban biasanya pecah jika pembukaan lengkap. (Fitriana, and Nurwiandani, 2021)

3. Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Pada setiap proses persalinan terdapat beberapa faktor-faktor yang mempengaruhinya (Prawihardjo, 2020). Berikut adalah beberapa faktor yang mempengaruhi proses persalinan :

- a. Passage, merupakan faktor jalan lahir atau biasa disebut dengan panggulibu.
- b. Power, merupakan kekuatan yang dapat mendorong janin keluar, kekuatan yang mendorong janin dapat keluar antara lain yaitu, adanya his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligamen yang bekerjasama dengan baik saat proses keluarnya janin
- c. Passenger, merupakan faktor dari janin itu sendiri, seperti letak janin, presentasi janin, bagian terbawah janin, serta posisi janin.
(Fitriana&Nurwiandani,2021)

4. Kebutuhan Dasar Selama Masa Persalinan

a. Kebutuhan Fisiologis

Kebutuhan fisiologis ibu bersalin adalah suatu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi agar proses persalinan dapat berjalan dengan baik dan lancar. Berikut adalah kebutuhan fisiologis ibu bersalin, yaitu kebutuhan oksigen, cairan dan nutrisi, eliminasi, kebersihan, istirahat, posisi dan ambulasi, pengurangan rasa nyeri, dan penjahitan perineum (jika diperlukan).
(Fitriana, and Nurwiandani, 2021)

b. Kebutuhan Psikologis

Pemberian dukungan psikologis yang baik saat proses persalinan dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu bersalin yang cenderung

meningkat (Prawihardjo, 2020). Berikut adalah beberapa bentuk pemberian dukungan psikologis pada ibu bersalin, yaitu pemberian sugesti, mengalihkan perhatian, serta membangun kepercayaan. (Fitriana, andNurwiandani, 2021)

2.1.3 Konsep Dasar Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalah masa yang akan dialami seorang ibu setelah melahirkan, yang dimulai setelah kelahiran bayi dan ari-ari, khususnya setelah akhir kala empat persalinan dan berlangsung hingga 6 minggu (42 hari). (Prawihardjo, 2020)

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan asuhan postpartum adalah, mendeteksi perdarahan pascapersalinan, menjaga kesehatan ibu dan bayi, dapat melakukan skrining penuh. (Sutanto, 2021).



3. Jadwal Kunjungan Nifas

Tabel 2.2 Jadwal Kunjungan Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
Pertama	6 – 48 setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri 2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk 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 hipotermi
Kedua	3 – 7 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau 2. Menilai adanya tanda-tanda demam. Infeksi dan perdarahan abnormal 3. Memastikan ibu mendapatkan cukup 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 dan tali pusat, serta menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
Ketiga	8 – 28 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau 2. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal 3. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman dan istirahat 4. Memastikan ibu menyusui dengan dan memperhatikan tanda-tanda penyakit 5. Memberikan konseling kepada ibu tentang asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari
Keempat	42 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayi alami 2. Memberikan konseling untuk KB secara dini

Sumber : (Sutanto, 2021)

4. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

a. Involusi Uterus

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba di mana TFU.

b. Lokhea

Tabel 2.3 Macam-macam Lokhea

Jenis Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan sisa mekonium
Sanguinolenta	4-7 hari	Merah kecoklatandan berlendir	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan atau laserasi plasenta
Alba	>14 hari berlangsung 2- 6 hari postpartum	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua dan selepitel, selaput lendir serviks serta serabut jaringan yang mati
Purulenta	-	-	Terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk
Statis	-	-	Lokhea yang keluarnya tidak lancar

Sumber : (Fitriana, and Nurwiandani, 2021)

c. Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada hari ke-5 postpartum, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum hamil. (Sulistyawati, 2015)

d. Perubahan Tanda Vital

Yaitu meliputi, suhu tubuh, nadi, tekanan darah, dan pernapasan. (Sutanto, 2021)

5. Adaptasi Psikologi Masa Nifas

Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai seorang ibu (Azizah, and Rosyidah, 2019). Berikut adalah tahapan penyesuaian psikologis seorang wanita terhadap peran barunya sebagai ibu, yaitu :

a. Fase taking in

Fase taking in berlangsung pada hari 1-2 setelah melahirkan. Ibu baru pada umumnya akan bersikap pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya. Pengalaman selama proses persalinan berulang kali diceritakannya.

b. Fase taking hold

Fase taking hold adalah fase atau periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan

ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu memiliki perasaan yang sangat sensitif sehingga mudah tersinggung.

c. Fase letting go

Fase letting go merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya menjadi seorang ibu, yang berlangsung pada hari ke-10 setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. (Azizah, andRosyidah, 2019).

6. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

a. Nutrisi dan cairan

Kebutuhan nutrisi dan cairan yang terpenuhi pada ibu menyusui sangat berpengaruh pada produksi air susu yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bila ibu dapat memberikan ASI yang baik maka berat badan bayi meningkat. (Sutanto, 2021)

b. Ambulasi dan mobilisasi dini

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk mengarahkan ibu bersalin secepat mungkin berdiri dari tempat tidur dan dipandu secepat mungkin untuk berjalan. Ambulasi dini dilakukan berangsur-angsur, pada persalinan normal, sebaiknya ambulasi dapat dilakukan setelah 2 jam (ibu boleh miring ke kiri atau ke kanan). (Sutanto, 2021)

c. Eliminasi

1) BAK, dalam 6 jam postpartum, pasien sudah harus dapat buang air kecil.

Semakin lama urin tertahan dalam kandung kemih maka

dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi. (Azizah, and Rosyidah, 2019)

- 2) BAB, dalam 24 jam pertama, ibu postpartum harus dapat buang air besar, karena semakin lama feses tertahan dalam usus makan akan mengeras karena cairan yang terkandung dalam feses akan terserap oleh usus. (Azizah, and Rosyidah, 2019)

d. Kebersihan diri (perineum)

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi secara teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian alas tempat tidur serta lingkungan dimana tempat tinggal. Perawatan luka perineum, yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi, meningkatkan rasa nyaman, dan mempercepat penyembuhan. (Sutanto, 2021)

e. Istirahat

Biasanya wanita sangat lelah setelah melahirkan, akan terasa lebih lelah bila proses persalinan berlangsung lama. Kebutuhan istirahat ibu minimal 8 jam sehari, yang dapat dipenuhi melalui istirahat siang dan malam. (Azizah, and Rosyidah, 2019)

f. Seksual

Dinding vagina akan kembali ke keadaan seperti sebelum hamil dalam waktu 6-8 minggu. Secara fisik, aman untuk memulai hubungan suami istri setelah berhentinya perdarahan, dan ibu dapat mengecek dengan

menggunakan jari kelingking yang dimasukkan kedalam vagina. Begitu darah merah berhenti dan ibu merasa tidak ada gangguan, maka aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri di saat ibu merasa siap. (Azizah, and Rosyidah, 2019)

g. Keluarga Berencana (KB)

Menurut WHO, jarak kehamilan sebaiknya 24 bulan atau 2 tahun. Ibu postpartum dan keluarga juga harus memikirkan tentang menggunakan alat kontrasepsi setelah persalinan untuk mengatur jarak kehamilan ibu dapat menggunakan alat kontrasepsi sehingga dapat mencapai waktu kehamilan yang direncanakan. (Azizah, and Rosyidah, 2019)

7. Tanda Bahaya Masa Nifas

Berikut ini adalah beberapa tanda bahaya dalam masa nifas yang dapat dijadikan sebagai pedoman untuk mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi yaitu ; adanya tanda-tanda infeksi puerperalis, demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih, sembelit atau hemoroid, sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan kabur, perdarahan pervaginam yang luar biasa, lokhea berbau busuk dengan nyeri bagian abdomen atau punggung, puting susulecet, bendungan ASI, edema, sakit, dan panas pada tungkai, kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama, dan merasa sangat sedih atau tidak mampu mengatur perasaannya sendiri. (Sutanto, 2021).

2.1.4 Konsep Dasar Neonatus

1. Pengertian

Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam kandungan dan di luar kandungan. Beralih dari ketergantungan penuh pada ibu menuju kemandirian fisiologis. (Hasnidar, et. al, 2021)

2. Ciri-ciri Neonatus Normal

- a. Berat badan 2500-4000 gram
- b. Panjang badan 48-52 cm
- c. Lingkar dada 30-38 cm
- d. Lingkar kepala 33-35 cm
- e. Frekuensi jantung 120-160 x/menit
- f. Pernafasan \pm 40-60 x/menit
- g. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subcutan licin
- h. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
- i. Kuku agak panjang dan lemas
- j. Genetalia :
 - 1) Perempuan : labia mayora sudah menutupi labia minora
 - 2) Laki-laki : testis sudah turun, dan skrotum sudah ada
- k. Refleks hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
- l. Refleks moro atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik
- m. Refleks grasps atau menggenggam sudah baik

- n. Refleks rooting mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut, terbentuk dengan baik
- o. Eliminasi sudah baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, dan berwarna hitam kecoklatan. (Dwienda, et. al, 2014)

3. Penilaian Segera Bayi Baru Lahir

Keadaan umum pada bayi yang dinilai dengan menggunakan penilaian APGAR. Penilaian ini dilakukan setelah satu menit kelahiran bayi. Penilaian APGAR bertujuan untuk menilai apakah bayi menderita asfiksia atau tidak. Aspek yang dinilai dalam penilaian ini adalah kemampuan laju jantung, kemampuan bernafas, kekuatan otot, kemampuan refleks, dan warna kulit. Setiap penilaian angka 0, 1, dan 2. Dari hasil tersebut dapat diketahui apakah bayi dalam keadaan normal (nilai APGAR 7-10), mengalami asfiksia sedang (nilai APGAR 4-6), atau asfiksia berat (nilai APGAR 0-3). (Fitriana, and Nurwiandani, 2021)

Tabel 2.4 APGAR Score

Penilaian	Nilai = 0	Nilai = 1	Nilai = 2
Apperarance (warnakulit)	Biru/pucat	Tubuh merah ekstremitas biru	Seluruh tubuh merah
Pulse (detakjantung)	Tidak ada	< 100	> 100
Grimace(refleks)	Tidak ada	Menyeringai ada sedikit gerakan	Batuk/bersin
Activity (tonusotot)	Lemah	Ekstremitas dalam sedikit fleksi	Gerakan aktif
Respiration (pernafasan)	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat atau baik

Sumber : (Fitriana, and Nurwiandani, 2021)

4. Perubahan Sistem Saraf

Sistem persarafan janin berkembang selama dalam kandungan. Setelah lahir, perkembangan saraf pada neonatus lebih mengarah pada pengembangan sel saraf yang belum berkembang saat didalam rahim (Hasnidar, et. al, 2021). Berikut adalah refleks alami neonatus yang berhubungan dengan persarafannya, yaitu :

- a. Refleks mencari (rooting refleks), merupakan gerakan menoleh mengikuti arah sentuhan yang diberikan pada pipi bayi.
- b. Refleks menghisap (sucking refleks), merupakan gerakan menghisap, ketika puting susu ibu diletakkan didalam mulut.
- c. Refleks menelan (swallowing refleks), merupakan gerakan menelan ketika lidah dibagian posterior ditetaskan cairan, gerakan tersebut merupakan satu koordinasi dengan refleks menghisap.
- d. Refleks moro (moro refleks), merupakan gerakan seperti memeluk, ketika tubuh diangkat dan tiba-tiba diturunkan. Kedua lengan serta tungkai neonatus akan memperlihatkan gerakan ekstensi yang simetris dan diikuti oleh gerakan abduksi.
- e. Refleks leher (tonickneck refleks), merupakan posisi menengadah, apabila neonatus dalam posisi berbaring terlentang dan neonatus menoleh pada salah satu sisi. Ekstremitas pada sisi homolateral akan melakukan gerakan ekstensi, sementara ekstremitas pada sisi kontralateral melakukan gerakan fleksi.

- f. Refleks babinski (babinski refleks), apabila kita memberikan rangsangan berupa goresan lembut pada telapak kaki, maka jempol akan refleksi mengarah ke atas dan jari kaki lainnya dalam posisi terbuka.
- g. Refleks menggenggam (palmar grasping refleks), merupakan refleks menggenggam apabila jari tangan diletakkan pada telapak tangan neonatus, maka secara alami neonatus akan menggenggam jari tangan dengan cukup kuat. (Hasnidar, et. al, 2021)

5. Jadwal Kunjungan Neonatus

Tabel 2.5 Jadwal Kunjungan Neonatus

Kunjungan	Waktu	Tujuan
Pertama	6-48 jam setelah bayi lahir	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjaga bayi tetap hangat b. Mengobservasi KU, TTV, eliminasi c. Melakukan kontak dini bayi dengan ibu dan inisiasi menyusui dini d. Memberikan identitas bayi e. Memberikan vitamin K1 f. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sedini mungkin dan sesering mungkin g. Melakukan perawatan tali pusat h. Memantau tanda bahaya
Kedua	3-7 hari setelah bayi lahir	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan pemeriksaan TTV b. Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI Eksklusif c. Melakukan perawatan sehari-hari dan menjaga kebersihan bayi d. Menjaga kebersihan bayi e. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir f. Melakukan perawatan tali pusat
Ketiga	8-28 hari setelah bayi lahir	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan pemeriksaan TTV b. Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI Eksklusif c. Melakukan perawatan sehari-hari dan menjaga kebersihan bayi d. Menjaga bayi tetap hangat e. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir f. Melakukan perawatan tali pusat

Sumber : (Diana, 2017)

6. Imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. (Hadianti, et. al, 2015)

Tabel 2.6 Jadwal Imunisasi Bayi

Jenis Imunisasi	Usia pemberian	Jumlah pemberian	Interval
Hepatitis B	0-7 hari	1	-
BCG	1 bulan	1	-
Polio	1,2,3,4 bulan	4	4 minggu
DPT-HB-Hib	2,3,4 bulan	3	4 minggu
Campak	9 bulan	1	-

Sumber : (Hadianti, et. al, 2015)

7. Perawatan Tali Pusat

Perawatan tali pusat secara umum bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat putusnya tali pusat. Infeksi tali pusat pada dasarnya dapat dicegah dengan melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar, yaitu dengan prinsip perawatan kering dan bersih (Asiyah, Islami, and Mustagfiroh, 2017). Tujuan dari perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi baru lahir, agar tali pusat tetap bersih, kuman-kuman dan bakteri tidak masuk sehingga infeksi tali pusat pada bayi dapat dicegah. (Putri, and Limoy, 2019)

Pelepasan tali pusat dapat dilihat berdasarkan jenis perawatan yang dilakukan yaitu, perawatan terbuka dan tertutup. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Sukarni, et.al, 2012) ditemukan proporsi yang berbeda lama pelepasan tali pusat pada kelompok yang dirawat dengan terbuka atau dibiarkan terbuka dibandingkan dengan yang ditutup dengan kassa steril. Jika tali pusat dirawat dengan terbuka rata-rata pelepasan tali pusatnya terjadi pada <7 hari, sedangkan tali pusat yang dirawat tertutup lama pelepasan tali pusatnya >7 hari. Umumnya tali pusat puput saat bayi berumur antara 6-7 hari, tetapi lepasnya tali pusat dapat pula terjadi dalam 2 minggu setelah lahir, dalam masa perawatan sebelum puput hendaknya diperhatikan cara-cara perawatan yang steril dan intensif untuk menghindari tali pusat berbau dan infeksi yang akan memperlama puput tali pusat. (Sukarni, et.al, 2012)

8. Tanda Bahaya Neonatus

- a. Pemberian ASI sulit, sulit menghisap, atau hisapan lemah
- b. Kesulitan bernafas, yaitu pernafasan cepat >60x/menit atau menggunakan otot nafas tambahan
- c. Letargi, bayi terus-menerus tidur tanpa bangun untuk makan
- d. Warna abnormal, kulit atau bibir biru (sianosis) atau bayi sangat kuning
- e. Suhu terlalu panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermia)
- f. Tanda atau perilaku abnormal atau tidak biasa
- g. Gangguan gastrointestinal, misalnya tidak bertinja selama 3 hari pertama setelah lahir, muntah terus-menerus, tinja hijau tua atau berdarah atau lendir
- h. Mata bengkak atau mengeluarkan cairan. (Marmi, and Rahardjo, 2018)

2.1.5 Konsep Dasar KB (Keluarga Berencana)

1. Pengertian

Keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. (Jitowiyono, and Rouf, 2019)

2. Tujuan

Tujuan keluarga berencana yaitu meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. (Priyatni, and Rahayu, 2016)

3. Jenis-jenis KB

a. MAL

Metode amenorhea laktasi adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya di berikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya. MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila menyusui secara penuh, efektif sampai 6 bulan. (Effandi, et. al, 2014)

1) Kelebihan

- a) Efektivitas tinggi (keberhasilan 98% pada 6 bulan pascapersalinan)
- b) Sangat efektif
- c) Tidak mengganggu senggama

- d) Tidak ada efek samping secara sistemik
- e) Tidak perlu pengawasan medis
- f) Tidak perlu obat/alat dan biaya . (Sutanto, 2021)

2) Kekurangan

- a) Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 hari pasca persalinan
- b) Mungkin sulit di lakukan karena kondisi sosial
- c) Efektivitas tinggi hingga sampai kembalinya haid atau sampai dengan 6 bulan
- d) Tidak melindungi terhadap IMS termasuk virus hepatitis B/HBV dan HIV/AIDS. (Sutanto, 2021)

b. Kondom

Kondom merupakan selubung/sarung karet, kondom terbuat dari karet sintesis yang tipis, berbentuk silinder, dengan muaranya berpinggir tebal, yang bila digulung berbentuk rata atau mempunyai bentuk seperti puting susu. Kondom tidak hanya mencegah kehamilan, tetapi juga mencegah IMS termasuk HIV/AIDS. (Effandi, et. al, 2014)

1) Kelebihan

- a) Efektif bila digunakan dengan benar
- b) Tidak mengganggu produksi ASI
- c) Tidak mengganggu kesehatan klien
- d) Tidak mempunyai pengaruh sistemik

- e) Murah dan dapat dibeli secara umum
- f) Tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan kesehatan khusus. (Meilinawati, et.al, 2018)

2) Kekurangan

- a) Efektivitas tidak terlalu tinggi
- b) Cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi
- c) Agak mengganggu hubungan seksual
- d) Harus selalu tersedia tiap kali berhubungan. (Effandi, et. al,2014)

c. Minipil Progestin

Mini Pil adalah pil KB yang hanya mengandung hormone progesterone dalam dosis rendah dan diminum sehari sekali. Karena dosisnya kecil maka mini pil diminum setiap hari pada waktu yang sama selama siklus haid bahkan selama haid. (Meilinawati, et. al, 2018)

1) Kelebihan

- a) Dapat dipakai sebagai alat kontrasepsi darurat
- b) Pemakaian dalam dosis yang rendah
- c) Sangat efektif jika digunakan secara benar
- d) Tidak mengganggu seksual
- e) Tidak mempengaruhi produksi ASI
- f) Kesuburan cepat kembali apabila dihentikan penggunaannya, sedikit efek sampingnya. (Sutanto, 2021)

2) Kekurangan

- a) Hampir 30-60% mengalami gangguan haid

- b) Peningkatan atau penurunan berat badan
- c) Harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama
- d) Bila lupa satu pil saja, kegagalan menjadi besar
- e) Mual, pusing, payudara menjadi tegang
- f) Resiko kehamilan ektopik cukup tinggi. (Sutanto, 2021)

d. Suntik Progestin

Merupakan cara mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan yang mengandung suatu cairan berisi zat berupa hormone progesteron saja untuk jangka waktu tertentu. (Meilinawati, et. al, 2018)

1) Kelebihan

- a) Sangat efektif
- b) Pencegahan kehamilan jangka panjang
- c) Tidak mempengaruhi seksual
- d) Tidak berpengaruh terhadap ASI
- e) Mencegah beberapa penyakit radang panggul. (Sutanto, 2021)

2) Kekurangan

- a) Sangat bergantung pada sarana kesehatan (harus kembali disuntik)
- b) Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya
- c) Kesuburan kembali terlambat setelah penghentian pemakaian.

(Sutanto, 2021)

e. Implant

Susuk atau implan adalah alat kontrasepsi metode hormonal jangka panjang. Ada dua jenis susuk/implan yaitu norplan dan implanon yang memiliki beberapa perbedaan. (Jitowiyono, and Rouf, 2019)

1) Kelebihan

- a) Perlindungan jangka panjang 3 atau 5 tahun
- b) Pengembalian tingkat kesuburan cepat setelah pencabutan implant
- c) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- d) Tidak mengganggu seksual
- e) Tidak mengganggu produksi ASI sehingga aman di pakai saat laktasi
- f) Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan. (Sutanto,2021)

2) Kekurangan

- a) Pada kebanyakan pemakai, dapat menyebabkan perubahan haid seperti spotting, hipermenorea
- b) Timbul keluhan seperti nyeri kepala, pusing, nyeri dada, mual, pusing, dan peningkatan atau penurunan berat badan
- c) Membutuhkan tindakan pembedahan. (Sutanto, 2021)

f. IUD/AKDR

Kontrasepsi IUD/AKDR merupakan kontrasepsi jangka panjang yang pemasangannya langsung didalam rahim. AKDR pasca plasenta dimasukkan kedalam fundus uteri menggunakan teknik manual dengan jari atau teknik menggunakan kombinasi ring forceps/klem ovarium dan inserter AKDR. (Meilinawati, et. al, 2018)

1) Kelebihan

- a) Metode jangka panjang
- b) Efektivitas tinggi
- c) Tidak mempengaruhi seksual bahkan meningkatkan kenyamanan karena tidak perlu takut hamil
- d) Tidak mempengaruhi produksi ASI
- e) Dapat dipasang segera setelah melahirkan
- f) Tidak memerlukan obat-obatan
- g) Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun terakhir/lebih setelah haid terakhir). (Sutanto, 2021)

2) Kekurangan

- a) Perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan)
- b) Haid lebih lama dan banyak
- c) Perdarahan spotting antar masa haid
- d) Haid lebih sakit. (Sutanto, 2021)

g. MOW (Tubektomi)

Tubektomi atau juga dapat disebut sterilisasi adalah tindakan penutupan terhadap dua saluran telur sehingga sel telur tidak dapat melewati saluran telur. Dengan demikian sel telur tidak akan bertemu dengan sperma laki-laki sehingga tidak terjadi kehamilan. (Jitowiyono, and Rouf, 2019)

1) Kelebihan

- a) Tidak ada efek samping dan perubahan dalam fungsi hasrat seksual

- b) Dapat di lakukan pada perempuan di atas 25 tahun
- c) Tidak mempengaruhi air susu ibu
- d) Perlindungan terhadap terjadinya kehamilan sangat tinggi
- e) Dapat di gunakan seumur hidup. (Jitowiyono, and Rouf, 2019)

2) Kekurangan

- a) Harus di pertimbangan sifat permanen metode kontrasepsi ini (tidak dapat di pulihkan kembali)
- b) Klien dapat menyesal di kemudian hari
- c) Rasa skit atau ketidaknyamanan jangka pendek setelah tindakan
- d) Harus dilakukan oleh dokter
- e) Tidak melindungi terhadap IMS. (Effandi, et. al, 2014)

4. Jadwal Kunjungan KB

Tabel 2.7 Jadwal Kunjungan KB

Kunjungan KB	Waktu	Keterangan
Kunjungan I	6 minggu pasca persalinan	Memberikan konseling kepada ibu tentang metode kontrasepsi
Kunjungan II	7 minggu pasca persalinan	Mengevaluasi keputusan ibu tentang pemilihan metode kontrasepsi yang akan dipakai oleh ibu

Sumber : (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

2.2.1 Manajemen Kebidanan

1) Tujuh Langkah Manajemen Kebidanan Menurut Varney

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan data dasar yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang mengerti atau berkaitan dengan keadaan dan kondisi klien.

b. Langkah II : Interpretasi data dasar

Dilakukan diagnosa yang benar terhadap masalah yang sedang dialami oleh klien atau kebutuhan yang dibutuhkan berdasarkan interpretasi atas data-data yang telah didapatkan. Masalah bisa menyertai diagnosa, karena terkadang masalah tidak dapat diselesaikan sesuai diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang akan didapatkan dalam rencana asuhan terhadap klien.

c. Langkah III : Mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial

Melakukan identifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah yang sudah diidentifikasi. Apabila mungkin dilakukan pencegahan karena penting untuk melakukan asuhan yang aman.

d. Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Melakukan identifikasi perlu tidaknya tindakan segera oleh bidan atau dokter baik untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kesehatan klien.

e. Langkah V : Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana ini meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien.

f. Langkah VI : Melaksanakan Perencanaan

Melaksanakan langkah ke lima secara efisien dan aman. Walaupun bidan tidak melakukannya sendiri namun ia tetap memiliki tanggungjawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

g. Langkah VII : Evaluasi

Dilakukan evaluasi dan efektifitas asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan. Apakah sudah terpenuhi atau belum sesuai dengan identifikasi masalah dan diagnose yang ada. (Handayani and Mulyati, 2017)

2) Manajemen Kebidanan dengan Metode SOAP

a. Data Subyektif

Data subyektif berhubungan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhan akan dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan diagnosis. Data dari subyektif akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

b. Data Obyektif

Merupakan pendokumentasian hasil dari observatif yang jujur, hasil dari pemeriksaan fisik klien, dan hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medik dan informasi dapat dimasukkan sebagai data penunjang. Data

obyektif dapat digunakan sebagai bukti gejala klinis klien dan hal yang berhubungan dengan diagnosis.

c. Analisis

Langkah ketiga yaitu analisis yang merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subyektif dan obyektif. Dalam langkah ini diperlukan analisis data yang dinamis dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan dapat mengikuti perkembangan klien sangat baik dan membantu dalam pengambilan keputusan atau tindakan yang tepat.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan merupakan pencatatan seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan, seperti antisipasi, tindakan segera, tindakan komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan juga rujukan. Tujuan dari langkah ini adalah untuk mengusahakan tercapai kondisi pasien seoptimal mungkin dan sebisa mungkin mempertahankan kesejahteraannya.

Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

1) Subyektif

a. Identitas

Dilakukan untuk mengetahui identitas ibu dan suami, yang dikaji yaitu mulai dari nama, usia, suku/bangsa, agama, pendidikan, pekerjaan dan juga alamat.

b. Keluhan Utama

Adapun keluhan yang sering muncul pada trimester III yaitu sering kencing, nyeri pinggang, sesak napas, konstipasi dan kelelahan.

c. Riwayat Menstruasi

Dikaji untuk mengetahui umur menarche, lamanya atau bagaimana siklus haid, jumlah darah haid, kapan haid terakhir, kapan perkiraan partus, dan apakah terdapat masalah menstruasi

d. Riwayat Perkawinan

Dilakukan untuk mengetahui bagaimana kondisi psikologis ibu akan proses adaptasi kehamilan, persalinan dan nifasnya. Yang dikaji yaitu kawin (ya/tidak), kawin (*kali), berapa usia kawin, dan dengan suami ke-berapa kehamilan ini.

e. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Riwayat kehamilan : dilakukan pengkajian untuk mengetahui bagaimana riwayat kehamilan ibu, apakah pernah memiliki komplikasi atau tidak, premature, aterm atau postmature.

Riwayat persalinan : dikaji untuk mengetahui bagaimana riwayat persalinan ibu, apakah normal atau bedah sesar, adakah penyulit atau tidak.

Riwayat nifas : dilakukan pengkajian untuk mengetahui apakah terdapat komplikasi atau tidak pada masa nifas dan bagaimana cara menyusui banyinya.

f. Riwayat Hamil Sekarang

Dikaji kapan tanggal HPHT dan HPL klien agar mengetahui rentang waktu kelahiran janin. Dilakukan juga pengkajian masalah pada tiap trimester apabila ibu mengalaminya.

g. Riwayat Penyakit Lalu

Dilakukan pengkajian terhadap riwayat penyakit lalu agar kita mengetahui apakah ibu memiliki riwayat penyakit menurun, menahun, atau menular.

h. Riwayat Penyakit Keluarga

Dilakukan untuk mengetahui apakah keluarga pernah menderita penyakit menurun, atau riwayat yang berpengaruh terhadap kehamilan.

i. Riwayat KB

Dikaji untuk mengetahui apakah ibu pernah melakukan KB atau tidak.

j. Riwayat Sehari-hari

Dilakukan pengkajian mulai dari pola makan, minum, eliminasi, istirahat, dan psikososial ibu.

2) Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum, kesadaran, antropometri (TB, BB, LILA), TTV (TD, Nadi, Pernafasan, Suhu)

b. Pemeriksaan Fisik

Muka, mata, mulut, gigi/gusi, leher, payudara, perut (Leopold 1-4, DJJ)

3) Analisa

G...P...A usia ... tahun dan umur kehamilan, normal, janin tunggal/ganda, hidup (Diana, 2017)

4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan disesuaikan dengan kondisi ibu hamil trimester III dan dilakukan secara komprehensif.

Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

1) Subyektif

Identitas (Nama, Umur, Suku/Bangsa, Agama, Pendidikan, Pekerjaan, Alamat) Keluhan Utama, Riwayat Kehamilan dan Nifas yang lalu, Riwayat Persalinan, Pola Kebutuhan Sehari (pola nutrisi, eliminasi, personal hygiene dan istirahat), data psikologis.

2) Obyektif

Keadaan Umum, Kesadaran, Keadaan emosional TTV (Suhu, Nadi, Respirasi, Tekanan Darah), Payudara, Abdomen, Vulva dan Perineum, Ekstremitas, Pemeriksaan Penunjang (HB, Protein urin dan glukosa urin)

3) Analisa

Analisa masa nifas disesuaikan dengan nomenklatur kebidanan, seperti PxAx usia xx tahun postpartum fisiologis. Analisa disesuaikan dengan kondisi ibu.

4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan disesuaikan dengan kondisi ibu dan dilakukan secara komprehensif, efektif, efisien, dan aman dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Adapun perencanaan asuhan pada masa nifas ialah :

- a. Melakukan pemeriksaan TTV, tinggi fundus uteri, pengeluaran lochea, pengeluaran pervaginam dan payudara.
- b. Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi, eliminasi, kebersihan diri, istirahat, mobilisasi dini, aktifitas, seksual, senam nifas, ASI eksklusif, cara menyusui yang benar, perawatan payudara dan KB.
- c. Memberikan pelayanan KB pasca persalinan. (Handayani and Mulyati, 2017)

Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

1) Subyektif

Identitas anak (nama, jenis kelamin, anak ke-), identitas orangtua (nama, usia, suku/bangsa, agama, pendidikan, pekerjaan dan alamat), keluhan utama, riwayat persalinan, riwayat kesehatan keluarga, riwayat imunisasi, riwayat pemenuhan kebutuhan nutrisi (pola nutrisi, pola istirahat, pola eliminasi dan personal hygiene).

2) Obyektif

a. Pemeriksaan Fisik Umum

Keadaan umum, kesadaran, TTV (pernafasan, nadi, suhu), antropometri (dilakukan agar mengetahui bagaimana nantinya perkembangan bayi)

b. Pemeriksaan Fisik

Kulit, kepala, mata, mulut, dada, perut, ekstremitas, genitalia

c. Pemeriksaan Refleks

Meliputi refleks morro, rooting, sucking, grasping, neck righting, tonic neck, babinski, merangkak.

3) Analisa

Analisa pada neonatus disesuaikan sengan nomeklatur kebidanan, seperti By.x usia x hari neonatus normal permasalahan disesuaikan dengan kondisi bayi.

4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan disesuaikan dengan kebutuhan bayi, meliputi rencana asuhan kebidanan yang dilakukan pada neonatus, yaitu dengan memastikan bayi tetap hangat dan mendapat ASI eksklusif, menjaga kontak kulit antara ibu dan bayi, menutupi kepala bayi dengan topi yang hangat.

Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB

1) Subyektif

Identitas ibu dan suami (nama, usia, suku/bangsa, agama, pendidikan, pekerjaan dan alamat), keluhan utama, riwayat menstruasi, riwayat persalinan, riwayat kesehatan keluarga, riwayat KB, riwayat pemenuhan kebutuhan nutrisi (pola nutrisi, pola istirahat, pola eliminasi dan personal hygiene), riwayat sosial budaya (Dilakukan pengkajian untuk mengetahui peran, dukungan dan bagaimana budaya mengenai program keluarga berencana)

2) Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum, kesadaran, antropometri (TB-BB, LILA), TTV (TD, Nadi, Suhu, Pernafasan)

b. Pemeriksaan Fisik

Muka, mata, mulut, gigi/gusi, leher, payudara, perut, ekstremitas

3) Analisa

Analisa pada akseptor KB disesuaikan dengan nomenklatur kebidanan seperti Ny.x usia x tahun dengan akseptor KB baru. Analisis ini disesuaikan dengan keadaan ibu.

4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan disesuaikan dengan analisa dan dilakukan secara komprehensif, efektif, efisien, dan aman. Dilakukan dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.